

Vyjádření Společnosti klinické cytologie ČLS JEP k programu Screeningu karcinomu děložního hrdla v ČR

Zavedení a zejména výsledky populačního screeningu karcinomu děložního hrdla od roku 2008 lze považovat za významný úspěch současného českého zdravotnictví. Dlouhodobé pokrytí se pohybuje na hranici 56% (podobně jako v USA, kde hlásí cca 50% pokrytí). Dle hodnocení Eurostatu (2017) dosáhlo tříleté pokrytí věkové skupiny 20-69 let 85% - nejvyšší v Evropě! Je vysoké zejména ve věkové skupině 25-39 let, ale nižší ve věkové skupině 60+ (45%), kde (dle Registru screeningu IBA LF MU) zjišťujeme vysoké zastoupení pokročilých stádií rakoviny děložního hrdla.

SKC se od počátku aktivně podílela na ustavení a kontrole sítě akreditovaných cytologických laboratoří. I díky tomu **incidence karcinomu děložního hrdla klesla** v letech 2004-2014 o 18 % (výrazněji klesá od roku 2011), mortalita ve stejném období klesla o 14,9 %.

Pozitivní prediktivní hodnota cytologického nálezu HSIL (ověřená histologickým korelátem) byla **v roce 2017 79,6%** (Májek et al., 2017).

SKC pozorně vnímá medicínský vývoj v oblasti screeningu karcinomu děložního hrdla s možnostmi dalšího zlepšování kvality. Dlouhodobě kriticky vyhodnocujeme výsledky všech dostupných kvalitních studií. Sledujeme i poměrně komplikovaný vývoj screeningu zejména ve Spojeném království a na Novém Zélandu – v zemích zavádějících primární HPV screening. Jejich zkušenosti v budoucnu jistě zohlední všechny státy se zavedeným populačním screeninem karcinomu děložního hrdla.

Při nastoupeném poklesu incidence, která však stále je téměř trojnásobná v porovnání se zeměmi, kde historie populačního screeningu je delší, **považujeme v podmínkách České republiky úlohu akreditovaných cytologických a patologických laboratoří za zásadní.**

Pozornost je třeba zaměřit zejména na:

- 1) Zacílení screeningu na skupiny žen s nejvyšší incidencí pokročilých karcinomů čípku dělohy tj. věkové skupiny nad 55 let a ženy, které se screeningu neúčastní více než 5 let.
- 2) Zlepšení evidence prekanceróz v rámci NOR
- 3) Zajištění testace HPV jako triage, test vyléčení a přidání vysoce citlivého testu ve věkových kategoriích dle doporučení WHO
- 4) Využívání biomarkerů ke zpřesňování diagnostiky prekanceróz v cytologickém i bioptickém vyšetření.

Jsme přesvědčeni, že dosažené výsledky screeningu jsou odrazem kvalitní spolupráce všech zainteresovaných institucí. Orientace na uvedené okruhy problémů má potenciál dalšího zlepšení národního programu screeningu karcinomu děložního hrdla.

Májek O., Dušková J., Dvořák V., Beková, A., Klimeš, D., Bláha M., Anttila A., Dušek L.:

Performance indicators in a newly established organized cervical screening programme: Registry-based analysis in the Czech republic. Eur J Cancer Prev 2017; 26(3): 232-239.