

Opinia
Prezesa Agencji Oceny Technologii Medycznych
nr 107/2011 z dnia [REDACTED]
o projekcie programu zdrowotnego powiatu [REDACTED]
„Płuca nie bolą – program profilaktyki wczesnego wykrycia chorób
nowotworowych układu oddechowego”

Po zapoznaniu się z opinią Rady Konsultacyjnej uważam, że projekt programu zdrowotnego „Płuca nie bolą – program profilaktyki wczesnego wykrycia chorób nowotworowych układu oddechowego” dotyczy istotnego problemu zdrowotnego i społecznego, jednakże proponowane metody nie znajdują uzasadnienia naukowego, co nie pozwala na pozytywne zaopiniowanie programu.

Zgodnie z przedstawionym projektem celem programu jest zmniejszenie umieralności z powodu chorób nowotworowych poprzez wczesne ich wykrywanie oraz edukację zdrowotną w tym zakresie. Program adresowany jest do dorosłych osób zamieszkałych na terenie powiatu [REDACTED], które nie skorzystały z programu w roku 2010. Projekt przewiduje zastosowanie następujących interwencji: wykonanie zdjęcia radiologicznego klatki piersiowej techniką cyfrową z oceną i opisem, badanie spirometryczne z opisem, poradnictwo antynikotynowe, porada lekarza specjalisty. Nie oszacowano kosztów realizacji programu (w nadesłanym projekcie przedstawiono jedynie łączny koszt trzech programów zdrowotnych, które równocześnie nadeszło do zaopiniowania Starostwo Powiatu [REDACTED]). Nie określono również parametrów monitorowania.

W ramach oceny opiniowanego programu Agencja przeprowadziła analizę danych epidemiologicznych oraz przegląd światowych rekomendacji klinicznych w kwestii profilaktyki raka płuc. Wystąpiono również o opinię do ekspertów klinicznych. Wyniki przeprowadzonej oceny Agencja podsumowuje następująco:

- Badanie RTG klatki piersiowej i cytologiczne badanie płwociny uznano za nieefektywne metody przesiewowe w wykrywaniu nowotworów płuc.
- Wykorzystująca małe dawki promieniowania spiralna tomografia komputerowa (TK) umożliwi wykrycie raka płuca we wczesnych stadiach zaawansowania (około 80% wykrytych przypadków znajduje się w stadium IA). Jak do tej pory brakuje wystarczających dowodów na skuteczność stosowania TK, dlatego metoda ta nie jest rekomendowana do systematycznego stosowania w badaniach przesiewowych. Natomiast istnieją zalecenia co do używania TK w prawidłowo zaprojektowanych badaniach klinicznych, które mogą dostarczyć więcej informacji na temat efektywności. Jak do tej pory nie zdefiniowano populacji osób, u której stosowanie przesiewu z wykorzystaniem badania TK przyniosłoby największe korzyści. Brakuje dowodów świadczących o wpływie TK na zmniejszenie śmiertelności związanej z rakiem płuc. W przypadku badania TK istnieje wysokie prawdopodobieństwo otrzymania wyniku fałszywie dodatniego, co pociąga za sobą dalszą, niepotrzebną i kosztowną diagnostykę oraz wywołuje dyskomfort psychiczny u pacjenta.
- Polscy eksperci nie są zgodni co do zasadności prowadzenia badań przesiewowych w kierunku nowotworów płuc.
- Ekspert nie rekomendują stosowania w badaniach przesiewowych badania RTG klatki piersiowej.

Agencja zgłosiła ponadto następujące uwagi szczegółowe do opiniowanego programu:

- Zaplanowane interwencje, jakimi są badanie RTG i badanie spirometryczne, nie są rekomendowane jako badania przesiewowe we wczesnym wykrywaniu raka płuca.
- Populacja osób, do których kierowane jest badanie powinna być bardziej szczegółowo dobrana. Zgodnie z opisem w programie mogą wziąć udział wszyscy mieszkańcy powiatu [REDAKTOWANE] w wieku powyżej 18 lat, bez względu na to, czy występują u nich czynniki ryzyka czy też nie. Nie określono algorytmu postępowania z pacjentem.
- Poradnictwo antynikotynowe jest interwencją rekomendowaną w zapobieganiu rozwojowi chorób płuc i może być monitorowane na podstawie odsetka osób, którym udało się wyjść z nałogu i pozostać w abstinencji przez wybrany okres czasu.
- W opisie programu pominięto wiele istotnych informacji, co w dużym stopniu utrudnia ocenę.

W mojej opinii, działania samorządów w zakresie profilaktyki chorób układu oddechowego na poziomie populacji powinny koncentrować się na zapobieganiu paleniu tytoniu, ponieważ populacyjne badania przesiewowe w kierunku tych chorób, szczególnie w populacji ogólnej, nie są zalecane. W populacji osób palących, obciążonych większym ryzykiem POChP i nowotworu płuc, podstawowym działaniem powinno być zachęcanie do zaprzestania palenia, a postępowanie diagnostyczne należy wdrażać u osób z objawami choroby.