

Opinia
Prezesa Agencji Oceny Technologii Medycznych
nr 180/2011 z dnia [REDAKTOWANO]
o projekcie programu zdrowotnego
„Profilaktyka chorób nowotworowych piersi – nauka
samobadania piersi” opracowanym przez Powiat [REDAKTOWANO]

Po zapoznaniu się z opinią Rady Konsultacyjnej wyrażam pozytywną opinię o projekcie programu zdrowotnego „Profilaktyka chorób nowotworowych piersi- nauka samobadania piersi” pod warunkiem, że będzie on uzupełniony o informacje o Populacyjnym Programie Wczesnego Wykrywania Raka Piersi.

Projekt programu powiatu [REDAKTOWANO] pt. „Profilaktyka chorób nowotworowych piersi – nauka samobadania piersi” ukierunkowany jest na zapobieganie jednemu, dobrze określone problemowi zdrowotnemu - nowotworom piersi – choroby, w przypadku której wczesne wykrycie i leczenie ma istotne znaczenie dla dalszego rokowania. Rak piersi jest nowotworem, na który kobiety w Polsce zapadają najczęściej, stanowi również drugą (wśród nowotworów złośliwych) przyczynę zgonu. Rozpatrywany program dotyczy ważnego problemu zdrowotnego i społecznego – „zmniejszenia zachorowalności i przedwczesnej umieralności z powodu nowotworów złośliwych”, należącego do priorytetów zdrowotnych wymienionych w Rozporządzeniu Ministra Zdrowia z 21.08.09 r. (Dz.U. 2009, Nr 137, poz. 1126).

Kierunek działań przedstawionego programu jest zgodny z założeniami Narodowego Programu Zwalczania Chorób Nowotworowych, jak również Narodowego Programu Zdrowia, określającego priorytety działań w obszarze zdrowia w naszym kraju w latach 2007–2015.

Aktualnie jest prowadzony ogólnopolski „Populacyjny Program Wczesnego Wykrywania Raka Piersi” (PPWWRP). Jego celem jest ograniczenie umieralności z powodu raka piersi poprzez zwiększenie odsetka nowotworów rozpoznawanych we wczesnych fazach zaawansowania u osób w wieku najwyższego ryzyka zachorowania na ten nowotwór (50-69 lat). Zgodnie ze standardami europejskimi, akceptowalny odsetek zgłoszeń na badania przesiewowe (w populacji kobiet zaproszonych) wynosi >70%, a oczekiwany >75%. W Polsce dotarcie z programem do populacji jest znacząco niższe i wynosi 37,79% (stan na styczeń 2011 r.), a w poszczególnych województwach od 30,63% (woj. mazowieckie) do 46% (woj. wielkopolskie, warmińsko mazurskie).

W „Zaleceniach postępowania diagnostyczno-terapeutycznego w nowotworach złośliwych”, wydanych przez Polską Unię Onkologii, rekomendowanym schematem postępowania u kobiet bez objawów nowotworu oraz bez dodatkowych czynników ryzyka wystąpienia raka piersi, jest: samobadanie co miesiąc, badanie lekarskie co 36 miesięcy (bez mammografii) u kobiet w wieku 20-39 lat oraz: samobadanie co miesiąc, badanie lekarskie co 12 miesięcy, (bez mammografii) u kobiet w wieku 40-49 lat. W grupie kobiet pomiędzy 40 i 49 rokiem życia. należy zebrać dokładny wywiad rodzinny, uzyskać informacje na temat objawów oraz czynników ryzyka i decyzję o rozpoczęciu badań mammograficznych, wykonywanych co 12-19 miesięcy uzależnić od przedyskutowania z zainteresowaną pacjentką ewentualnych korzyści i ryzyka. W przypadku kobiet w wieku powyżej 69 roku życia, wykonanie badania mammograficznego zaleca się w zależności od indywidualnej sytuacji zdrowotnej pacjentki: jej ogólnego stanu zdrowia, ryzyka zachorowania na raka piersi oraz oczekiwanej długości życia. Według wytycznych europejskich, badanie mammograficzne jest podstawowym badaniem w zakresie wczesnego wykrywania raka piersi. Należy podjąć działania

mające na celu utrzymanie wysokiej jakości, bezpieczeństwa i wiarygodności tych badań. Potencjalne ryzyko związane z wykonywaniem mammografii to narażenie pacjentek na promieniowanie jonizujące, lęk związany z procesem diagnostycznym. Z tego względu należy zwrócić szczególną uwagę na jakość wykonywanych badań diagnostycznych. Według Scottish Intercollegiate Guidelines Network, badanie ultradźwiękowe może uzupełnić informacje, które nie zostały uzyskane w badaniu mammograficznym. Society of Breast Imaging (SBI) oraz American College of Radiology (ACR) zwracają jednakże uwagę na to, że USG gruczołu piersiowego można rozważyć u kobiet z gęstą tkanką piersi jako rozszerzenie mammografii oraz, że badanie to nie jest akceptowane jako test przesiewowy. Wynika to z problemów związanych z odtwarzalnością, odsetkiem wyników fałszywie dodatnich, niską wartością predykcyjną wyniku dodatniego, zależnością wyniku od umiejętności osoby wykonującej badanie oraz brakiem powszechnej zgody co do tego, jakie wyniki stanowią wskazania do biopsji.

W programie nie przedstawiono w sposób jednoznaczny jego celów. Na podstawie treści projektu można wnioskować, że głównym zamierzeniem programu jest zwiększenie wiedzy młodzieży o chorobach piersi u kobiet, i ich zmianach w cyklu miesięczkowym, czynnikach ryzyka i rodzajach chorób piersi, o objawach świadczących o zmianach chorobowych, metodach wykrywania tych chorób oraz uzyskanie praktycznej sprawności badania piersi. Zwiększenie świadomości zdrowotnej z zakresu profilaktyki nowotworów może wpłynąć na zgłaszalność tych osób do badań profilaktycznych w późniejszych latach. Aby efekt działań profilaktycznych był zauważalny, działania te powinna charakteryzować ciągłość. Realizacja opiniowanego programu planowana jest na okres od połowy kwietnia do połowy grudnia 2011 roku. Program przewiduje realizację wyłącznie działań profilaktycznych i edukacyjnych polegających na szkoleniach z zakresu chorób piersi i ich czynników ryzyka dla młodzieży w szkołach ponadgimnazjalnych. Głównym elementem szkolenia jest nauka samobadania piersi. Nabór uczestników do programu zostanie dokonany przez osobę prowadzącą szkolenie w porozumieniu z dyrektorami szkół oraz wychowawcami poszczególnych klas. W projekcie nie przedstawiono informacji o realizatorach programu oraz wymaganiach jakie powinni oni spełniać.

Nie podano liczebności populacji która kwalifikowałaby się do programu. Według danych Głównego Urzędu Statystycznego (GUS), w 2011 r. powiat [REDAKTOWANE] zamieszkuje ok. 4,0 tys. osób w wieku 16-19 lat. Ze względu na brak szczegółowych informacji dotyczących harmonogramu szkoleń objętych programem, nie można ocenić poziomu dostępności proponowanych działań. Projekt zakłada ocenę podstawowych, w przypadku działań edukacyjnych, wskaźników realizacji tj. liczby osób objętych programem oraz ocenę wiedzy uczestników programu na temat nowotworów gruczołu piersiowego, ich profilaktyki oraz samobadania piersi. W programie nie przedstawiono szczegółowej kalkulacji kosztów, zaznaczono jedynie, że całkowity koszt programu to [REDAKTOWANE] tys. zł.

Działania samorządów powinny być również skierowane na poprawę efektywności badań przesiewowych realizowanych w ramach Narodowego Programu Zwalczenia Chorób Nowotworowych, m.in. poprzez propagowanie udziału w badaniach przesiewowych i ułatwianie dostępu do ośrodków prowadzących te badania, np. pokrycie kosztów dojazdu lub udział w kosztach funkcjonowania np. mammobusów.