



Opinia Rady Przejrzystości
nr 210/2025 z dnia 1 grudnia 2025 roku
w sprawie zalecanych technologii medycznych, działań
przeprowadzanych w ramach programów polityki zdrowotnej
oraz warunków realizacji tych programów, dotyczących profilaktyki
i wczesnego wykrywania nowotworów głowy i szyi

Rada Przejrzystości uważa za zasadne realizowanie programów polityki zdrowotnej dotyczących profilaktyki i wczesnego wykrywania nowotworów głowy i szyi zgodnie z dotychczasowymi rekomendacjami Prezesa AOTMiT, ze szczególnym uwzględnieniem potrzeby:

- 1) prowadzenia szkoleń dotyczących profilaktyki i wczesnej diagnostyki nowotworów głowy i szyi skierowanych do lekarzy POZ i lekarzy dentystów,*
- 2) prowadzenia działań promocyjno-edukacyjnych dot. szczepień przeciwko HPV skierowanych do rodziców i uczniów szkół podstawowych i ponadpodstawowych.*

Uzasadnienie

Rada Przejrzystości wydała w przedmiotowej sprawie opinię 12 października 2020 r. (nr 264/2020). Następnie Prezes AOTMiT wydał Rekomendację nr 14/2020 w sprawie zalecanych technologii medycznych, działań przeprowadzanych w ramach programów polityki zdrowotnej oraz warunków realizacji tych programów, dotyczących profilaktyki i wczesnego wykrywania nowotworów głowy i szyi.

Niniejsza opinia Rady została wydana w związku z ustawowym obowiązkiem aktualizacji rekomendacji (stosownie do art. 48aa ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych).

Problem zdrowotny

Nowotwory głowy i szyi stanowią rozległą grupę nowotworów, w której zawiera się ponad 20 rodzajów nowotworów, zlokalizowanych anatomicznie w obszarze twarzoczaszki oraz szyi. Zachorowalność wśród mężczyzn jest kilkukrotnie wyższa niż u kobiet. W 2023 r. łączna liczba zachorowań na nowotwory głowy i szyi w Polsce wyniosła 8 150, w tym 6 032 u mężczyzn i 2 118 u kobiet. W kwestii poszczególnych nowotworów najwyższa liczba zachorowań ogółem wystąpiła

dla nowotworu złośliwego krtani – 1 910 przypadków (8,89/100 tys. oraz 1,67% ogólnej liczby nowotworów), był to też najczęściej rozpoznawany nowotwór z tej kategorii u mężczyzn – 1 620 nowotworów (8,89/100 tys.). Natomiast u kobiet najczęściej występującym nowotworem był nowotwór złośliwy przełyku – 365 przypadki.

Rekomendowane i nierekomendowane technologie medyczne, działania, warunki realizacji

Zgodnie z Rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 6 listopada 2013 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu ambulatoryjnej opieki specjalistycznej (Dz.U. 2024 poz. 146, z późn. zm.), w ramach ambulatoryjnej opieki specjalistycznej (AOS) dostępne jest poradnictwo specjalistyczne w zakresie onkologii. Dodatkowo w ramach AOS, możliwe jest także uzyskanie dostępu do badań diagnostycznych ukierunkowanych na obszar głowy i szyi, uwzględniających przy tym możliwość wykrycia nowotworów występujących w tych obszarach. W ramach leczenia szpitalnego, możliwe jest także uzyskanie dostępu do badań diagnostycznych ukierunkowanych na obszar głowy i szyi. Świadczenia gwarantowane w tym zakresie koncentrują się głównie na wykonaniu biopsji poszczególnych narządów i obszarów anatomicznych.

W ramach aktualnie obowiązujących wytycznych klinicznych oraz dostępnych wtórnych dowodów naukowych, możliwe jest realizowanie następujących interwencji:

- działań informacyjno-edukacyjnych w populacji ogólnej (HNCA/AGCA 2025, NHS 2025, IARC 2023, NCI 2021);
- szkoleń dla personelu medycznego (ASCO 2017, EHNCS 2016, NZG 2013, GoSA 2013);
- badań przesiewowych w grupach wysokiego ryzyka (IARC 2023, NCI 2021);
- modyfikacji stylu życia (HNCA/AGCA 2025, IARC 2023);
- ograniczenia czynników ryzyka w szczególności palenia wyrobów tytoniowych i spożywania alkoholu (HNCA/AGCA 2025, IARC 2023).

Zgodnie z wytycznymi, które zostały opublikowane po 2020 r. działaniami profilaktyki pierwotnej nowotworów głowy i szyi, polegającej na modyfikacji stylu życia, w tym unikaniu lub ograniczeniu czynników ryzyka, powinna być objęta populacja ogólna (HNCA/AGCA 2025, NHS 2025, IARC 2023, NCI 2021).

Dodatkowymi działaniami powinny zostać objęte osoby z grupy wysokiego ryzyka wystąpienia nowotworów głowy i szyi, takie jak osoby stosujące tytoń w jakiegokolwiek formie, spożywające alkohol czy stosujące orzechy areki (HNCA/AGCA 2025, NHS 2025, IARC 2023, NCI 2021).

Podczas badania przesiewowego w ramach wizyty stomatologicznej zaleca się uzyskać wywiad medyczny, socjalny i stomatologiczny oraz przeprowadzić

badanie wzrokowe i dotykowe ze szczególnym uwzględnieniem zmian, które mogą wskazywać zmiany nowotworowe (NHS 2025).

Zgodnie ze znalezionymi dowodami naukowymi dostępne metody wczesnego wykrywania nowotworów głowy i szyi obejmują:

- wizualne badanie jamy ustnej,*
- cytologię jamy ustnej,*
- oznaczanie biomarkerów nowotworów jamy ustnej w ślinie,*
- autofluorescencję,*
- chemiluminescencję,*
- obrazowanie wąskopasmowe,*
- badanie z wykorzystaniem błękitu toluidyny,*
- analizę wyników badań obrazowych przez sztuczną inteligencję.*

Jeden z ekspertów klinicznych wskazał na zasadność wykonywania badań fiberoskopowych, jako elementu podstawowej diagnostyki, poprzedzającej diagnostykę patomorfologiczną i obrazową.

Co do zasady w wytycznych nie są rekomendowane badania przesiewowe w populacji ogólnej (NCI 2025, IARC 2023, USPSTF 2023). W wytycznych wskazano, że badania przesiewowe w kierunku nowotworów głowy i szyi mogą powodować działania niepożądane takie jak przy innych rutynowych badaniach przesiewowych m.in. niepotrzebne leczenie związane z naddiagnozą, konsekwencje psychologiczne fałszywie-pozytywnych wyników testów oraz błędna diagnoza z powodu zmienności w ocenie biopsji (NCI 2025, IARC 2023).

Eksperci klinicznie wskazali, że z uwagi na to, że wczesne rozpoznanie nowotworów głowy i szyi przekłada się na skuteczne, efektywne kosztowo leczenie, kluczowe jest dążenie do ich wykrywania w możliwie jak najwcześniejszym stadium. Tym samym konieczne jest dążenie do zwiększania świadomości społecznej odnośnie tych chorób, prowadzenie szkoleń dla lekarzy w zakresie rozpoznawania nowotworów głowy i szyi (kierowanych w szczególności do lekarzy POZ i lekarzy dentystów), a także prowadzenie badań profilaktycznych w grupach wysokiego ryzyka.

Dowody naukowe

Odnaleziono nowe (opublikowane po 2020 r.) dowody naukowe, w tym 18 metaanaliz (Possenti 2025, Tayebi-Hillali 2025, Zalaquett 2025, Jun 2024, Khalifeh 2024, Li 2024, Mohebbi 2024, Shrivastava 2024, Wang 2024, Heller 2023, Essat 2022, Mariano 2022, Shaw 2022, Sulaiman 2022, Gupta 2021, Kim 2021, Rezapour 2021, Kim 2020) oraz 2 przeglądy systematyczne (Ribeiro 2022, Thankappan 2021).

W wyniku wyszukiwania odnaleziono jeden przegląd systematyczny, odnoszący się do skuteczności prowadzenia programów przesiewowych nacełowanych na nowotwory głowy i szyi (Ribeiro 2022). Autorzy wskazali, że jeśli program badań przesiewowych ma charakter ciągły i jest w stanie zapewnić włączenie osób wysokiego ryzyka, może przyczynić się do poprawy wskaźników przeżywalności wraz ze zmianą stadium choroby i może mieć istotny wpływ na częstość występowania i śmiertelność z powodu choroby.

W przedmiocie precyzji badań diagnostycznych dot. ww. grupy nowotworów odnaleziono 7 metaanaliz. Ich wyniki odnosiły się do czułości i swoistości prowadzenia badań przesiewowych przy użyciu poszczególnych metod wykrywania raka jamy ustnej lub potencjalnie złośliwych zmian jamy ustnej m.in.: cytologii jamy ustnej (Tayebi-Hillali 2025, Kim 2021), metod obrazowych wspomaganych sztuczną inteligencją (Li 2024), badania wzrokowe jamy ustnej (Essat 2022, Sulaiman 2022, Kim 2021), badania w kierunku mRNA i miRNA w ślinie oszacowane metodą PCR (Shaw 2022), obrazowanie wąskopasmowe (Kim 2021, Kim 2020).

Odnosnie czynników ryzyka nowotworów głowy i szyi odnaleziono 11 metaanaliz, których wyniki wskazują na istotnie statystycznie wyższe ryzyko tych nowotworów w grupie osób palących (Possenti 2025), spożywających alkohol (Jun 2024), z przewlekłymi urazami w jamie ustnej (Gupta 2021), a także wpływ stosowanych wzorców żywieniowych na ryzyko wystąpienia nowotworów głowy i szyi (Zalaquett 2025, Shrivastava 2024).

Nie odnaleziono nowych badań dot. wpływu zakażenia wirusem HPV na ryzyko wystąpienia nowotworów, tym samym w kontekście powyższego aspektu należy odwołać się do analizy Saulle 2014, w której wskazano, że zakażenie wirusem HPV zwiększa szansę wystąpienia nowotworów głowy i szyi do poziomu $OR=1,63$ [95%CI: (1,27–2,09)].

Opcjonalne technologie medyczne

Nie odnaleziono, skutecznych i bezpiecznych, alternatywnych technologii medycznych w zakresie profilaktyki i wczesnego wykrywania nowotworów głowy i szyi. Wszelkie skuteczne technologie medyczne zaliczają się obecnie do standardu postępowania.

Wskaźniki monitorowania i ewaluacji

Rada nie identyfikuje zasadności modyfikowania wskaźników odnoszących się do monitorowania i ewaluacji wskazanych w rekomendacji nr 14/2020 z dnia 30 listopada 2020 r. Prezesa AOTMiT w sprawie zalecanych technologii medycznych, działań przeprowadzanych w ramach programów polityki zdrowotnej oraz warunków realizacji tych programów, dotyczących profilaktyki i wczesnego wykrywania nowotworów głowy i szyi.

Tryb wydania opinii

Opinię wydano na podstawie art. 48aa ust. 1, w zw. z art. 31s ust. 6 pkt 3a ustawy z 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2024 r., poz. 146), z uwzględnieniem z uwzględnieniem raportu w sprawie zalecanych technologii medycznych, działań przeprowadzanych w ramach programów polityki zdrowotnej oraz warunków realizacji tych programów nr DPPZ.434.5.2025 „Profilaktyka i wczesne wykrywanie nowotworów głowy i szyi”; data ukończenia: listopad 2025 r.