



Graf 1. Vývoj incidence a mortality na karcinom prostaty

Graph 1. Incidence and mortality trends of prostate cancer in the Czech Republic

než u zbývající části populace a screening má tedy své jasné zdravotnické i ekonomické odůvodnění. Smyslem projektu je skutečnost, že u pacienta s dobrou prognózou předchozího nádorového onemocnění by měl být karcinom prostaty zachycen v časném stadiu. Všechny zainteresované instituce nyní vedou aktivní jednání směřující k realizaci tohoto projektu od příštího roku jak v rámci Komplexních onkologických center, tak i referenční sítě urologických ambulancí.

ZÁVĚR

Ve shodě s publikovanými daty není v současné době ve většině zemí otázkou, zda screening karcinomu prostaty provádět, ale jak ho provádět. Většina odborníků se nyní shoduje v tom, že již není vhodné provádět populační screening pomocí kaž-

doročního odběru PSA u všech mužů starších 50 let. Screening, resp. program časného záchytu, by měl v současné době probíhat selektivně na základě doporučení odborných společností s přihlédnutím k epidemiologické, zdravotnicko-organizační a ekonomické situaci v dané zemi a individuálnímu zdravotnímu stavu a přání informovaného pacienta.

Česká republika splňuje všechny výše uvedené odborné požadavky na provádění selektivního screeningu karcinomu prostaty, a to zejména pro určitou úzeji definovanou věkovou skupinu mužů a pro muže s předchozím výskytem nádorového onemocnění. Na provádění screeningu těchto populací nyní panuje shoda mezi odbornými společnostmi (Česká urologická společnost a Česká onkologická společnost ČLS JEP), Ústavem zdravotnických informací a statistiky ČR a Ministerstvem zdravotnictví ČR a dominantními plátcí péče v České republice.

LITERATURA

1. <http://www.onko.cz/lekar-co-je-to-skrining-screening>.
2. <http://uroweb.org/guideline/prostate-cancer>.
3. Schroder FH, Hugosson J, Roobol MJ, et al. Screening and prostate-cancer mortality in a randomized European study. *N Engl J Med* 2009; 360: 1320–1328.