



Opinia
Prezesa Agencji Oceny Technologii Medycznych
nr 106/2011 z dnia [REDACTED]
o projekcie programu zdrowotnego
„Profilaktyka raka płuc na terenie województwa [REDACTED]
w roku 2011”

Po zapoznaniu się z opinią Rady Konsultacyjnej uważam, że projekt programu zdrowotnego „Profilaktyka raka płuca na terenie województwa [REDACTED] w roku 2011” dotyczy istotnego problemu zdrowotnego i społecznego, jednakże proponowane metody nie znajdują uzasadnienia naukowego, co nie pozwala na pozytywne zaopiniowanie projektu tego programu.

Zgodnie z przedstawionym projektem, celem programu jest działalność profilaktyczna na rzecz zwalczania raka płuc i innych chorób płuc. Program adresowany jest do mieszkańców województwa [REDACTED] w wieku powyżej 50 roku życia, którzy palą, bądź w przeszłości palili papierosy. Interwencją przewidzianą do realizacji w programie jest przeprowadzenie badania przesiewowego z wykorzystaniem tomografii komputerowej. W przypadku wykrycia zmian pacjenci będą kierowani na dalsze konsultacje. Projekt przewiduje przebadanie 500 osób. Koszt realizacji programu oszacowano na [REDACTED] tys. zł.

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). Obecnie brakuje wystarczających dowodów na skuteczność populacyjnego badania przesiewowego 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. 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 badania przesiewowych w kierunku nowotworów płuc.
- Eksperci nie rekomendują stosowania w badaniach przesiewowych badania RTG klatki piersiowej.

Agencja zgłosiła ponadto następujące, szczegółowe uwagi do opiniowanego projektu:



- Odnalezione rekomendacje i badania kliniczne odnoszą się zawsze do niskodawkowej TK, która ze względu na niższą dawkę promieniowania może być rozpatrywana jako metoda przesiewowa. Natomiast autorzy projektu używają sformułowania „badanie komputerowe klatki piersiowej”, co może sugerować, że proponowaną interwencją nie jest niskodawkowa TK.
- Możliwość wzięcia udziału w programie będą miały głównie osoby zamieszkałe na terenie miasta Lublina. Prawdopodobnie liczba osób chętnych do udziału w programie przewyższy liczbę dostępnych miejsc.
- Kosztorys programu przedstawiony jest nieprawidłowo; całkowita kwota przeznaczona na realizację programu pokryje jedynie koszt samego badania i konsultacji.
- Parametrem monitorowania i ewaluacji nie może być jedynie ocena zgłaszalności do programu, niezbędna byłaby ocena uzyskanych wyników.

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 przewlekłej obturacyjnej choroby płuc i nowotworu płuc, podstawowym działaniem powinno być zachęcanie do zaprzestania palenia, a postępowanie diagnostyczne należy wdrażać u osób z objawami choroby.