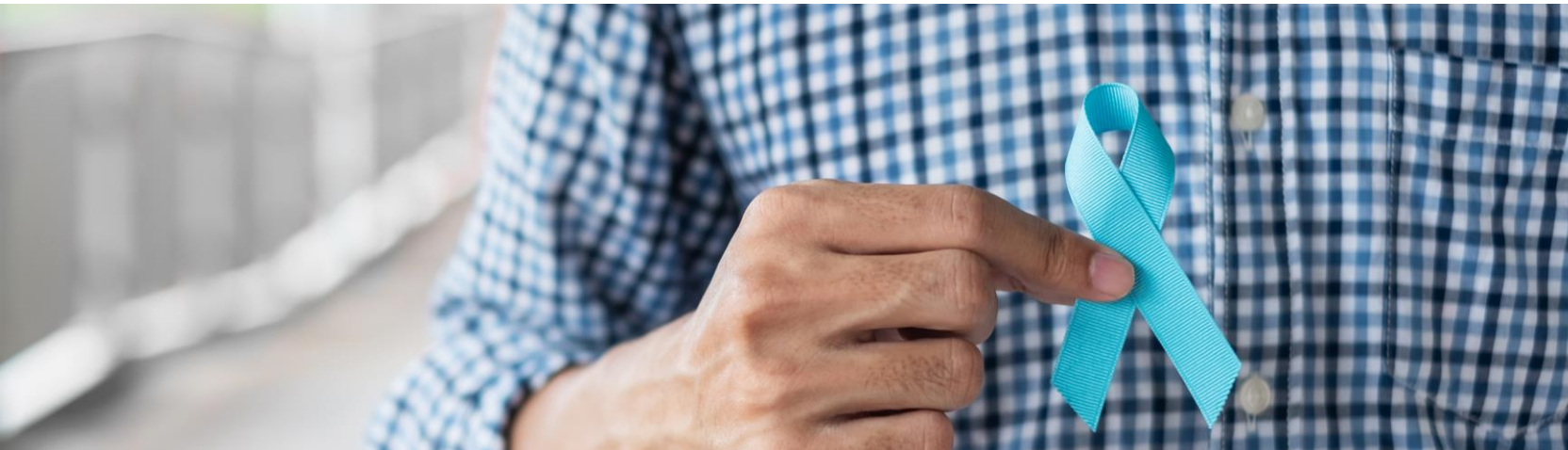




Financováno
Evropskou unií
NextGenerationEU

KARCINOM PROSTATY

PROGRAM ČASNÉHO ZÁCHYTU



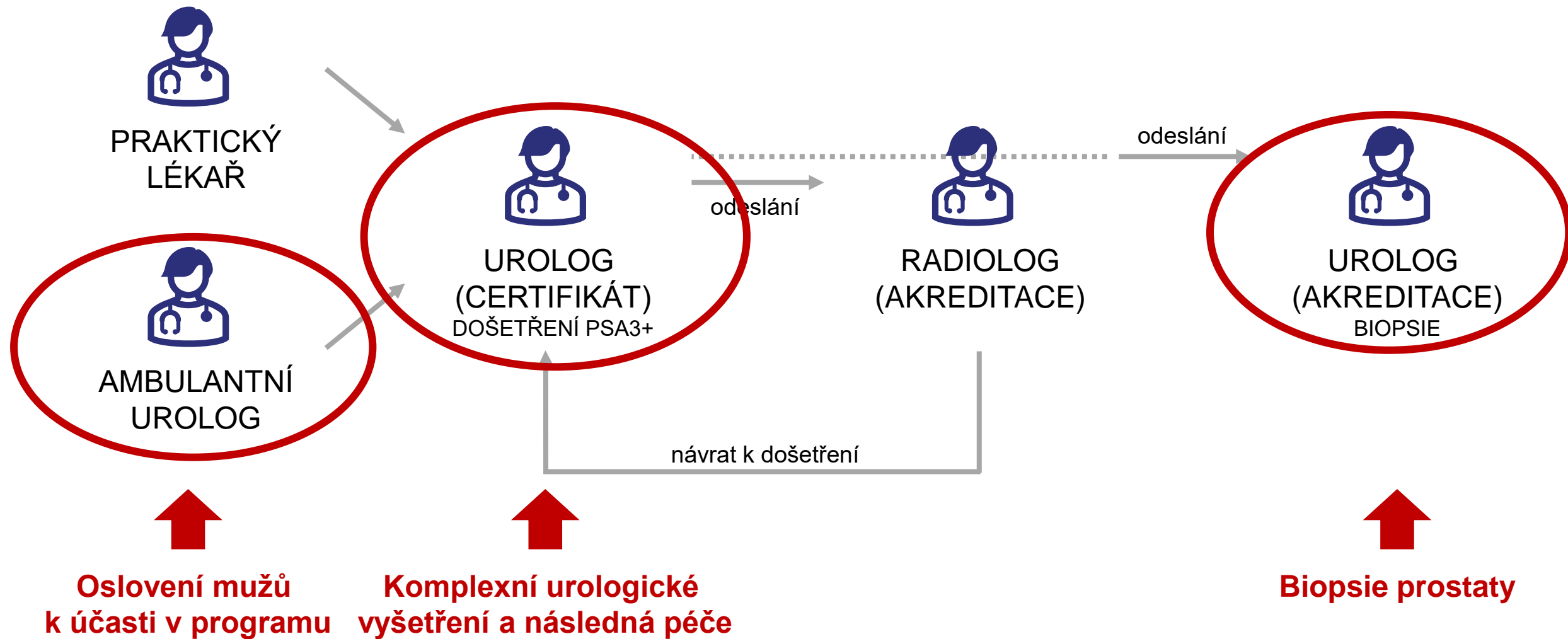
NSC NÁRODNÍ
SCREENINGOVÉ
CENTRUM

KLÍČOVÁ ROLE UROLOGA VE SCREENINGU KARCINOMU PROSTATY

prof. MUDr. Roman Zachoval, Ph.D., MBA

nsc.uzis.cz





- Osloví do programu muže, které má v dispenzární péči pro jiné urologické onemocnění.
 - Věková kategorie 50–69 let, perspektiva dožití nejméně 10 let.
 - Osloveni jsou muži, kterým v posledních 2 letech nebyl proveden PSA test.
- Edukuje muže a vysvětlí důležitost a význam vyšetření.
- Po obdržení výsledku PSA informuje muže o dalších krocích a vykáže výkon managementu a signální výkon dle hladiny PSA.
- Pokud je hodnota PSA $> 3 \mu\text{g/l}$ odesílá muže do ordinace urologa s certifikátem provádět screeningové vyšetření prostaty (PSA 3+).
 - Kromě situace, kdy má ambulantní urolog rovněž certifikát provádět screeningové vyšetření prostaty.

SCHÉMA PROGRAMU – UROLOG

muž v dispenzární
péči URL



Asymptomatický
muž¹

Poučení
klienta

Vstupní kritéria

- věk 50–69² let (včetně)
- bez anamnézy C61
- bez suspekce na C61
- lékař neprovedl PSA v posledních 2 letech

muž referován PL
v rámci screeningu



Pacient referován od PL
PSA > 3

Odmítnutí účasti
Opakované
oslovení za 2 roky

Účast

PSA < 1
(-)

PSA za 4
roky

PSA 1–3
(-)

PSA za 2
roky

PSA > 3
(+)

NEBO

suspektní DRE
(bez ohledu na hladinu PSA)

Vyšetření nutná k rozhodnutí MRI

- USG prostaty (abdominální nebo TRUS)
- Zopakovat vyšetření celkového PSA
- PSAD
- PSA velocity
- DRE

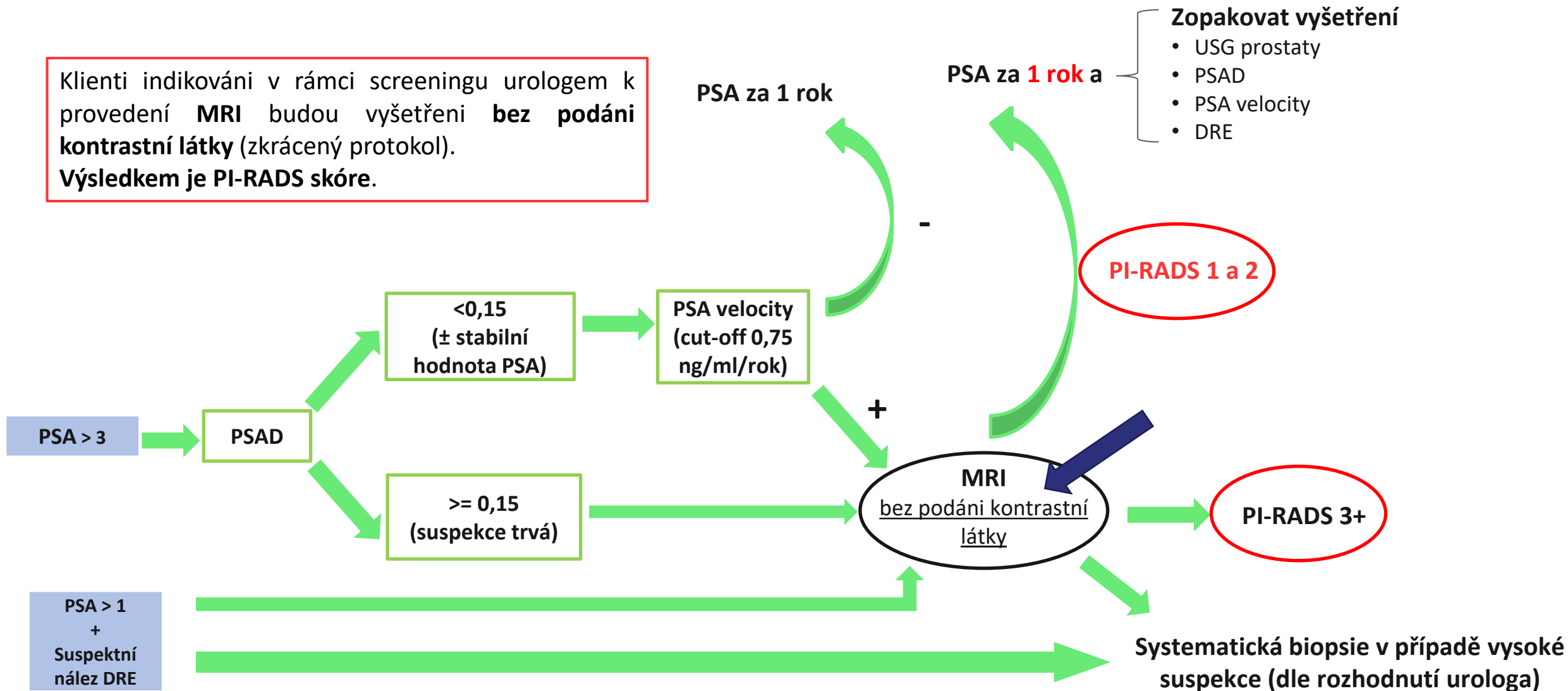
¹V případě symptomů probíhá diagnostický proces dle odborných doporučení

²U mužů ve věku 70 a více let v dobrém zdravotním stavu (performance status) s očekávanou délkou života 10-15 let lze postupovat dle stejného schématu

Van Poppel H, Hogenhout R, Albers P, van den Bergh RC, Barentsz JO, Roobol MJ. Early detection of prostate cancer in 2020 and beyond: facts and recommendations for the European Union and the European Commission. Screening. 2021 Mar 1;73:56.

DIAGNOSTICKÝ POSTUP U MUŽŮ S PSA > 3 NEBO SUSPEKTNÍ DRE

Klienti indikováni v rámci screeningu urologem k provedení **MRI** budou vyšetřeni **bez podání kontrastní látky** (zkrácený protokol).
Výsledkem je **PI-RADS skóre**.



- Dle předchozího výsledku MR a vyšetření urologem je provedena fúzní, v odůvodněných případech systematická biopsie.
- Klinické hodnocení bioptického vyšetření se řídí Standardem provedení biopsie prostaty v rámci programu časného zachytu karcinomu prostaty.
- Urolog zhodnotí výsledek biopsie a referuje muže do multidisciplinárního týmu KOC/OUC.

- Komunikace s mužem a edukace v rámci dlouhodobého sledování
- Indikace k MRI a biopsii prostaty
- Referování do KOC nebo OUC
- Vedení dokumentace daného pacienta
- Předávání zpráv registrujícímu praktickému lékaři

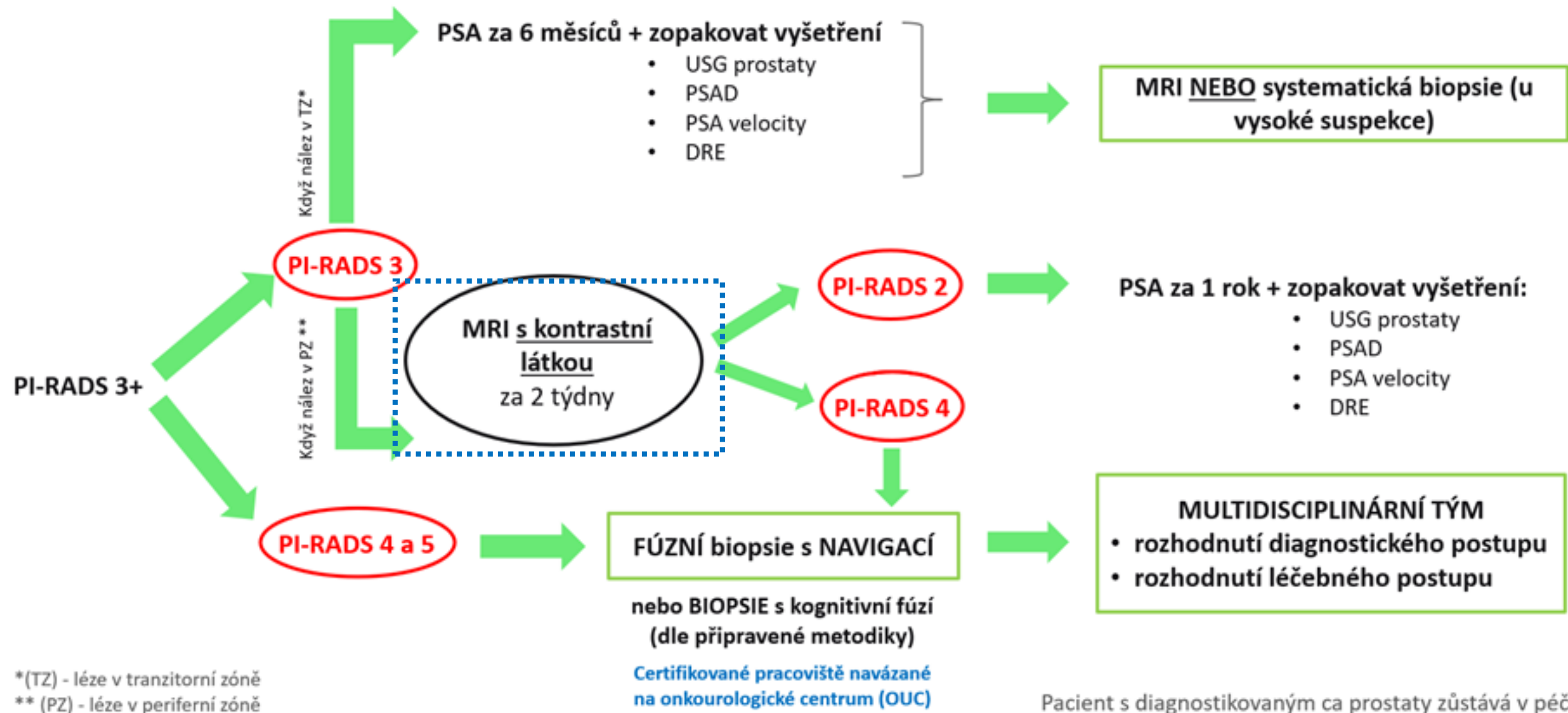
Po celou dobu setrvání v programu!

**Na základě výsledků urologického
vyšetření**



odeslání na akreditované radiologické
pracoviště k provedení
magnetické rezonance

DIAGNOSTICKÝ POSTUP U MUŽŮ S PSA > 3 NEBO SUSPEKTNÍ DRE A PI-RADS 3+



*(TZ) - léze v tranzitorní zóně

** (PZ) - léze v periferní zóně

Pacient s diagnostikovaným ca prostaty zůstává v péči KOC

NSC

NÁRODNÍ
SCREENINGOVÉ
CENTRUM