



Financováno
Evropskou unií

KARCINOM PROSTATY 
PROGRAM ČASNÉHO ZÁCHYTU

PROSTAFORUM 2023



NIKEZ NÁRODNÍ INSTITUT
KVALITY A EXCELENCE
ZDRAVOTNICTVÍ

PROGRAM ZALOŽENÝ NA VĚDECKÝCH DŮKAZECH

Miloslav Klugar za Metodické centrum NIKEZ, ÚZIS ČR

nikez.mzcr.cz

23.11.2023



KONFLIKT ZÁJMŮ

- Nemám žádný finanční konflikt zájmů v kontextu této prezentace.



The Czech Republic
A JBI Centre of Excellence



miloslav.klugar@uzis.cz

twitter  @MKlugar

- Co je NIKEZ
- Co jsou DP
- Co jsou OD
- Národní metodika DP a OD
- Aktualizace a tvorba DP a OD v oblasti časného záchytu karcinomu prostaty v ČR



Odkaz na metodiku

NIKEZ byl ustaven rozhodnutím ministra zdravotnictví dne **19.1. 2023** za účelem zabezpečení činností souvisejících s řízením a hodnocením kvality a bezpečí poskytovaných zdravotních služeb. NIKEZ pracuje v rámci řídicích struktur Ministerstva zdravotnictví ČR jako vývojové a metodické centrum, jehož primární činností je optimalizace, rozvoj a zajištění udržitelnosti národního systému posilování a hodnocení kvality a bezpečí zdravotních služeb.

Improving healthcare quality in Europe

<https://apps.who.int/iris/rest/bitstreams/1248308/retrieve>

Německo <https://www.awmf.org>

Francie <https://www.has-sante.fr>

UK <https://www.nice.org.uk>

Metodické a
vývojové těleso

Působnost v rámci
struktur MZ ČR

Kvalita a bezpečí
zdravotních služeb

INSPIRACE

<https://nikez.mzcr.cz/>

Národní institut kvality a excelence zdravotnictví

Rozvoj a hodnocení kvality a bezpečí zdravotních služeb

[Koncepce a agendy](#)[Výkonná a Řídící rada](#)[Metodiky NIKEZ](#)[Mezinárodní spolupráce](#)[Akce](#)[Postupy
a doporučení](#)[Přejít na stránku](#)[Hodnocení kvality
zdravotní péče](#)[Přejít na stránku](#)[Resortní referenční
statistiky](#)[Přejít na stránku](#)[Centra vysoce
specializované péče](#)[Přejít na stránku](#)

Novinky a akce

🕒 16. 10. 2023 – 17. 10. 2023

Konference NIKEZ 2023

Konference představí nově vzniklé národní těleso NIKEZ (Národní institut pro kvalitu a excelenci zdravotnictví) a jeho agendy. Je vhodná pro všechny zainteresované strany, které zajímá...

31. 7. 2023

Číst více >

🕒 9. 9. 2024 – 13. 9. 2024

Global Evidence Summit 2024

Global Evidence Summit je akce, která sdružuje některé z předních světových organizací v oblasti praxe založené na důkazech a jejímž společným posláním je poskytnout platformu pro diskusi o...

25. 7. 2023

Číst více >

🕒 16. 11. 2022 – 16. 11. 2022

Závěrečná konference projektu KDP

Závěrečná konference k projektu Klinické doporučené postupy, kterou uspořádala AZV ČR s MZ ČR a ÚZIS ČR, se konala dne 16. listopadu 2022 v kongresovém sále Hotelu ILF v Praze.

23. 11. 2022

Číst více >

Konference NIKEZ 2023

- Metodické materiály
- Programové cíle
- Záznamy diskuze

DŮVĚRYHODNÁ DP A OD JSOU ZALOŽENA NA PRINCIPECH EBM

- EBM je „svědomité, explicitní a uvážlivé používání nejlepších současných vědeckých důkazu při rozhodování o péči konkrétních pacientů”.
- To znamená „integrování individuálních klinických zkušeností s nejlepšími dostupnými vědeckými důkazy a preferencemi pacientů”.
- (Sackett et al., 2000, 59).

AKTUÁLNÍ DEFINICE „INSTITUTE OF MEDICINE“

Založena na **systematických review** existujících **nejlepších dostupných důkazů**

Vytvořena zkušeným multidisciplinárním panelem složeným z expertů a reprezentantů zainteresovaných skupin; **multidisciplinární panel**

Zohledňuje důležité podskupiny pacientů a jejich preferencí a hodnot;

hodnoty a preference

pacientů. Přináší jasné vysvětlení logických návazností mezi alternativními možnostmi zdravotních výstupů a předkládá **hodnocení** obojího **jistoty důkazů a síly doporučení**; kterou bude **revidovat a aktualizovat vždy když to bude vhodné** když důležité **nové důkazy** naznačují změnu doporučení.

Založené na transparentních procesech, které **minimalizují** chyby, zkreslení a **střet zájmů**;

Health Research Policy and Systems



Review
Impr
intro
Andr

Published:
Health Res
This article



**CLINICAL PRACTICE
GUIDELINES
WE CAN TRUST**

INSTITUTE OF MEDICINE
OF THE NATIONAL ACADEMIES



- **Souhrn je vhodný pro všechny, kteří chtějí získat rychlý přehled o základních principech tvorby národních DP, OD a IK.** Tedy například pro členy Řídící rady NIKEZ, předsedy odborných lékařských společností, členy panelu DP a OD nebo také veřejnost. Souhrn je interaktivně propojen s jednotlivými částmi metodiky.
- **Hlavní text metodiky, respektive jeho části, které se zabývají konkrétními metodami tvorby DP, OD a IK, jsou vhodné pro členy tvůrčího týmu, metodického týmu a všechny, kteří se chtějí dozvědět, jak konkrétně jednotlivé části DP, OD a IK vytvořit.**
- **Přílohy metodiky jsou pak určeny všem, kteří by chtěli národní DP, OD a IK kompletně vytvořit,** včetně zaevidování národního DP a OD v rámci Centrální evidence NIKEZ – tj. zaevidování protokolu DP/OD i zveřejnění dokončeného DP/OD.



OPERATIVNÍ DOPORUČENÍ VS TYPICKÁ TVORBA DP

▪ Operativní doporučení

- Izolovaná doporučení (nebo baterie doporučení) pro konkrétní klinickou/ké otázku/y
- Využívá repositář Dynamed plus (více než 70 000 doporučení podle metodiky GRADE) + Platforma Epistemonikos (Systematická review)
- Když chybí důkazy v Dynamedu a Epistemoniku, přechází se na rychlé vyhledávání
- Když chybí vědecké důkazy, přechází se na Expertní důkazy
- Doporučení formulují odborné společnosti ve spolupráci s metodickým týmem
- Časově operativní

▪ Typická tvorba DP

- Komplex doporučení (Adopce, Adaptace, Adolopment, De-Novo)
- Identifikace vhodného zahraničního nebo tvorba nového DP
- Komplex doporučení a doprovodných informací
- Velké týmy tvůrců
- Komplexnější organizace
- Komplexní avšak velmi robustní schvalovací procesy
- DP tvoří odborné společnosti ve spolupráci s metodickým a analytickým týmem
- Časově velmi náročné

OPERATIVNÍ DOPORUČENÍ VS TYPICKÁ TVORBA DP

Operativní doporučení

- Izolovaná doporučení (nebo baterie doporučení) pro konkrétní klinickou otázku/y
- Využívá repositář Dynam (70 000 doporučení) + Platforma Evidence (EVIDENCE) + Platforma Evidence (EVIDENCE) (systematická review)
- Kde je potřeba dynamu přechází se na rychlé
- Nepotřebují vědecké důkazy, přechází se na Expertní důkazy
- Doporučení formulují odborné společnosti ve spolupráci s metodickým týmem
- Časově operativní

3-9 týdnů

Typická tvorba DP

- Komplex doporučení (Adopce, Adaptace, Adolopment, De-Novo)
- Identifikace vhodného zabránění tvorba nového DP
- Komplex doporučení (Adopce, Adaptace, Adolopment, De-Novo) informací o nových
- V průměru 12 měsíců (projekt KDP)
- Komplexní avšak velmi robustní schvalovací procesy
- DP tvoří odborné společnosti ve spolupráci s metodickým a analytickým týmem
- Časově velmi náročné

V průměru 12 měsíců (projekt KDP)

NOVÁ CENTRÁLNÍ EVIDENCE DP/OD – CENTRÁLNÍ EVIDENCE NIKEZ

- Velmi podstatnou součástí systému standardizace obsahu péče tvoří koncepci **Centrální evidence (prospektivní registrace) témat a protokolů národních doporučených postupů** (DP) a operativních doporučení (OD) a případně (IK) NIKEZ (Centrální evidence NIKEZ)
- Centrální evidence je nezbytným nástrojem, který umožňuje řízení tvorby DP a OD na celostátní úrovni a garantuje otevřenost jejich tvorby pro široké spektrum relevantních odborných institucí a subjektů (*zejména MZ ČR a NIKEZ, odborné lékařské a zdravotnické společnosti, profesní komory lékařských a nelékařských zdravotnických profesí, AZV, univerzity a další vzdělávací a vědecké instituce, poskytovatelé – zejména specializované ústavy*). Centrální evidence předpokládá prospektivní registraci protokolů národních DP či OD před jeho tvorbou a po publikaci trvalou registraci finálních produktů.
- *Správcem centrální evidence DP a OD bude ÚZIS ČR, související metodické zajištění, aktualizace, rozšiřování a rozvoj budou garantovány metodiky NIKEZ ve spolupráci s odbornými lékařskými společnostmi.*

NOVÁ CENTRÁLNÍ EVIDENCE DP/OD – CENTRÁLNÍ EVIDENCE NIKEZ

Centrální evidence NIKEZ

- Velmi podstatnou roli při standardizaci obsahu péče tvoří koncepční dokumenty (např. **registrační témata, protokoly národních doporučených postupů (NDP)** a případně (IK) NIKEZ (Centrální evidence NIKEZ) **prospektivní**
- Centrální evidence je nezbytným nástrojem pro standardizaci obsahu péče DP a OD na celostátní úrovni a **garantuje otevřenost jejich tvorby** všem odborným institucím a subjektům v ČR a NIKEZ, odborné lékařské společnosti, profesní komory lékařské a zdravotnických speciálních vzdělávacích a vědecké instituce. **Vize DP může tvořit podle národní metodiky „kdokoli“**
- Správce centrální evidence DP a OD bude zajišťovat metodické zajištění, aktualizace, rozšiřování a **rozvoj budou garantovány metodikou vypracovanou odbornými lékařskými společnostmi.** **Národní DP a OD však musí být prospektivně zaregistrovaný**



Financováno
Evropskou unií

Hlavní rolí Metodického centra NIKEZ je metodologická podpora tvorby vysoce kvalitních důvěryhodných doporučených postupů (DP) a operativních doporučení (OD).

NIKEZ NÁRODNÍ INSTITUT
KVALITY A EXCELENCE
ZDRAVOTNICTVÍ

METODICKÉ CENTRUM NIKEZ

Metodické centrum NIKEZ

[O centru](#)

[Personální složení](#)

[Podpora autorům DP/OD](#)

[Vzdělávání](#)

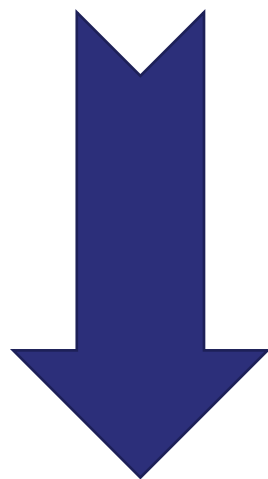
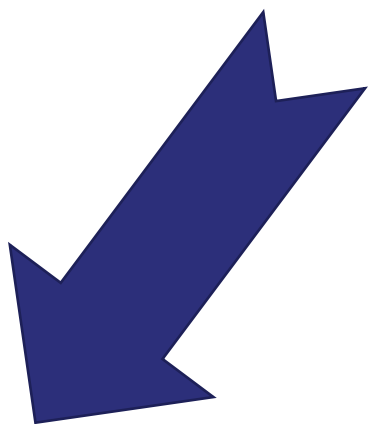
[Kontakty](#)

Personální složení

- PhDr. Miloslav Klugar, Ph.D. (vedoucí)
- MUDr. Lucia Kantorová (zástupkyně vedoucího)
- Mgr. Jitka Klugarová, Ph.D. (zástupkyně vedoucího)
- Mgr. Andrea Pavlíková (zástupkyně vedoucího)
- MUDr. Tomáš Nečas
- prof. PhDr. Andrea Pokorná, Ph.D.
- PaedDr. Mgr. Dagmar Tučková, PhD. et PhD.
- Mgr. Ing. Tereza Vrbová, Ph.D.
- doc. MUDr. Ondřej Volný, Ph.D.
- Mgr. Pavla Drapáčová
- MUDr. Mgr. Radim Líčeník, Ph.D.
- RNDr. Jan Mužík, Ph.D.
- RNDr. Martin Komenda, Ph.D.
- Mgr. et Mgr. Simona Slezáková, Ph.D. (RD)
- RNDr. Dana Vigašová, Ph.D.
- Mgr. et Mgr. Klára Bouzková
- PhDr. Daniel Šárovec
- Mgr. et Mgr. Jana Kopečná



METODICKÉ CENTRUM NIKEZ





Financováno
Evropskou unií

KARCINOM PROSTATY

PROGRAM ČASNÉHO ZÁCHYTU



NSC NÁRODNÍ
SCREENINGOVÉ
CENTRUM

NIKEZ NÁRODNÍ INSTITUT
KVALITY A EXCELENCE
ZDRAVOTNICTVÍ

SPOUPRÁCE NA TVORBĚ DP/OD

nikez.mzcr.cz




- Zapojeno 5 odborných společností
- Vytvořena 1 Komise pro přípravu programu
- Jmenováno 18 členů Komise pro přípravu programu
- Připraveno 1 + 5 výstupových dokumentů (Věstník, Metodika...)
- Vytvořeno 21 nových screeningových výkonů
- Proběhlo 8 formálních zasedání a ∞ neformálních setkání
- Naplánováno 11 odborných konferencí a seminářů

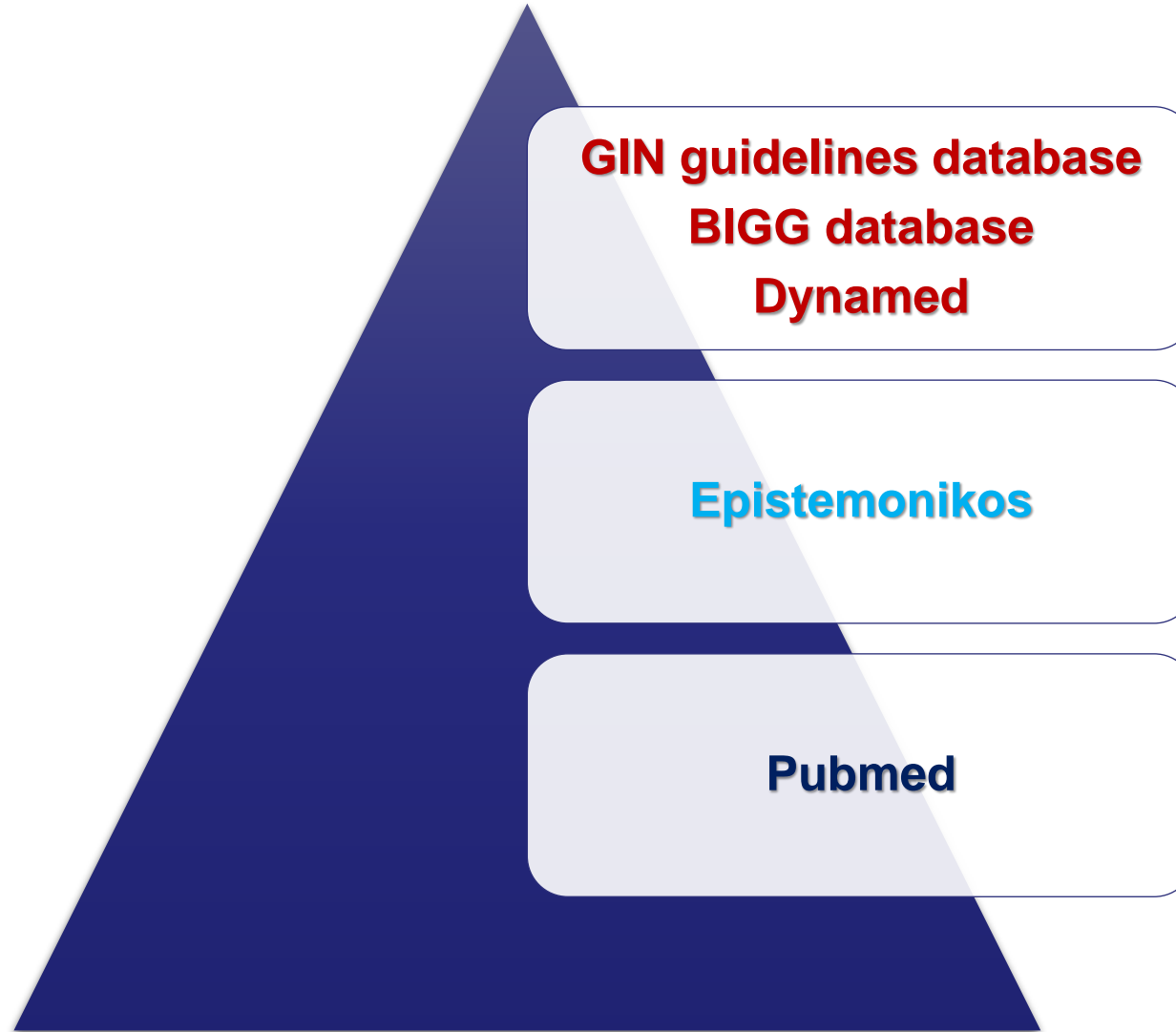


AKTUALIZACE DOPORUČENÝCH POSTUPŮ

OTÁZKY PRO TVORBU OD

- 
- Indikace pro provedení systematické biopsie prostaty u rizikových pacientů s negativním výsledkem bpMRI
 - Stanovení očekávané life expectancy (pro program časného záchytu karcinomu prostaty alespoň 10-15 let) jako součást vstupních kritérií
 - Specifikace příznaků svědčících pro vysokou suspekci karcinomu prostaty pro zařazení do diagnostického algoritmu (místo screeningu)
 - Specifikace zvýšeného dědičného rizika karcinomu prostaty pro zařazení mladších pacientů (pod 50 let) do časného záchytu karcinomu prostaty
 - Doporučení pro časný záchyt karcinomu prostaty u pacientů dispenzarizovaných pro jiné nádorové onemocnění

VYHLEDÁVACÍ STRATEGIE



GIN Guidelines International Network Powered by EBSCO [GIN Website](#) [Guide to the library](#)

prostate cancer

Guidelines International Network

Authors

Countries of Application

Guideline Publication Status

Languages

Publication Scope

Publication Year

Sort
Ascending

Apply

39 Result(s) Found

A national clinical practice guideline on the management of localised prostate cancer	+
Active Surveillance for the Management of Localized Prostate Cancer	+
Active Surveillance for the Management of Localized Prostate Cancer (Cancer Care Ontario Guideline): American Society of Clinical Oncology Clinical Practice Guideline Endorsement	+
Bone Health and Bone-Targeted Therapies for Prostate Cancer: ASCO Endorsement of a Cancer Care Ontario Guideline	+
Brachytherapy for Patients With Prostate Cancer: American Society of Clinical Oncology/Cancer Care Ontario Joint Guideline Update	+
Cancer de la prostate. Guide ALD	+
Clinically Localized Prostate Cancer: ASCO Clinical Practice Guideline Endorsement of an American Urological Association/American Society for Radiation Oncology/Society of Urologic Oncology Guideline	+
Eturauhassyöpä	+
Evaluación de los tiempos de atención del cáncer en las principales localizaciones: colon-recto, pulmón, mama y próstata (Informe nº. Osteba D-16-02)	+
Follow-up Care and Psychosocial Needs of Survivors of Prostate Cancer	+

virtual health library **BIGGREC** PAHO Pan American Health Organization World Health Organization BIREME Latin American and Caribbean Center for Health Systems Information

English

Home About Glossary

BIGGREC

PAHO/WHO GRADE recommendations for the SDG-3 

Search in BIGG-REC



Browse by  SDG-3 target:

 Maternal Health

 Infant Health

 Communicable Diseases

 Non-Communicable Diseases



DYNAMED DATABÁZE

DynaMed



CME



Search



[Specialties](#) [Alerts](#) [Drugs A-Z](#) [Drug Interactions](#) [Calculators](#)

Specialties

Browse and/or follow our collections of evidence-based topics. Read about our editorial team and our processes.

Allergy Follow	Infectious Diseases Follow	Pathology and Laboratory Medicine Follow
Anesthesiology and Pain Management Follow	Internal Medicine Follow	Pediatrics Follow
Cardiology Follow	Neonatology Follow	Physical Medicine and Rehabilitation Follow
Critical Care Follow	Nephrology Follow	Primary Care Follow
Dermatology Follow	Neurology Follow	Psychiatry Follow
Emergency Medicine Follow	Neurosurgery Follow	Pulmonary Medicine Follow
Endocrinology Follow	Obesity Follow	Radiology Follow
Family Medicine Follow	Obstetric Medicine Follow	Rheumatology Follow
Gastroenterology Follow	Occupational Medicine Follow	Sleep Medicine Follow
Geriatrics Follow	Oncology Follow	Substance Use and Addiction Medicine Follow
Gynecology Follow	Ophthalmology Follow	Surgery Follow
Hematology Follow	Oral Health Follow	Urology Follow
Hepatology Follow	Orthopedics and Sports Medicine Follow	Womens Health Follow
Hospital Medicine Follow	Otolaryngology Follow	
Immunology Follow	Palliative Care Follow	

[About](#) [Mobile](#) [System Check](#) [Help](#) [Privacy Policy](#) [Terms of Use](#) [Copyright](#) [Manage Cookies](#)



Search methods

The main aim of Epistemonikos is to identify all of the systematic reviews relevant for health decision-making.

The identification of other types of evidence has not been completed yet, so Epistemonikos database should not be considered a comprehensive database of broad synthesis, primary studies or structured summaries (see definitions below).

In order to identify systematic reviews multiple electronic databases and other sources are regularly screened without any restriction, including:

Databases regularly updated:

1. [Cochrane Database of Systematic Reviews \(CDSR\)](#) Last searched: Oct 26, 2022
2. [Pubmed](#) Last searched: Oct 26, 2022
3. [EMBASE](#) Last searched: Oct 25, 2022
4. [CINAHL \(The Cumulative Index to Nursing and Allied Health Literature\)](#) Last searched: Oct 25, 2022
5. [PsycINFO](#) Last searched: Oct 25, 2022
6. [LILACS \(Literatura Latinoamericana y del Caribe en Ciencias de la Salud\)](#) Last searched: Oct 25, 2022
7. [Database of Abstracts of Reviews of Effects \(DARE\)](#) Last searched: Aug 24, 2017 - No new records have been added to DARE after 2015
8. [The Campbell Collaboration online library](#) Last searched: Nov 23, 2020
9. [JBI Database of Systematic Reviews and Implementation Reports](#) Last searched: Jul 1, 2022
10. [EPPI-Centre Evidence Library](#) Last searched: Mar 9, 2020

OPERATIVNÍ DOPORUČENÍ VS TYPICKÁ TVORBA DP

operativní doporučení

- Izolovaná doporučení (nebo baterie doporučení) pro konkrétní klinickou otázku/y
- Využívá repositář Dynamedeu (70 000 doporučení + GRADE) + Platforma Evidence + systematická review
- Kvalita doporučení v Dynamedeu a rychlé přechází se na **rychlé** **rozhodování**
- Když chybí vědecké důkazy přechází se na **expertní důkazy**
- **Doporučení formulují odborné společnosti** ve spolupráci s metodickým týmem
- Časově operativní

3-9 týdnů

typická tvorba DP

- Komplex doporučení (Adopce, Adaptace, Adolopment, De-Novo)
- Identifikace vhodného zabránění tvorba nového KDP
- Komplex doporučení na základě informací z různých zdrojů
- KDP tvoří odborné společnosti v organizace
- Komplexní, avšak velmi robustní schvalovací procesy
- KDP tvoří odborné společnosti ve spolupráci s metodickým a analytickým týmem
- Časově velmi náročné

V průměru 12 měsíců (projekt KDP)

VYHLEDÁVÁNÍ: PROSTATE AND SCREENING

- **GIN library:** 39 záznamů, 2 potenciálně relevantní
- **BIGG database of GRADE guidelines:** 18 záznamů, 1 potenciálně vhodný doporučený postup
- **Epistemonikos (Prostate AND Cancer AND Screening):** 33 záznamů, 12 potenciálně vhodných (1 duplikát – Epistemonikos), z toho 7 doporučených postupů
- **Ruční vyhledávání:**
 - Systematické review: Filella, X., Albaladejo, M. D., Allué, J. A., Castaño, M. A., Morell-Garcia, D., Ruiz, M. À., ... & Giménez, N. (2019). Prostate cancer screening: guidelines review and laboratory issues. *Clinical Chemistry and Laboratory Medicine (CCLM)*, 57(10), 1474-1487 (<https://www.degruyter.com/document/doi/10.1515/cclm-2018-1252/html>)
 - **Stránky odborných společností:**
 - American Urological Association (<https://www.auanet.org/>)
 - ESMO (<https://www.esmo.org/>)
 - EAU (<https://uroweb.org/>)
 - WHO (<https://www.who.int/publications/who-guidelines>)

- AGREE II

- Domény:

- **Rámec a účel (*Scope and Purpose*)** – „Zdravotní otázky, na které doporučený postup odpovídá, jsou konkrétně popsán.“
- **Zapojení zainteresovaných osob (*Stakeholder Involvement*)** – „Je brán zřetel na názory a preference cílové populace (pacienti, veřejnost atd.).“
- **Přísnost tvorby (*Rigour of Development*)** – „Doporučený postup byl před publikováním podroben nezávislé odborné oponentuře.“
- **Srozumitelnost (*Clarity of Presentation*)** – „Doporučený postup nabízí návod a/nebo nástroje pro zavádění doporučení do praxe.“
- **Ediční nezávislost (*Editorial Independence*)** – „Byly zaznamenány a řešeny konkurenční zájmy členů skupiny pro tvorbu doporučeného postupu.“
- **Celkové hodnocení DP (*Overall Guideline Assessment*)**

Návrhy operativních doporučení

Muži bez rizikových faktorů

AMERICAN UROLOGICAL ASSOCIATION¹

- Lékaři mohou zahájit screening rakoviny prostaty a nabídnout základní test PSA lidem ve věku 45 až 50 let. (Podmíněné doporučení; úroveň důkazů: stupeň B)
- Lékaři by měli lidem ve věku 50 až 69 let nabízet pravidelný screening rakoviny prostaty každé 2 až 4 roky. (Silné doporučení; úroveň důkazů: A)^{3,4}

EUROPEAN SOCIETY FOR MEDICAL ONCOLOGY²

- **Populační screening PSA** u mužů na karcinom prostaty snižuje úmrtnost na karcinom prostaty na úkor nadměrné diagnostiky a nadměrné léčby a **není doporučen [I, C]*.**
- **Časný testování PSA** (základní PSA s následným sledováním přizpůsobeným riziku) **lze nabídnout mužům > 50 let. [III, B]*.**

* **I,C:** **I = úroveň důkazů:** Evidence from at least one large randomised, controlled trial of good methodological quality (low potential of bias) or meta-analyses of well-conducted randomised trials without heterogeneity, **C = stupeň doporučení:** Insufficient evidence for efficacy or benefit does not outweigh the risk of disadvantages (adverse events, costs, etc.) optional. **III,B:** **III = úroveň důkazů:** Prospective cohort studies. **B = stupeň doporučení:** Strong or moderate evidence for efficacy but with a limited clinical benefit, generally recommended

1 <https://www.auanet.org/guidelines-and-quality/guidelines/early-detection-of-prostate-cancer-guidelines>

2 [https://www.annalsofoncology.org/article/S0923-7534\(20\)39898-7/fulltext](https://www.annalsofoncology.org/article/S0923-7534(20)39898-7/fulltext); 2020

3 Hugosson J, Roobol MJ, Mansson M et al: A 16-yr follow-up of the european randomized study of screening for prostate cancer. Eur Urol 2019; 76: 43

4 Franlund M, Mansson M, Godtman RA et al: Results from 22 years of followup in the goteborg randomized population-based prostate cancer screening trial. J Urol 2022; 208: 292

Návrhy operativních doporučení

Muži s rizikovými faktory

AMERICAN UROLOGICAL ASSOCIATION¹

- Lékaři by měli nabízet screening karcinomu prostaty od 40 do 45 let věku osobám se zvýšeným rizikem vzniku karcinomu prostaty na základě následujících faktorů: Černošský původ, zárodečné mutace, silná rodinná anamnéza rakoviny prostaty. (silné doporučení; úroveň důkazů: B)

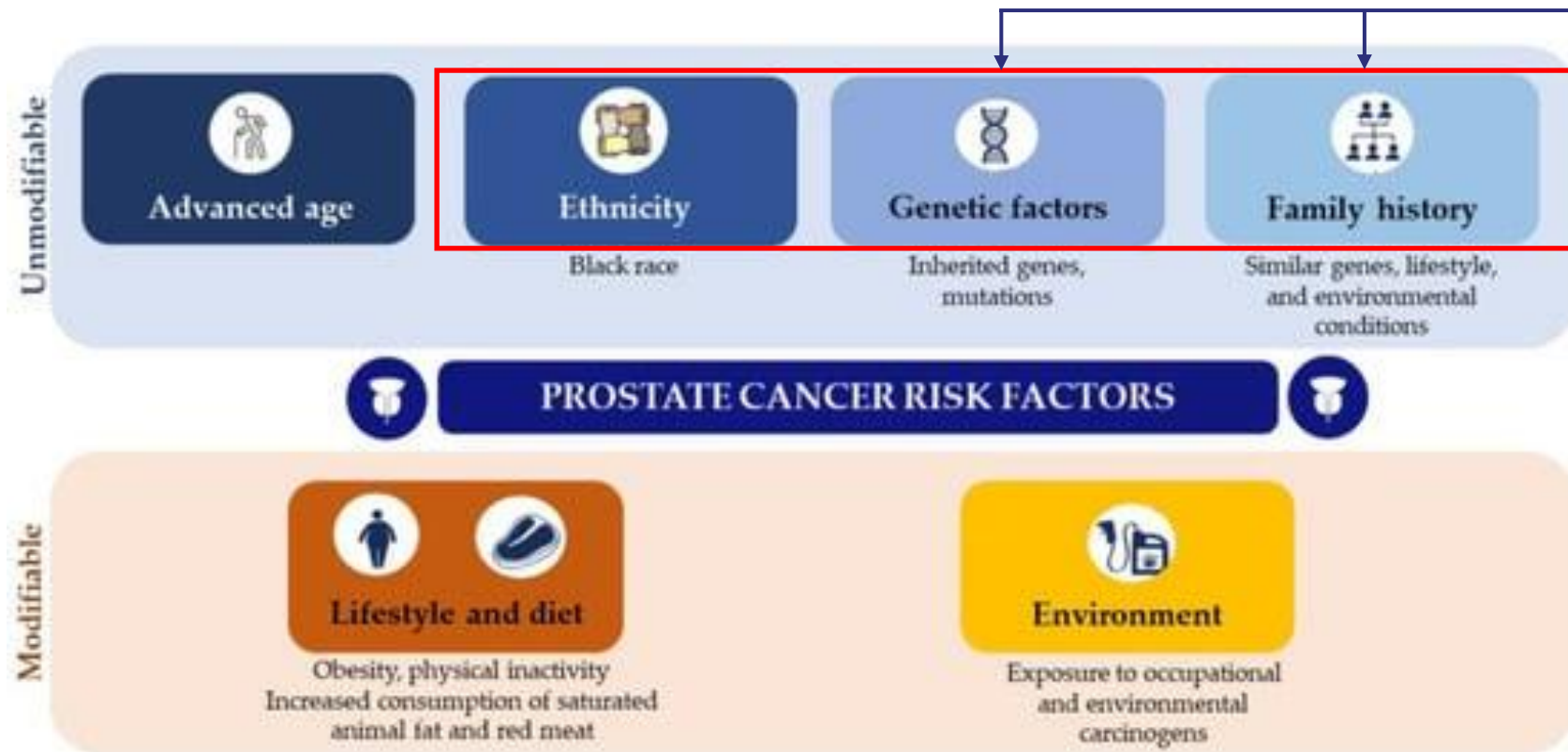
EUROPEAN SOCIETY FOR MEDICAL ONCOLOGY²

- Časně testování PSA (základní PSA s následným sledováním přizpůsobeným riziku) lze nabídnout mužům > 45 let s rodinnou anamnézou karcinomu prostaty, Afroameričanům > 45 let a nositelům BRCA1/2 > 40 let [III, B]*.

* III,B: III = úroveň důkazů: *Prospective cohort studies*. B = stupeň doporučení: *Strong or moderate evidence for efficacy but with a limited clinical benefit, generally recommended*

VĚKOVÉ ROZMEZÍ POPULACE VE SCREENINGU

Rizikové faktory PCa



KRITERIA PRO GENETICKÉ TESTOVÁNÍ U STADIA 0 (BEZ PCa) viz doporučený postup NCCN 2022¹⁻³

<https://www.aunet.org/guidelines-and-quality/guidelines/early-detection-of-prostate-cancer-guidelines>

Berenguer, C. V., Pereira, F., Câmara, J. S., & Pereira, J. A. (2023). Underlying Features of Prostate Cancer—Statistics, Risk Factors, and Emerging Methods for Its Diagnosis. *Current Oncology*, 30(2), 2300-2321.

1 National Comprehensive Cancer Network. Prostate Cancer (Version 4.2022). 2022. <https://www.nccn.org/guidelines/guidelines-detail?category=1&id=1459>.

2 National Comprehensive Cancer Network (NCCN). NCCN Clinical Practice Guidelines in Oncology. Colon Cancer, Version 1.2022. 2022.

3 National Comprehensive Cancer Network. Genetic/familial high-risk assessment: breast, ovarian, and pancreatic (Version 2.2022). 2022. <https://www.nccn.org/guidelines/guidelines-detail?category=2&id=1503>.

V JAKÉM VĚKU JE VHODNÉ ZAČÍT SE SCREENINGEM PROSTATY?

EUROPEAN ASSOCIATION OF UROLOGY

Navrhňte testování PSA informovaným mužům se zvýšeným rizikem PCa:

- Mužům od 50 let;
- Mužům s rodinnou historií PCa od 45 let;
- Mužům afrického původu od 45 let.

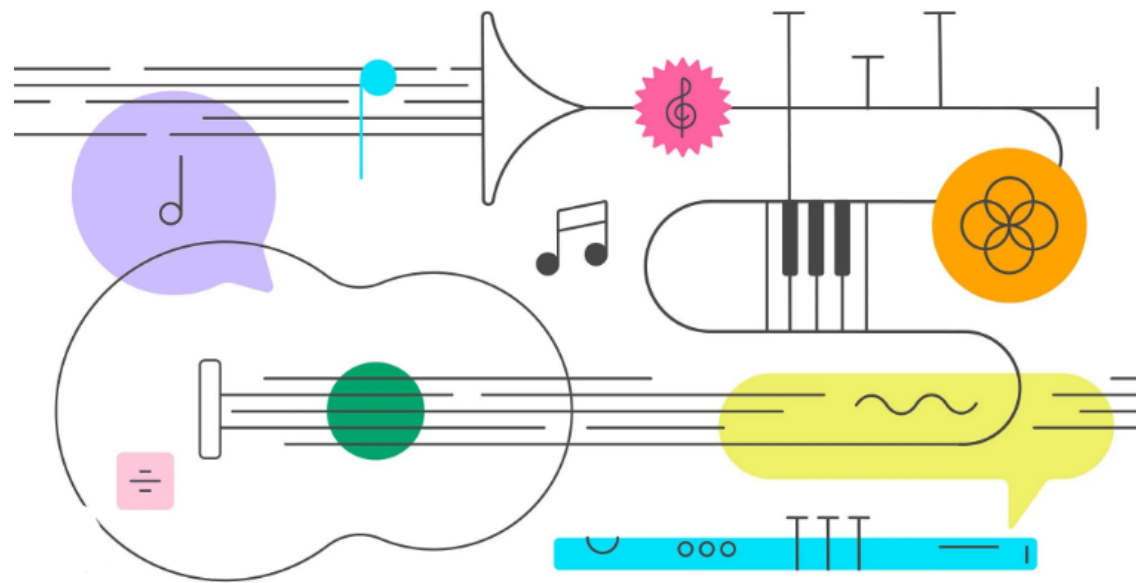
Silné doporučení

▪ Odůvodnění:

Pro osoby s průměrným rizikem vzniku rakoviny prostaty neexistují žádné randomizované důkazy prokazující přínos pro zahájení rutinního screeningu karcinomu prostaty před dosažením věku 45 let.

*EAU Guidelines. Edn. presented at the EAU Annual Congress Milan 2023.
ISBN 978-94-92671-19-6.*

- Vyhledávání důkazů
- Hodnocení důkazů
- Zpracování důkazů
- Návrh doporučení





Global Evidence Summit

Using evidence. Improving lives.



10 - 13 September 2024
Prague, Czech Republic



Děkuji za pozornost!

NIKEZ NÁRODNÍ INSTITUT
KVALITY A EXCELENCE
ZDRAVOTNICTVÍ

miloslav.klugar@uzis.cz



[@MKlugar](https://twitter.com/MKlugar)