



Přítomni: MUDr. Vladimír Dvořák, Ph.D.; MUDr. Tomáš Malík; MUDr. Michal Mihula; MUDr. Petr Sudek; MUDr. Radovan Turyna, Ph.D.; MUDr. Jiří Ondruš, M.I.A.C.

Omluveni: MUDr. Aleš Skřivánek, Ph.D.; prof. MUDr. Lukáš Rob, CSc.; doc. MUDr. Rokyta Zdeněk, CSc.

Po zahájení výboru Dr. Dvořákem, předložil MUDr. Malík informaci o hospodaření sekce a stavu členské základny, kterou k 11. 6. 2019 tvoří 256 členů.

Příspěvky do IFCCP byly řádně zaplacený.

Licenci F017 získal v lednu 2019 MUDr. Petr Feit a v květnu 2019 licenci F017 získala MUDr. Kateřina Kostrbová. Prodloužení licence F017 získali: MUDr. Vladislav Klimeš, MUDr. Jaromíra Šubrtová, MUDr. Borek Sehnal, MUDr. Čestmír Dvořáček a MUDr. Jan Šula

MUDr. Tomáš Malík zveřejní dva nové nositele na webové stránky kolposkopické sekce. Jedná se o MUDr. Petra Feita a MUDr. Kateřinu Kostrbovou.

Výbor se vyjádřil k následujícímu dokumentu - **Doporučení pro screening karcinomu děložního hrdla s využitím HPV testu:**

Závěr z jednání výboru CSCPC, konaného v Bratislavě dne 22. 6. 2019 k “Doporučení pro screening karcinomu děložního hrdla s využitím HPV testu” vypracovanému prof. MUDr. Jiřím Slámou, Ph.D.

Přítomní konstatují, že jsou seznámeni se situací v zemích, které již HPV test do screeningu implementovaly. Hlavním důvodem pro zavedení testu v některých těchto zemích byla okolnost, že v nich bylo použití cytologického screeningu omezené z důvodu personálních kapacit (např. Turecko). Tato situace v ČR rozhodně není. Další skupinou jsou země, kde je incidence karcinomu děl. hrdla poměrně nízká a stabilní a důvody zavedení testace byly spíše ekonomické.

ČR dosahuje na rozdíl od zmíněných zemí v posledních letech snížení incidence i mortality na cervikální karcinom. Zásadním problémem je rezistentní skupina žen, která se screeningu neúčastní. Tento problém změny testu či screeningového intervalu nevyřeší.

Jsme informováni o stanovisku některých expertů, kteří upozorňují na riziko implementace testu do screeningu jako jediného screeningového testu. Všechny země, které docílily snížení incidence/mortality na rakovinu hrdla děložního, dosáhly současných výsledků použitím cervikovaginální cytologie a naopak ani jedna země na světě zatím nedosáhla snížení incidence a mortality pomocí HPV testu.

Navržená triage HPV pozitivních pacientek uvádí do rizika progresu život ohrožujícího onemocnění značnou část HPV pozitivně testovaných žen.

Existují četná konstatování faktu, že deklarovaná sensitivita HPV testu je vyšší, než odpovídá skutečnosti a současné realitě.



K vyhodnocení národních screeningových programů, které využívají jen HPV test jako screeningovou metodu je zapotřebí 5, spíše 10let.

Studie Libuše, která v současné době v ČR probíhá, má zajisté slibné výsledky. Pro učinění závěrů je ale nutná podrobnější analýza po ukončení studie. Nutná je rovněž analýza jednotlivých případů zachycených HG lezí.

Upozorňujeme také na případy HG lezí a karcinomů po negativním HPV testu, které kolegové vidí v praxi. Je nutno brát v potaz, že negativita HPV testu u HG lezí či karcinomu by mohla mít na ženu podstatně závažnější dopad, než falešná negativita cervikovaginální cytologie při ročním intervalu.

Mnozí kolegové se obávají toho, že při prodloužení screeningového intervalu na 3 i více let by dramaticky klesla účast cílové populace ve screeningu a výsledkem by mohlo být snížení pokrytí na méně než 50% populace a výrazný nárůst incidence i mortality na karcinom cervixu.

Mnozí upozorňují rovněž na fakt, že většina HPV pozitivních žen jsou ženy zdravé či jen s tranzitorní lézí a je reálné riziko overtreatmentu, porodnických důsledků, psychické stigmatizace a sociálních následků.

Závěr: z výše uvedených důvodů doporučujeme, aby byly HPV testy nadále využívány v rámci triage a jako test of cure (TOC) po ošetření cervikálních lezí. Dále doporučujeme bedlivé sledování situace v zemích, které HPV test již do svých screeningových programů zavedly a pokračování studie Libuše s následnou podrobnou analýzou jejich výsledků a diskusi všech zainteresovaných subjektů nad nimi. Případné změně screeningového testu či screeningového intervalu musí předcházet diskuze s těmi, kteří screening realizují, s plátcí (ZP), MZ ČR a dalšími subjekty.

Doktor Malík zpracuje část zápisu „Doporučení pro screening karcinomu děložního hrdla s využitím HPV testu“ a rozešle ji členům výboru kolposkopické sekce, přítomným na jednání 22.6.2019. (Splněno do data kompletního zápisu z jednání výboru – nikdo z členů výboru kolposkopické sekce neměl připomínky). Dr. Dvořák seznámí se stanoviskem sekce výbor odborné společnosti, plátce ZP, MZ ČR a další subjekty, které projeví zájem.

Odměna členům výboru za jednání a přípravu konference je stanovena ve výši 10.000,- a asistence společnosti Janě Matušincové ve výši 5.000,-.

MUDr. Malík doložil, že členům výboru byly vyplaceny odměny za minulý výbor v Praze, dne 31. 1. 2019, částka 5.000,- (8 členů – Skřivánek, Malík, Dvořák, Čepický, Rokyta, Turyna, Mihula, Sudek).

Další jednání výboru proběhne na 12. konferenci Sekce kolposkopie a cervikální patologie ČGPS ČLS JEP ve spolupráci se Sekcí ambulantní gynekologie ČGPS ČLS JEP a Sdružením soukromých gynekologů ČR v Praze 30. 11. 2019. Čas bude upřesněn.

MUDr. Malík informoval o blížící se konferenci v Římě. Konference se zúčastní minimálně MUDr. Dvořák a MUDr. Malík.

Zapsal: T. Malík