

Opinia
Prezesa Agencji Oceny Technologii Medycznych
nr 104/2011 z dnia [REDACTED]
o projekcie programu zdrowotnego miasta [REDACTED]
„Badania radiologiczne klatki piersiowej”

Po zapoznaniu się z opinią Rady Konsultacyjnej uważam, że projekt programu zdrowotnego „Badania radiologiczne klatki piersiowej” dotyczy istotnego problemu zdrowotnego i społecznego, jednakże proponowane metody nie znajdują uzasadnienia naukowego, co nie pozwala na pozytywne zaopiniowanie programu.

Zgodnie z przedstawionym projektem celem programu jest wczesne wykrywanie i ograniczanie zachorowalności na choroby płuc oraz ich powikłania, głównie gruźlicę, a także nowotwory płuc i zmiany zapalnych. Program adresowany jest do wszystkich mieszkańców miasta [REDACTED]. Proponowaną interwencją jest badanie RTG klatki piersiowej. Na realizację programu w 2011 r. zabezpieczono środki finansowe w budżecie miasta w kwocie [REDACTED] tys. zł.

W ramach oceny opiniowanego programu Agencja przeprowadziła analizę danych epidemiologicznych oraz przegląd wytycznych praktyki klinicznej dotyczących wczesnego wykrywania chorób płuc. Wystąpiono również o opinię do ekspertów klinicznych. Wyniki przeglądu Agencja podsumowuje następująco:

- Badanie RTG klatki piersiowej stosowane jest w diagnostyce gruźlicy. Badanie to jest zwykle pierwszym krokiem w diagnostyce osób z objawami płucnymi. Diagnoza nie może być oparta tylko na tym badaniu (może to prowadzić zarówno do wyników fałszywie dodatnich jak i fałszywie ujemnych). Wszyscy pacjenci ze zmianami w RTG sugerującymi gruźlicę powinni mieć pobrane próbki płwociny do analizy mikrobiologicznej.
- Badanie RTG klatki piersiowej i cytologiczne badanie płwociny uznano za nieefektywne metody przesiewowe w wykrywaniu nowotworów płuc.
- Podstawową, zalecaną przez WHO, metodą wykrywania gruźlicy jest tzw. metoda bierna tzn. wykonywanie badań diagnostycznych u osób, które same zgłaszają się do lekarza z powodu objawów choroby. Aktywne wykrywanie gruźlicy w populacji uznawane jest za mało efektywne i nie jest zalecane przez ekspertów. Jest ono uzasadnione tylko w grupach ryzyka gruźlicy np. u osób z kontaktu z chorymi na gruźlicę.
- Wykorzystująca małe dawki promieniowania spiralna tomografia komputerowa (TK) umożliwia wykrycie raka płuca we wczesnych stadiach zaawansowania (około 80% wykrytych przypadków znajduje się w stadium IA). Jak do tej pory brakuje wystarczających dowodów na skuteczność stosowania 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.

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. Z kolei prowadzenie badań przesiewowych w kierunku gruźlicy uzasadnione jest wyłącznie w grupach ryzyka. 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.