

# Nové usmernenia a vyhlášky MZ SR (júl – september 2009)

**MUDr. Adam Hochel**

generálny riaditeľ, Sekcia zdravia, MZ SR

**Ministerstvo zdravotníctva SR vydalo vo Vestníku MZ SR v mesiacoch júl až september 2009 v zmysle Konceptie tvorby štandardných diagnostických a terapeutických postupov viaceré nové usmernenia: na liečbu porúch minerálového a kostného metabolizmu u pacientov s chronickým ochorením obličiek, o diagnostike a liečbe hypospádie penisu, o štandardizácii mikrobiologickej diagnostiky Lymsej boreliózy, pre diagnostiku a liečbu autoimunitných ochorení štítnej žľazy u žien v období tehotenstva, pre včasnú diagnostiku a liečbu nádorových ochorení prsníka a usmernenie o výkonoch jednodňovej starostlivosti.**

Pediatr. prax, 2009, 10 (5): 272–274

## Úvod

Z prehľadu odborných usmernení MZ SR za druhý štvrtrok 2009 by som vyzdvihol najmä dve, ktoré si pri príprave vyžadovali naozaj širokospektrálnu spoluprácu odborníkov ako aj zdravotných poisťovní a nemalé manažérske úsilie. Po vyše ročnej práci sme dokončili prvé odborné usmernenie (OU) z oblasti onkológie, a to pre oblasť diagnostiky a liečby nádorových ochorení prsníka. Vzhľadom na spoločenskú a medicínsku významnosť je to zásadný krok vpred a verím, že nadobudnuté skúsenosti nám dovoľia spracovať ďalšie onkologické diagnózy. Druhým, z môjho pohľadu významným, je OU o výkonoch jednodňovej zdravotnej starostlivosti (ako sa u nás hovorí – jednodňovej chirurgie), pretože ide o komplexný materiál, ktorý prierezoivo rieši indikácie, kontraindikácie z pohľadu možného vykonania takéhoto typu starostlivosti, ako aj v jednotlivých odboroch rozširuje zoznam možných výkonov. Súčasne špecifikuje podmienky zvlášť pre detský a dospelý vek tak, aby bol každý pacient pri splnení podmienok daných odborným usmernením „v bezpečí“.

## OU na liečbu porúch minerálového a kostného metabolizmu u pacientov s chronickým ochorením obličiek (Vestník MZ SR čiastka 26–28, z 8. júla 2009)

OU je vypracované v spolupráci s hlavným odborníkom MZ SR pre odbor nefrológie doc. MUDr. Martin Demešom, PhD., MPH, a verifikované predsedníctvom Slovenskej nefrologickej spoločnosti Slovenskej lekárskej spoločnosti. Zároveň bol návrh textu pripomienkovaný hlavnými odborníkmi pre odbor endokrinológia a vnútorné lekárstvo.

U pacientov s chronickým ochorením obličiek sa skoro vždy vyvinie sekundárna hyperparatyreóza s postupnou hyperpláziou prítitných

teliesok. S progresívnou stratou funkcie obličiek klesá počet receptorov pre vitamín D a receptorov citlivých na vápnik v prítitných telieskach, čo vyvoláva rezistenciu prítitných teliesok na vitamín D a vápnik. Naviac hyperfosfatémia priamo ovplyvňuje funkciu a rast prítitných teliesok, čo ešte zhoršuje sekundárnu hyperparatyreózu. Hypokalcémiu vyvoláva retencia fosfátov, rezistencia skeletu na kalcemický účinok parathormónu a porucha metabolizmu vitamínu D. Hyperfosfatémia a hyperkalcémia zvyšujú súčin CaxP, čo vedie k ukladaniu vápnika v mäkkých tkanivách. Kalcifikácie mäkkých tkanív sú častou komplikáciou poruchy kalcium-fosfátového metabolizmu. Kalcifikácie v pľúcach ovplyvňujú ich funkciu, vzniká pľúcna fibróza, pľúcna hypertenzia, hypertrofia pravej komory a pravostrané kongestívne zlyhanie srdca. Kalcifikácie myokardu, koronárnych artérií a chlopní vedú k vzniku ischemickej choroby srdca, vzniku arytmií, srdcového zlyhanie a smrti. Vaskulárne kalcifikácie vedú k vzniku ischemických lézií, nekroz mäkkého tkaniva a ťažkostiam pri transplantácii obličky. Kardiovaskulárne komplikácie sú najčastejšou príčinou morbiditu a mortality pacientov s chronickým zlyhaním obličiek.

Z uvedených skutočností vyplýva, že prevencia porúch minerálového a kostného metabolizmu a ich včasná liečba u pacientov s chronickým ochorením obličiek je veľmi dôležitá a ovplyvňuje kvalitu a dĺžku života pacienta. Aplikáciu uvedeného odborného usmernenia sa prejaví prínosy pre pacienta v zmysle zabezpečenia modernej liečby, lepšej kvality života v predialyzačnom období, oddialenia zlyhanie obličiek. Po zlyhaní obličiek by mal byť takýto pacient kvalitnejšie pripravený do transplantáčného programu. Po prípadnej transplantácii OU rieši prevenciu kardiovaskulárnych a kostných komplikácií. Všetky tieto prínosy umožní dôsledné zabezpečenie diagnostických a liečebných postupov, zabránenie polypragmázie a nevhod-

ných liečebných kombinácií. Zároveň majú tímtoto zdravotné poisťovne manuál pre revíziých lekárov na kontrolu správnosti a oprávnenosti liečby, šetrenie neoprávnených výdavkov na liečbu, prípadne na riešenie komplikácií.

## OU o diagnostike a liečbe hypospádie penisu (Vestník MZ SR čiastka 26–28, z 8. júla 2009)

OU je vypracované v spolupráci s hlavným odborníkom MZ SR pre odbor pediatria urológia MUDr. Vladimírom Polákom, PhD. Návrh textu bol pozitívne hodnotený hlavnými odborníkmi MZ SR pre odbory urológia, pediatria, endokrinológia a pediatria endokrinológia.

Materiál rieši problematiku hypospádie penisu v zmysle správneho algoritmu liečby s ohľadom na vek pacienta a na indukujúceho a vykonávajúceho kompetentného zdravotníckeho pracovníka. Hypospádiu penisu musí zachytiť každý všeobecný lekár pre deti a dorast, následne je povinný odoslať takéhoto pacienta detskému urológovi, ktorý manažuje ďalšiu konzervatívnu ako aj operačnú liečbu tak, aby sa zabezpečil správny vývoj penisu. V prípade stenózy nesprávne vyústenej uretry sú definované také postupy, aby sa zabránilo vzniku ireverzibilných zmien dolných močových ciest. Uvedením OU do praxe sa má prispieť k skoraj diagnostike a liečbe pacientov s touto vrodenou chybou tak, aby sa minimalizovali trvalé následky nesprávnych postupov.

## OU o štandardizácii mikrobiologickej diagnostiky Lymsej boreliózy (Vestník MZ SR čiastka 26–28, z 8. júla 2009)

OU je vypracované v spolupráci s hlavným odborníkom MZ SR pre odbor klinická mikrobiológia MUDr. Annou Petrovičovovou, CSc. a hlavným

odborníkom pre infektológiu a tropickú medicínu prof. MUDr. Ivanom Schréterom, CSc.

Lymfská choroba (borelióza) je multisystémové infekčné ochorenie, ktoré sa v posledných rokoch stalo najčastejšou kliešťami prenášanou zoonózou v Európe, Ázii a Severnej Amerike. V Slovenskej republike sa ročne zachytí viac ako 1 000 nových ochorení. Prejavuje sa postihnutím pohybového aparátu, kože, srdca, nervového systému. Pestrosť klinických príznakov súvisí s genetickou a antigénou variabilitou pôvodcu baktérie – spirochety *Borrelia burgdorferi*. Žiadne klinické manifestácie však nie sú pre Lymfskú boreliózu patognomické.

OU zdôrazňuje dôležitosť koincidencie klinického nálezu a séropozitivity – dôkazu prítomnosti protilátok v sére (v likvore). V súčasnosti je známych viacej metód a postupov na laboratornú mikrobiologickú diagnostiku Lymfskej boreliózy. Testy na stanovenie protilátok však nie sú často štandardizované, dostatočne špecifické a senzitívne a v praxi sa používajú bez odborného zhodnotenia klinickým mikrobiológom. Prítomné protilátky môžu byť falošne pozitívne (syfilis, autoimunitné ochorenia ...), ale aj falošne negatívne (v skorých fázach ochorenia, pri skoršej ATB terapii ...). K problémom pri diagnostike tohto ochorenia tiež prispieva variabilná protilátková odpoveď rôznych jedincov. Keďže ide o závažnú diagnostiku a klinické príznaky sú nejednoznačné, bolo treba vypracovať algoritmus laboratornej diagnostiky tohto ochorenia, aby pomohol lekárovi určiť diagnózu. OU rozdeľuje mikrobiologické metódy na základné a špecializované. Určuje, ktoré klinické mikrobiologické laboratória môžu vykonávať len základné vyšetrenia a ktoré aj špecializované, a aké podmienky musia takéto laboratória spĺňať.

Cieľom Odborného usmernenia je teda štandardizovať mikrobiologickú diagnostiku Lymfskej boreliózy na Slovensku, ktorá by pomohla začínať liečbu v skorom štádiu ochorenia, keď je jej účinnosť najefektívnejšia. Zamedzí sa zbytočným opakovaniam a nesprávne indikovaným odberom a vyšetreniam, čo ušetrí zdroje zdravotných poisťovní. Umožní sa kvalifikovaná interpretácia výsledkov ako podklad pre správny klinický a terapeutický manažment pacienta s Lymfskou boreliózou.

### **OU pre včasnú diagnostiku a liečbu nádorových ochorení prsníka (Vestník MZ SR čiastka 29–32, zo 17. augusta 2009)**

OU je vypracované pracovnou skupinou pod vedením hlavného odborníka MZ SR pre

odbor klinická onkológia doc. MUDr. Igora Andrašinu, CSc. Členmi pracovnej skupiny boli aj hlavní odborníci pre odbory rádiológia, chirurgia, patológia a radiačná onkológia.

Karcinóm prsníka je najčastejším nádorovým ochorením ženskej populácie a aj najčastejšou príčinou úmrtia na onkologické ochorenie v ženskej populácii v Slovenskej republike. Na Slovensku je ročne diagnostikovaných viac ako 1 750 nových prípadov. Mortalita dosahuje na Slovensku stále takmer 50 % incidencie, zatiaľ čo vo vyspelých krajinách, kde existujú skrínigové programy, klesá mortalita až o 30 %. Odborné usmernenie sa vzťahuje na organizačné, diagnostické a liečebné opatrenia na včasnú diagnostiku a liečbu nádorových ochorení prsníka. Zámerom odborného usmernenia je zlepšenie včasnej zachytnosti rakoviny prsníkov, skvalitnenie liečby a zníženie mortality na uvedené ochorenie u žien v SR.

Odborné usmernenie stanovuje postup pri realizácii základných a špeciálnych zobrazovacích vyšetrení ako aj cytologických, histologických a imunohistochemických vyšetrení pri diagnostike nádorových ochorení prsnej žľazy. Tiež určuje odbornú spôsobilosť na výkon diagnostických vyšetrení a liečebných postupov, tiež kompetencie zdravotníckych pracovníkov v súlade s osobitnými predpismi. Určuje maximálne prípustné časové limity pre diagnostické vyšetrenia a vykonanie operácie. Ďalej upresňuje možnosti postupov pri chirurgickej liečbe, systémovej liečbe a plánovanej rádioterapii. Materiál určuje podmienky operácií zachovávajúcich prsník a sú v ňom uvedené aj absolútne a relatívne kontraindikácie limitovanej chirurgie prsníka. V odbornom usmernení je zadefinovaná systémovej liečba zhubných nádorov prsníka, ktorá využíva viaceré spôsoby onkologickej liečby (hormonálnu liečbu, cytostatickú liečbu a biologickú – cieľnú liečbu). Materiál upresňuje aj rôzne formy systémovej liečby u karcinómov prsníka: adjuvantnú, neoadjuvantnú a paliatívnu liečbu. Výber typu a trvania systémovej onkologickej liečby sa uskutocňuje na základe pTNM štádia, prognostických a prediktívnych faktorov, ako aj zaradenia do rizikových skupín. Odborné usmernenie obsahuje odporúčania na postup pri poskytovaní plánovanej rádioterapie karcinómu prsníka. Indikačné kritériá na poskytovanie rádioterapie sú uvedené podľa jednotlivých štádií ochorenia a aplikovanej formy liečebnej starostlivosti.

Očakáva sa, že vďaka jednotne stanovenému postupu pri diagnostike a liečbe nádorových ochorení prsníka, ktorý náležite zohľadňuje moderné štandardné diagnostické a terapeutické postu-

py v odboroch rádiológia, patologická anatómia, chirurgia, klinická onkológia a radiačná onkológia sa v nasledujúcich rokoch zredukujú mortalita žien na nádorové ochorenia prsníka a zlepši sa aj ich kvalita života.

### **OU pre diagnostiku a liečbu autoimunitných ochorení štítnej žľazy u žien v období tehotenstva (Vestník MZ SR čiastka 33–39, z 31. augusta 2009)**

OU je vypracované v spolupráci s hlavným odborníkom MZ SR pre odbor endokrinológia prof. MUDr. Jurajom Payerom, PhD., v úzkej spolupráci s hlavným odborníkom MZ SR pre gynekológiu a pôrodnictvo prof. MUDr. Miroslavom Borovským, PhD.

Vzhľadom na častý výskyt tyreopatií v populácii tehotných žien a ich nežiaduce dopady na plod, odborné fóra endokrinológov a gynekológov sa celosvetovo zhodujú na potrebe zaradiť do včasných štádií gravidity vyšetrenie štítnej žľazy matky.

Gravidita vyvoláva významné zmeny vo funkcii štítnej žľazy, ktoré môžu viesť k autoimunitným ochoreniam. Ak sa tieto ochorenia nezachytia a neliečia, predstavujú významné riziko poruchy vývoja plodu, najmä centrálnej nervovej sústavy a skeletu, ako aj nepriaznivé vplyvy na priebeh tehotenstva, pretože sa výskytom tyreopatie zvyšuje riziko potratov, preeklampsie, predčasného pôrodu a perinatálna mortalita.

OU taxatívne stanovuje postup a spektrum laboratorných vyšetrení v rámci skríningu tyreopatií v tehotenstve, určuje kompetencie jednotlivých zdravotníckych pracovníkov pri zachytení týchto ochorení tak, aby sa minimalizoval počet autoimunitných ochorení štítnej žľazy v tehotenstve.

Uvedením OU do praxe sa má doceliť včasná a správna diagnostika autoimunitných ochorení štítnej žľazy tehotnej ženy, jej dispenzarizácia špecialistom – endokrinológom, rýchle nasadenie správnej liečby (upravenie liečby), minimalizácia závažného zdravotného rizika, ktoré ohrozuje plod i matku, ak sa ochorenie včas nezachytí a ihneď nelieči, ako i úspora financií pri liečbe následkov neliečeného ochorenia štítnej žľazy plodu i matky.

### **OU o výkonoch jednodňovej zdravotnej starostlivosti (Vestník MZ SR čiastka 33–39, z 31. augusta 2009)**

OU o výkonoch jednodňovej zdravotnej starostlivosti vypracovalo MZ SR v spolupráci s asociáciou jednodňovej chirurgie a bolo pripomenované hlavnými odborníkmi v jednotlivých

chirurgických odboroch, ako aj anesteziológii a intenzívnej medicíne.

Ide o nahradenie OU platného od roku 2006, ktoré bolo len zoznamom výkonov, ktoré prichádzajú do úvahy riešiť jednotnovo. Terajšie OU charakterizuje jednotnú zdravotnú starostlivosť, stanovuje podmienky poskytovania jednotnovej zdravotnej starostlivosti v záujme zachovania bezpečnosti pacienta, stanovuje kontraindikácie na poskytnutie výkonov jednotnovej zdravotnej starostlivosti a stanovuje aj

osobitné podmienky poskytovania jednotnovej zdravotnej starostlivosti u detí vzhľadom na osobitosti detského veku – tzn. že dáva komplexný rámec poskytovania takejto modernej starostlivosti na Slovensku.

V prílohe OU MZ SR je zoznam výkonov jednotnovej zdravotnej starostlivosti rozdelený podľa jednotlivých špecializačných odborov zvlášť pre dospelý a pre detský vek. Dochádza k významnému rozšíreniu spektra výkonov – do takej miery, ako to vyplýva z potrieb súčasnej

medicínskej praxe, z pohľadu skvalitnenia poskytovanej zdravotnej starostlivosti.

#### MUDr. Adam Hocheľ

generálny riaditeľ Sekcie zdravia MZ SR  
Limbová 2  
P.O. BOX 52, 837 52 Bratislava 37  
adam.hochel@health.gov.sk



Viac informácií nájdete na

[www.solen.sk](http://www.solen.sk)

# Vaskulárna medicína

## - nový odborný časopis

Spoločnosť **SOLEN** začala vydávať nový odborný časopis **VASKULÁRNA MEDICÍNA**. Recenzovaný postgraduálny interdisciplinárny lekársky časopis je určený **pre širokú odbornú lekársku verejnosť** a zameriava sa na aktuálne otázky klinickej patofyziológie, diagnostiky, prevencie a liečby **cievnych chorôb**.

**VASKULÁRNA MEDICÍNA** bude vychádzať 4-krát ročne.

**Využite jedinečnú možnosť objednať si časopis na rok 2010 zadarmo.**

#### Hlavní editori časopisu:

- prof. MUDr. Viera Štvrtinová, PhD.
- prof. MUDr. Vladimír Šefránek, PhD.
- prof. MUDr. Peter Kubisz, DrSc.

#### Vychádza v spolupráci:

- Slovenská angiologická spoločnosť SLS
- Slovenská spoločnosť cievnej chirurgie SLS
- Slovenská spoločnosť pre hemostázu a trombózu
- Pracovná skupina kardiovaskulárnej a intervenčnej rádiológie pri Slovenskej rádiologickej spoločnosti SLS

#### Hlavné témy 4 čísiel v roku 2010:

- Venózný tromboembolizmus
- Mozgová ischémia
- Končatinová ischémia
- Cievny systém a vysoký krvný tlak

#### Časopis si možno objednať:

- on-line: na [www.solen.sk](http://www.solen.sk)
- e-mailom: [predplatne@solen.sk](mailto:predplatne@solen.sk)
- telefonicky: 02/5465 0649
- faxom: 02/5465 1384

[www.solen.sk](http://www.solen.sk)



**SOLEN**  
MEDICAL EDUCATION