

# MANAŽMENT ONKOLOGICKÉHO PACIENTA

Stanislava Bošiaková, Dominik Tomek

OZ Amazonky  
Asociácia na ochranu práv pacientov SR  
Slovenská zdravotnícka univerzita, Bratislava



amazonky  
odborné združenie

## Karcinóm prsníka

Zhubný nádor prsníka predstavuje závažný celospoločenský, epidemiologický a sociálny problém postihujúci veľakrát aj ženy v mladšej a strednej vekovej kategórii.

## Etiológia

Presná príčina jeho vzniku nie je zatiaľ známa, existuje však niekoľko rizikových faktorov, ktoré sa ovplyvniť nedajú, napr. pohlavie, vek, rasa, či zdravotné okolnosti, ako aj tých, ktoré sa ovplyvniť dajú, napr. životný štýl (fajčenie, alkohol, nadváha, pohyb, strava), pričom asi v 5 – 10 % prípadov môže ísť o dedičné ochorenie (najmä genetické mutácie v tumor-supresorových génoch BRCA1 a BRCA2, zodpovedné za 80% hereditárnych karcinómov prsníka).

## Liečba

Liečba zvyčajne zahŕňa chemoterapiu, chirurgickú intervenciu a rádioterapiu, hormonálnu, príp. biologickú (cielenú) liečbu. Do popredia sa vo svete v liečbe dostáva tzv. genomická medicína (multigénové panely, next generation sequencing). V budúcnosti základom pre predikciu biologického správania a následnej cielenej liečby bude molekulárna klasifikácia.

## Multidisciplinárny prístup

Multidisciplinárny prístup v manažmente pacientov s karcinómom prsníka sa stáva dôležitou súčasťou starostlivosti o pacienta.

## Systém onkologickej starostlivosti a manažment pacientky s karcinómom prsníka z patientskeho pohľadu

NOP SR (Národný onkologický program) bol schválený v auguste 2018 vládou SR na roky 2018-2020 a má sa zameriavať na týchto šesť oblastí: prevencia, skríning, diagnostika a liečba, sledovanie po liečbe a následná a dlhodobá starostlivosť, prierezovosť, výskum a inovácie. Do roku 2020 sa predpokladá vytvorenie novej siete akreditovaných zariadení, každé pre cca milión obyvateľov, ako predpokladu pre komplexný manažment pacientov a posilní sa dlhodobá starostlivosť, vrátane paliatívnej a domácej. K tomuto programu následne vláda schválila **akčné plány (AP)** s cieľom do roku 2020 sa dostať na úroveň ostatných krajín EÚ. **Zapojenie pacientov** do rokovaní o príprave a zmenách s dopadom na pacienta má svoje **logické** opodstatnenie.

## Medicínsky manažment pacienta

Pre účely tejto práce sa medicínskym manažmentom pacienta myslí najmä diagnostiku, rozhodovanie o liečbe, liečba, poliečebné sledovanie a dlhodobá, starostlivosť o nevyliciteľne chorých pacientov (paliatívna starostlivosť), ale aj súvisiace medicínske oblasti, napríklad genetické poradenstvo a reprodukčné poradenstvo.

Spoločným menovateľom problémov v tejto oblasti sú neprimerane dlhé a opakujúce čakacie doby – na termín vyšetrenia (u lekára, na zobrazovacie vyšetrenia, biopsiu), na výsledky vyšetrení, na operáciu, na podanie liečby, čakanie v čakárni (nezriedka celý deň).

Spôsob oznámenia diagnózy je kritickým momentom a zvyčajne sa pacientovi – na rozdiel od ostatných faktografických informácií, ktoré pri tejto príležitosti dostane - vryje do pamäti nadhlo.

Najmä mladé ženy s karcinómom prsníka pred 45. rokom života,

ako aj zdravé ženy s rodinnou anamnézou výskytu ochorenia u žien v mladom veku, by mali od lekára dostať informáciu, že sú indikované hradené genetické vyšetrenie a u pacienta môže mať priamy vplyv na rozhodovanie o ďalšej liečbe a sledovanie po liečbe (a tomuto by mala byť usposobená aj krátka čakacia doba na vyšetrenie a jeho výsledky).

Samozrejmosťou sa stáva aj vyžiadanie si tzv. **druhého názoru lekára**.

Okrem odkladania liečby z dôvodu nedostatočných organizačno-technicko-personálnych kapacít je jej rastúcim problémom **dostupnosť nových, inovatívnych liekov** pre pacientov na Slovensku a ich úhrada zo strany zdravotných poisťovní.

Je dôležité zabezpečiť podmienky pre okamžité sprístupnenie nových liekov po ukončení štúdie (expanded access program), t.č. zo strany ŠÚKL, ako aj medzi ich registráciou na EMA a kategorizáciou (early access program, na SR aktuálne nedoriešené).

Pacienti s pokročilým ochorením v nevyliciteľnej forme majú právo na **dôstojnú, finančne únosnú odbornú starostlivosť doma či v zariadení**, čo si nevyhnutne vyžaduje reformu paliatívnej starostlivosti na Slovensku vzhľadom na **nedostatočné kapacity** v tejto oblasti a nedoriešené **financovanie**.

## Nemedicínsky manažment pacienta

Pre účely tejto práce sa nemedicínskym manažmentom pacienta myslí najmä **psychologické, socioekonomické a poradenstvo ohľadom životného štýlu** (manažment krátkodobých a dlhodobých vedľajších účinkov liečby napr. únava, poruchy pamäte a koncentrácie, zmeny v intímnom živote, fyzická aktivita, strava, vzhľad a pod.) v súvislosti s onkologickým ochorením.

Systematickým **včlenením nemedicínskeho manažmentu do komplexného manažmentu onkologického pacienta už na jeho začiatku v čase stanovenia diagnózy a rozhodovania o liečbe** a zabezpečením podmienok pre jeho realizáciu aj zo strany príslušných štátnych orgánov je možné zásadným spôsobom pozitívne ovplyvniť kvalitu života pacientov.

## Záver a odporúčania

Vzhľadom na stúpajúci počet pacientov a pokrok v diagnostike a liečbe tohto ochorenia silnie tlak na kvalitu manažmentu starostlivosti o pacienta a prístup pacientov k novým moderným metódam liečby a diagnostiky, a je preto nevyhnutné najmä

- zabezpečiť multidisciplinárny prístup k starostlivosti o onkologického pacienta, jej adekvátne financovanie a primerané podmienky pre jej výkon,
- zdefinovať pacientov a diagnózy, ktoré môžu benefitovať z novej diagnostiky a liečby, a zabezpečiť pre nich riadny prístup k inovatívnym liekom a diagnostickým postupom
- zabezpečiť zvyšovanie informovanosti pacienta o jeho ochorení, zapájať ho do rozhodovania o svojej liečbe
- zabezpečiť zvyšovanie informovanosti odbornej i laickej verejnosti o tomto ochorení a súvisiacich špecifikách.

Vzhľadom na to, že ústredným a spoločným prvkom je pacient, tento by mal byť nevyhnutnou súčasťou procesov, ktoré sa ho týkajú, mal by poznať svoje práva, vedieť, na aký štandard starostlivosti má nárok, na koho sa obrátiť v prípade otázok z rôznych oblastí v súvislosti s ochorením.