

Boj proti nerovnostem v oblasti onkologických onemocnění v EU: důraz na prevenci a včasnou detekci

Shrnutí

Úplná zpráva je k dispozici v angličtině:

OECD (2024), *Beating Cancer Inequalities in the EU: Spotlight on Cancer Prevention and Early Detection*, OECD Publishing, Paris, <https://doi.org/10.1787/14fdc89a-en>.

Pouze anglické a/nebo francouzské znění se považuje za oficiální. V případě rozdílů mezi původním zněním publikace a jejím překladem by se za platné mělo považovat pouze znění původní.

Onkologická onemocnění představují v Evropě závažný problém v oblasti veřejného zdraví. V roce 2022 bylo v 27 členských státech Evropské unie (EU-27) a na Islandu a v Norsku (země EU+2) zaznamenáno 2,78 milionu nových případů zhoubných nádorů, což odpovídá přibližně pěti novým diagnózám za minutu. Očekává se, že se do roku 2035 onkologická onemocnění stanou v Evropě hlavní příčinou úmrtí.

Tato zpráva vychází z onkologických profilů zemí EU z roku 2023 (www.oecd.org/health/eu-cancer-profiles.htm) a Evropského registru nerovností v oblasti onkologických onemocnění (<https://cancer-inequalities.jrc.ec.europa.eu/>). Zabývá se politikami a opatřeními pro boj proti onkologickým onemocněním s důrazem na rizikové faktory, kterým lze předcházet, a na zlepšování možností screeningu a včasné diagnózy s cílem reagovat na vývoj a nerovnosti v oblasti nádorových onemocnění. Příklady uvedené ve zprávě jsou dokladem, že prevence se může stát reálnou prioritou pouze díky silné politické vůli a cíleným opatřením.

Úmrtnost na nádorová onemocnění se mezi zeměmi liší až 1,6násobně a rozdíl mezi jednotlivými regiony v rámci jedné země činí až 37 %

Odhadovaný výskyt nádorových onemocnění se sice mezi lety 2010 a 2022 zvýšil ve čtrnácti z 24 zemí s dostupnými údaji, úmrtnost se však v EU-27 v tomto období snížila o 10 %, přičemž k poklesu došlo u většiny typů onkologických onemocnění. Úmrtnost na zhoubný nádor je však nadále vysoká (činí 22,5 % všech úmrtí) a rozdíl mezi jednotlivými zeměmi EU+2 je až 1,6násobný. U mnoha typů nádorových onemocnění je zjištěna vyšší věkově standardizovaná míra úmrtnosti v zemích střední a východní Evropy (Chorvatsko, Lotyšsko, Maďarsko, Slovenská republika a Slovinsko), zatímco země západní Evropy a severské země (Finsko, Lucembursko, Španělsko a Švédsko) vykazují nejnižší míru úmrtnosti.

Riziko úmrtí na zhoubný nádor není u všech lidí stejné, i když žijí ve stejné zemi. V Rumunsku je rozdíl v úmrtnosti na nádorová onemocnění mezi jednotlivými regiony až 37 % a mezi regiony ve Francii, Německu, Polsku a Španělsku činí nejméně 30 %. U mužů je míra úmrtnosti na tato onemocnění téměř

o 70 % vyšší než u žen. Kromě toho je pravděpodobnost úmrtí na zhoubný nádor plic 2,6krát vyšší u mužů s nižší úrovní vzdělání než u mužů s vysokoškolským vzděláním; u žen je tento rozdíl 1,7násobný.

Nezdravý životní styl, metabolické riziko a nepříznivé podmínky jsou příčinou více než 40 % onkologické zátěže: komplexní soubor politik v oblasti prevence je nezbytný

Zdaleka nejvýznamnějším rizikovým faktorem z hlediska úmrtí na onkologické onemocnění je v zemích EU+2 tabák (více než čtvrtina úmrtí na zhoubný nádor se přisuzuje kouření), následuje konzumace alkoholu, nezdravé stravování, pracovní riziko, nadváha a obezita, vysoká hladina cukru v krvi, znečištěné ovzduší, nedostatek pohybu a infekce třemi onkogenními viry – lidským papilomavirem, virem hepatitidy B a virem hepatitidy C. Tyto hlavní rizikové faktory pro vznik nádoru se soustavně vyskytují častěji u osob s méně příznivými socioekonomickými charakteristikami, jako jsou nižší příjmy a nižší úroveň vzdělání. Velké rozdíly u rizikových faktorů jsou určovány také pohlavím: zejména kouření (cigarety), konzumace alkoholu, nekvalitní strava či nadváha a obezita se ve větším měřítku týkají mužů. U mužů v EU-27 existuje o 51 % vyšší pravděpodobnost každodenního kouření a více než dvakrát vyšší pravděpodobnost nadměrné konzumace alkoholu než u žen.

V možnostech každé země je upřednostnit politiky prevence a inspirovat se postupy, které se osvědčily v jiných zemích. Přestože se v období po pandemii COVID-19 investice do prevence zvýšily, bylo v roce 2021 z celkových výdajů na zdravotní péči v EU-27 vyčleněno na prevenci v průměru pouze 5,1 %. Znepokojivý vývoj v oblasti výskytu onkologických onemocnění a nerovností, které jsou s nimi spojeny, vyžaduje klíčové politiky prevence, které se zaměří na rizikové faktory, avšak žádná politika sama o sobě nepostačí. K boji proti nejrůznějším rizikovým faktorům, které mohou vést ke vzniku nádorů, a k zacílení na ohrožené skupiny obyvatelstva je zapotřebí **komplexního balíčku politik prevence**, včetně **fiskálních a regulačních politik**, dostupnosti **zdravotních informací**, **podpory zdraví a posílení postavení komunit**, které zapojují občany prostřednictvím **primární zdravotní péče, škol a pracovišť**, a lepší **zdravotní gramotnosti** ve všech skupinách obyvatelstva.

Samotný screening přístup k včasné detekci nezajistí; lepší informovanost, komunikace a posílení úlohy primární péče jsou rovněž nezbytné.

Screening karcinomu prsu, děložního čípku a tlustého střeva a konečníku účinně zvyšuje pacientovu šanci na včasnou detekci onemocnění a na přežití. Z této zprávy vyplývá, že země s vyšší mírou účasti na screeningu karcinomu prsu dosahují lepších výsledků: míra úmrtnosti je u tohoto onemocnění nižší než míra jeho výskytu. Na karcinomy prsu, tlustého střeva a konečníku a děložního čípku se zaměřují plošné screeningové programy, přesto se míra účasti ve většině zemí EU v roce 2023 značně liší a v mnoha zemích je znepokojivě nízká. V jedenácti zemích EU+2 podstoupila vyšetření mamografem v posledních dvou letech méně než polovina žen ve věku 50–69 let. Rozdíly se vyskytují rovněž v míře onkologického screeningu, a to v neprospěch skupin obyvatelstva s nižší úrovní vzdělání nebo příjmů; například u žen s nižší úrovní vzdělání je pravděpodobnost, že podstoupily vyšetření mamografem, o 15 % nižší.

Země EU+2 disponují širokou škálou politických možností, jak míru včasné detekce nádorů zvýšit prostřednictvím větší účasti na screeningu a včasnější diagnózy. Prvním krokem by mělo být **zlepšení informovanosti o onkologických onemocněních, jejich příznacích a výhodách screeningu**. Mělo by sem také patřit zavedení **realizačních modelů, které se dostanou ke zranitelným skupinám obyvatelstva v jejich místních komunitách**, jako je používání mobilních screeningových jednotek nebo testů se samoodběrem vzorků pro screening karcinomu tlustého střeva a konečníku a děložního čípku. **Praktičtí lékaři** mohou přispět k včasné diagnóze rozpoznáním příznaků nádoru a doporučením

screeningu svým pacientům, stejně jako **zrychlené postupy**, které zkracují dobu mezi podezřením na onkologické onemocnění a diagnózou.

Rozdíly mezi zeměmi EU, pokud jde o hrazení protinádorových léčivých přípravků z veřejných prostředků, mohou být až trojnásobné, pracovníci v oblasti onkologických onemocnění jsou přetížení

Vysoké ceny protinádorových léčivých přípravků vyžadují stále větší část výdajů určených na zdravotní péči, a proto země hledají nové způsoby, jak přístup k léčbě nádorů zajistit. Analýza OECD poukazuje na výrazné rozdíly v poměru přípravků pro léčbu karcinomu prsu a plic hrazených v roce 2023 z veřejných prostředků a terapeutických indikací. Německo uvádí, že u příslušných indikací hradí všechny léčivé přípravky, zatímco Malta, Kypr a Lotyšsko hradí méně než třetinu.

Klíčovým problémem je rovněž poskytování péče o onkologické pacienty, která se zaměřuje na člověka, a to jak vzhledem k uváděnému rostoucímu počtu diagnostikovaných nádorových onemocnění, tak nedostatku pracovníků ve zdravotnictví, včetně nedostatku praktických lékařů, onkologů, zdravotních sester, radiologů a psychologů. Jednotlivé země při řešení problémů spojených s pracovní silou volí z celé řady možností, jako je zvyšování kapacity odborné přípravy, přerozdělování úkolů mezi zdravotnické pracovníky, zavádění finančních pobídek a nábor pracovníků vyškolených v zahraničí.

Podle celkového závěru této zprávy si řešení zvyšující se onkologické zátěže a narůstajících nerovností v této oblasti vyžádá mnoho práce: investice do komplexních politik v oblasti prevence a zajištění co největšího rozšíření screeningu a včasné diagnostiky povedou v nadcházejících letech k zásadním změnám ve vývoji v oblasti nádorových onemocnění v Evropě. Aby se zdraví a kvalita života všech Evropanů zlepšovaly, měly by se v politikách v oblasti prevence nádorů a boje proti nim ve větší míře uplatňovat inkluzivní přístupy, a to se zvláštním důrazem na zranitelné skupiny. To si vyžádá investice do komplexních a kvalitních onkologických registrů propojených s údaji ze screeningových programů a údaji o socioekonomickém statusu jednotlivců, které poskytnou včasný přehled o postupu boje proti onkologickým onemocněním v celé populaci.

ISBN 978-92-68-12464-2

DOI 10.2875/683133

Catalogue number EW-02-24-041-CS-N

