

Register karcinómu prostaty a register NOR v SR

MUDr. Ladislav Macko, Levice

Nové poznatky o diagnostike a liečbe karcinómu prostaty máme prezentované na rôznych kongresoch, seminároch, časopisoch. **Čo z toho vieme realizovať v praxi Slovenskej republiky, to by sme mohli zistiť v registri NOR (NÁRODNÝ ONKOLOGICKÝ REGISTER).**

Reálna prax v SR- v NOR sú spracované kompletne dáta z roku 2009. Český NOR má spracované dáta z roku 2013. **Čo by sa dalo spraviť, aby sme boli aktuálnejší?**

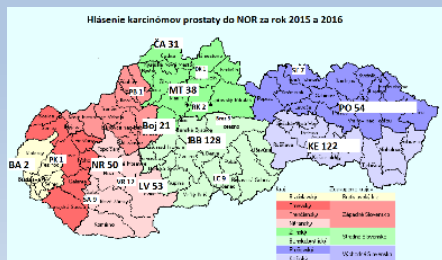
V prvom rade využiť možnosť od 1.1.2015 zahlásiť každého novozisteného pacienta s karcinómom prostaty **ELEKTRONICKY**

priamo do NOR (<https://iszi.nczisk.sk/iszi/login?redirectTo=%2Finbox>)

Ku koncu marca 2016 bolo do registra NOR zahlásených za rok 2015 **elektronicky 350, ku koncu mája 510** pacientov, v písomnej forme ďalších 813 takže spolu ich je cez 1300 z očakávaných 2000.

V čom je problém :

- 1) Nedodržuje sa vyhláška, ktorá hovorí, že **každý lekár, ktorý zistil karcinóm, má vyplniť Hlásenie o zhubnom ochorení do 1 mesiaca a zaslať ho Národnému onkologickému registru. Opakujem- od minulého roku je možnosť hlásenia elektronická.**
- 2) Nedodržuje sa povinnosť zaslať do NOR každú histológiu s nálezom karcinómu
- 3) Nie sú dostatočné kapacity na spracovanie karcinómov v NOR v pís. forme
- 4) Nie je dostatočný kontrolný mechanizmus pre neplnenie hlásení.



Situáciu hlásenia elektronicky za poldruha roka uvádzam v priloženej mape:

B.Bystrica - 128

Košice - 122

Nejakým nedopatrením BA len 2

Elektronické spracovanie je výhodnejšie:

- 1) **Máme možnosť vedieť o sebe hneď**- NOR nám vie späťne dať dáta o vyplnených pacientoch okamžite (**písomne o 5 rokoch**)
- 2) **Urológovia máme možnosť** pre vyplnenie nového pacienta **využiť tzv. PREDVYPLNENIE väčšiny dát z predtým vyplnených pacientov, rozdiely sa prepíšu. ŠETRÍME ČAS.**

Druhý register- urologický- založil v r. 2014 prof. MUDr. Kliment, jeho vyplňovanie je nepovinné, dnes (12.6.2016) máme v ňom **1664 pacientov, o nich vieme oproti NOR viac-** vieme, koľko pacientov máme s PSA do 4, do 10, do 20 či viac, Gleasonom od 6 do 10, aké vyšetrenia u nich robíme. Tu zisťujeme, že máme 10% novo diagnostikovaných karcinómov prostaty na aktívnom sledovaní (čo je dobre), že máme vyše 10% novo diagnostikovaných karcinómov s metastázami (čo je zle), že robíme menej denzitometrií u pacientov na androgéndepivačnej liečbe ako by bolo žiadúce, koľko kandidátov na AS ich na tejto liečbe naozaj skončí. Tieto dáta sa z NOR vyčítať nedajú. Oba registre majú svoj prínos a bolo by vhodné zosúladiť vyplnené dáta do jedného. Náš problém je, aby sa zaangažovali hlavne veľké centra do vyplňanie dát elektronicky.

Oproti bežnej praxi sú v NOR štádiá dg C61

Štádium			
Štádium I	T1,T 2a	N0	M0
Štádium II	T2b,T2c	N0	M0
Štádium III	T3	N0	M0
Štádium IV	T4	N0	M0
	Akékoľvek T	N1 alebo	M1