

**Promítnutí pokroků lékařské vědy
do funkčního hodnocení zdravotního
stavu a pracovní schopnosti ve
vztahu k mezinárodní klasifikaci
nemocí a s přihlédnutím
k Mezinárodní klasifikaci funkčních
schopností**

Kapitola 2: ONKOLOGIE

Prof. MUDr. Jiří Vorlíček, CSc.

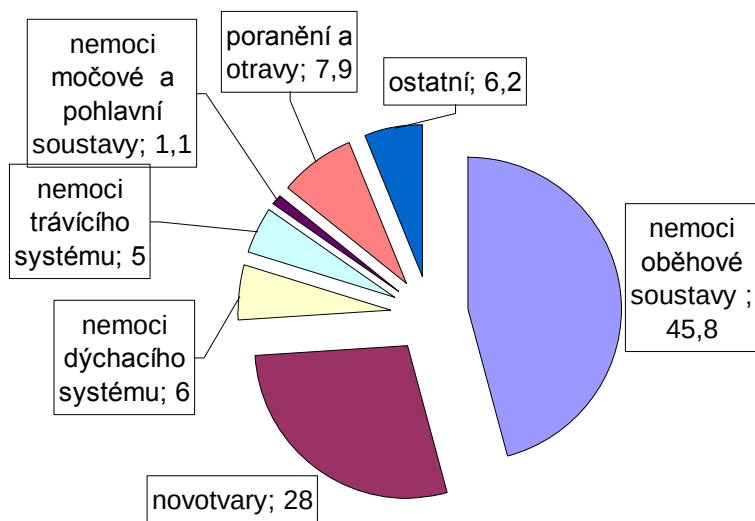
Prof. MUDr. Jitka Abrahámová, DrSc.

MUDr. Tomáš Büchler, PhD.

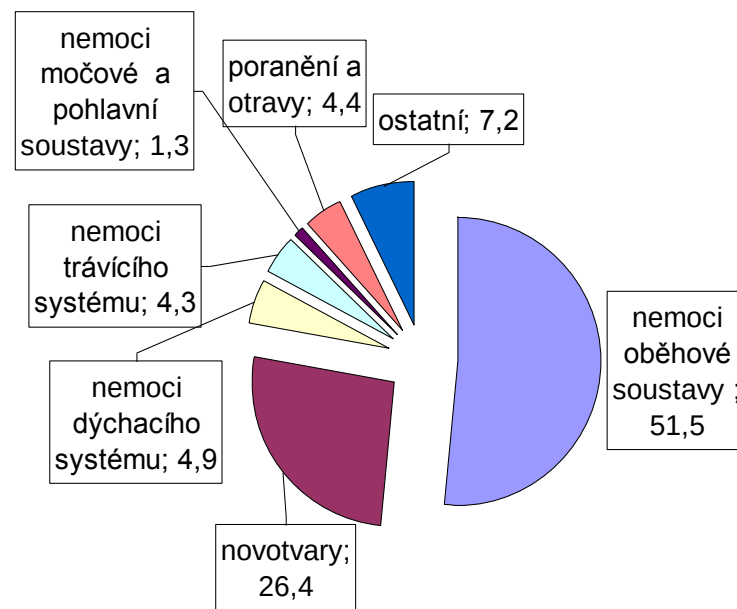
Standardizovaná úmrtnost podle příčin smrti – Zdravotnická ročenka ČR 2007

Celkem zemřelých na novotvary v roce 2007: 27 709 osob

příčiny smrti - muži (%)



příčiny smrti - ženy (%)



Invalidní důchody přiznané pro novotvary

- Podíl nádorových nemocí na celkovém počtu invalidních důchodů je přibližně 18% a v posledních letech mírně stoupá
- Zdá se, že je zde vysoký podíl „vyléčených“ pacientů (např. nádory testis, Hodgkinský a non-Hodgkinský lymfom)

Kód	Diagnóza	Počet nově přiznaných plných invalidních důchodů v roce 2003
C50	Karcinom prsu	864
C18-20	Kolorektální ca	627
C34	Karcinom plic	331
C00-14	Nádory hlavy a krku	235
C56	Karcinom ovaria	207
C64	Karcinom ledviny	191
C82-85, C91	Non-hodgkinský lymfom, ALL, CLL	168
C62	Nádory testis	106
C32	Karcinom hrtanu	101
C61	Karcinom prostaty	101
C81	Hodgkinský lymfom	100
D32-33	Nádory CNS	95
C73	Nádory štítné žlázy	60

Současný stav posuzování schopnosti soustavné výdělečné činnosti

- Vyhláška MPSV č. 284/1995 Sb neobsahuje kapitolu *Novotvary*
- Nádory jsou uváděny podle orgánové lokalizace, což způsobuje tříštění posudkových hledisek
- Kritéria posuzování dle této vyhlášky u velké části v dnešní době již neodpovídají pokrokům dosaženým v onkologii
- Je nevyhovující, že neexistuje databáze pro hodnocení, jaký druh funkčního postižení vedl k uznání nároku na invalidní důchod u pacientů s jednotlivými diagnózami

Cíle nové koncepce posuzování schopnosti soustavné výdělečné činnosti u pacientů s novotvay

- Vytvoření osobitné kapitoly *Novotvary* v nové vyhlášce
- Vytvoření kritérií pro posuzování funkčního poškození na základě Mezinárodní klasifikaci funkčních schopností WHO.
- Vypracování každoroční sumární statistiky nově přiznaných invalidních důchodů dle diagnózy a konkrétního funkčního postižení
- Identifikace cílových skupin pacientů s nádory, u kterých lze potenciálně dosáhnout návratu do pracovního procesu
- Výhledově propojení databáze přiznaných invalidních důchodů s databází Národního onkologického registru

Zásady posuzování onkologických pacientů

- Onkologická onemocnění si svoji kapitolu zaslouhují vzhledem k specifičnosti jejich etiologie, patogeneza, průběhu, terapii a prognóze
- Nádory vzniklé z různých buněk se významně liší z hlediska terapie a prognózy, z hlediska funkčního postižení pacienta však na konkrétním tkáňovém původu nádoru záleží jen málo
- V onkologii se na funkčním postižení podílí jak nádorová nemoc, tak onkologická terapie
- V případě časných stádií nádorů může být podíl terapie jako příčiny na funkčního postižení převažující

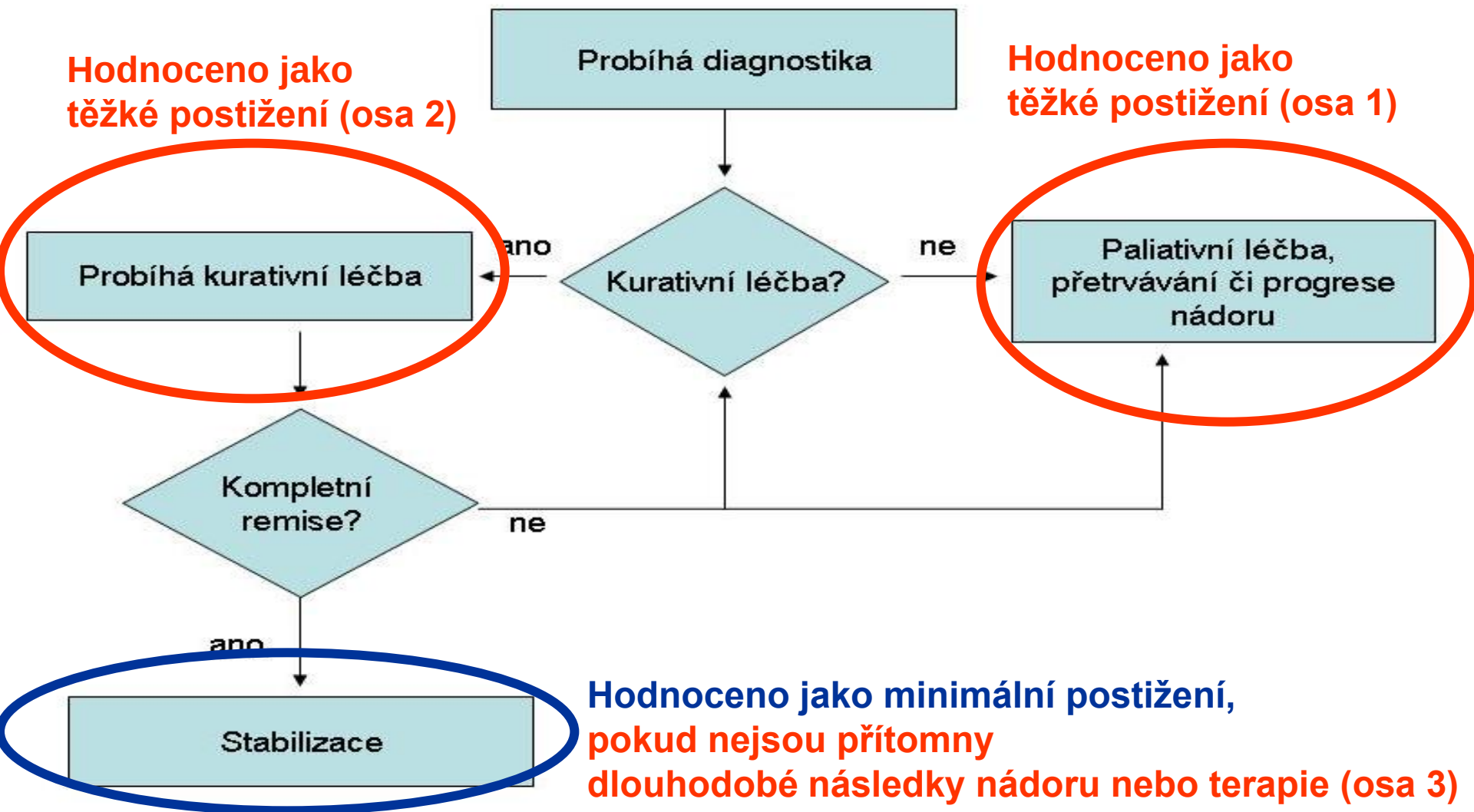
Návrh pro posuzování funkčních schopností u onkologických pacientů

Osa 1: Kurabilita

Osa 2: Probíhající onkologická léčba

Osa 3: Následky nádoru anebo terapie

Průběh onkologické léčby a pracovní schopnost onkologického pacienta



Osa 1: Kurabilita

- Přítomnost diseminovaného nádoru, t.j. v stádiu IV, je vždy nutné hodnotit jako těžké funkční postižení
- Toto postižení může být potenciálně
 - reverzibilní – u vyléčitelných nádorů
 - ireverzibilní – u nádorů nevyléčitelných.

Osa 2: Probíhající onkologická léčba

- Obsahem hodnocení v Ose 2 je snížení funkčních schopností během aplikace onkologické terapie a definovaného období po jejím ukončení
- Podkapitoly:
 - Dlouhodobé funkční postižení při chemoterapii
 - Dlouhodobé funkční postižení po alogenní transplantaci krvetvorných buněk
 - Dlouhodobé funkční postižení při biologické terapii a hormonoterapii
 - Dlouhodobé funkční postižení při radioterapii

Osa 3: Funkční postižení následkem maligní choroby anebo nežádoucích účinků onkologické terapie

- Nejčastější dlouhodobé problémy onkologických pacientů
- Podkapitoly:
 - Chronická bolest
 - Psychické změny
 - Chronická únava
 - Námahová dušnost
 - Muskuloskeletální změny
 - Estetické poškození
 - Cytopenie a poruchy imunity
 - Urostomie, nefrostomie, kolostomie, ileostomie
 - Narušení mobility končetin a lymfedém
 - Chronická morbidita po operacích prsu mimo lymfedém

Prevence ztráty výdělečné schopnosti u onkologických pacientů

- Z hlediska prevence invalidity a opětovného začleňování do pracovního provozu je nutné se zaměřit zejména na reverzibilní nebo léčbou kontrolovatelné problémy:
 - Psychologické poruchy, z kterých jsou časté zejména deprese, postresová porucha, úzkostní poruchy, chronický únavový syndrom
 - Chronická bolest
 - Funkční svalová slabost
 - Lymfedém
 - Poruchy kontinence moče nebo stolice

- **Děkuji za pozornost**