

Brusel 21. září 2022  
(OR. en)

---

Interinstitucionální spis:  
2022/0290(NLE)

---

12652/22  
ADD 1

SAN 524

#### PRŮVODNÍ POZNÁMKA

|                 |                                                                                                                                                                               |
|-----------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Odesílatel:     | Martine DEPREZOVÁ, ředitelka, za generální tajemnici Evropské komise                                                                                                          |
| Datum přijetí:  | 20. září 2022                                                                                                                                                                 |
| Příjemce:       | Generální sekretariát Rady                                                                                                                                                    |
| Č. dok. Komise: | COM(2022) 474 final                                                                                                                                                           |
| Předmět:        | PŘÍLOHA návrhu doporučení Rady o posílení prevence prostřednictvím včasného odhalení: Nový přístup EU k onkologickému screeningu, který nahrazuje doporučení Rady 2003/878/ES |

Delegace naleznou v příloze dokument COM(2022) 474 final.

Příloha: COM(2022) 474 final



EVROPSKÁ  
KOMISE

V Bruselu dne 20.9.2022  
COM(2022) 474 final

ANNEX

## **PŘÍLOHA**

**návrhu doporučení Rady**

**o posílení prevence prostřednictvím včasného odhalení: Nový přístup EU k  
onkologickému screeningu,**

**který nahrazuje doporučení Rady 2003/878/ES**

{SWD(2022) 296 final}

## **PŘÍLOHA**

Onkologické screeniny, které splňují požadavky doporučení a jejichž technické specifikace budou dále upřesněny v evropských pokynech se zajištěním kvality:

### *Rakovina prsu:*

Screening rakoviny prsu u žen ve věku od 45 do 74 let pomocí digitální mamografie nebo digitální tomosyntézy prsu<sup>1</sup> a u žen se zvláště vysokou mamografickou denzitou zvážit vyšetření magnetickou rezonancí, je-li to z lékařského hlediska vhodné.

### *Rakovina děložního čípku:*

Testování na lidský papilomavirus (HPV) u žen ve věku od 30 do 65 let v intervalu 5 a více let a zároveň zvážit přizpůsobení věku a intervalů individuálnímu riziku na základě anamnézy očkování proti HPV u jednotlivých osob.

### *Rakovina tlustého střeva a konečníku:*

Kvantitativní fekální imunochemické testování (FIT) ve věku od 50 do 74 let s prahovými hodnotami vymezenými podle pohlaví a věku, přičemž dřívější výsledek testu je považován za preferovaný screeningový test pro odeslání osoby k následné kolonoskopii. Endoskopii lze použít jako primární nástroj k provádění kombinovaných strategií.

### *Rakovina plic:*

Vzhledem k důkazům ve prospěch screeningu pomocí nízkodávkové výpočetní tomografie a vzhledem k nutnosti postupného zavádění by jednotlivé země měly začít testovat proveditelnost tohoto programu pomocí implementačních studií společně s plánovanými a organizovanými intervenčními strategiemi odvykání kouření a začít u současných a bývalých kuřáků, kteří přestali kouřit během posledních 15 let, jsou ve věku 50 až 75 let a mají anamnézu kouření 30 krabičkoroků (což odpovídá kouření 20 cigaret denně po dobu 30 let)<sup>2</sup>.

### *Rakovina prostaty:*

Vzhledem k důkazům a značnému množství probíhajícího oportunního screeningu by jednotlivé země měly zahájit postupné zavádění, včetně pilotních projektů a dalšího výzkumu, s cílem vyhodnotit proveditelnost zavedení organizovaných programů<sup>3</sup> zaměřených na zajištění vhodného vedení a kvality na základě testování prostatického specifického antigenu (PSA) u mužů do 70 let v kombinaci s dodatečným vyšetřením magnetickou rezonancí (MRI) jako následným testem.

### *Rakovina žaludku:*

V zemích nebo regionech v rámci zemí s vysokým výskytem rakoviny žaludku a úmrtností na ni by se měl zvážit screening na *Helicobacter pylori* podle prahových hodnot, které budou

---

<sup>1</sup> [Evropské pokyny pro screening a diagnostiku rakoviny prsu | ECIBC \(europa.eu\)](#)

<sup>2</sup> [Screening rakoviny – SAPEA](#)

<sup>3</sup> [cancer-screening-workshop-report-01.pdf \(sapea.info\)](#)

vymezeny v evropských pokynech se zajištěním kvality. Screening by se měl zaměřit také na strategie identifikace a sledování pacientů s prekancerózními lézemi žaludku, které nesouvisí s infekcí bakterií *Helicobacter pylori*.

Vzhledem k důkazům ve prospěch screeningu a nutnosti postupného zavádění by jednotlivé země měly začít testovat proveditelnost tohoto programu, a to i pomocí implementačních studií.