

Bruksela, 21 września 2022 r.
(OR. en)

Międzyinstytucjonalny numer
referencyjny:
2022/0290(NLE)

12652/22
ADD 1

SAN 524

PISMO PRZEWODNIE

Od:	Sekretarz generalna Komisji Europejskiej (podpisała dyrektor Martine DEPREZ)
Data otrzymania:	20 września 2022 r.
Do:	Sekretariat Generalny Rady
Nr dok. Kom.:	COM(2022) 474 final
Dotyczy:	ZAŁĄCZNIK do wniosku dotyczącego zalecenia Rady w sprawie wzmocnienia profilaktyki poprzez wczesne wykrywanie: nowe podejście UE do badań przesiewowych w kierunku raka zastępującego zalecenie Rady 2003/878/WE

Delegacje otrzymują w załączeniu dokument COM(2022) 474 final.

Zał.: COM(2022) 474 final



KOMISJA
EUROPEJSKA

Bruksela, dnia 20.9.2022 r.
COM(2022) 474 final

ANNEX

ZAŁĄCZNIK

do

wniosku dotyczącego zalecenia Rady

**w sprawie wzmocnienia profilaktyki poprzez wczesne wykrywanie: nowe podejście UE
do badań przesiewowych w kierunku raka**

zastępującego zalecenie Rady 2003/878/WE

{SWD(2022) 296 final}

ZAŁĄCZNIK

Badania przesiewowe w kierunku raka, które spełniają wymogi określone w zaleceniu i w odniesieniu do których specyfikacja techniczna zostanie doprecyzowana w europejskich wytycznych zapewniania jakości:

Rak sutka:

Badania przesiewowe w kierunku raka sutka dla kobiet w wieku 45–74 lat prowadzone za pomocą mammografii cyfrowej lub cyfrowej tomosyntezy piersi¹, natomiast w przypadku kobiet o szczególnie dużej gęstości tkanki piersiowej należy rozważyć obrazowanie metodą rezonansu magnetycznego (MRI), jeśli jest to uzasadnione z medycznego punktu widzenia.

Rak szyjki macicy:

Badanie w kierunku wirusa brodawczaka ludzkiego (HPV) u kobiet w wieku 30–65 lat przeprowadzane w odstępach co najmniej pięcioletnich oraz rozważenie dostosowania wieku i odstępów między badaniami do indywidualnego ryzyka na podstawie historii szczepień przeciwko HPV poszczególnych osób.

Rak jelita grubego:

Badanie kału metodą immunochemiczną (FIT), przy podejściu ilościowym z progami określonymi ze względu na płeć i wiek oraz wcześniejszy wynik badania, uznaje się za preferowane badanie przesiewowe umożliwiające kierowanie osób w wieku 50–74 lat na kontrolną kolonoskopię. Endoskopię można przyjąć jako podstawowe narzędzie służące do realizacji połączonych strategii.

Rak płuc:

Biorąc pod uwagę dowody przemawiające za badaniami przesiewowymi z wykorzystaniem tomografii komputerowej emitującej niskie dawki promieniowania oraz potrzebę zastosowania podejścia stopniowego, państwa powinny rozpocząć testowanie wykonalności tego programu za pomocą badań dotyczących wdrażania połączonych z zaplanowanymi i zorganizowanymi strategiami działań interwencyjnych w zakresie zaprzestania palenia, rozpoczynając od osób palących i eks-palaczy, którzy rzucili palenie w ciągu ostatnich 15 lat, są w wieku 50–75 lat i a ich historia palenia wynosi 30 paczkolet (co odpowiada paleniu 20 papierosów dziennie przez 30 lat)².

Rak gruczołu krokowego:

Biorąc pod uwagę dowody i znaczną liczbę prowadzonych obecnie oportunistycznych badań przesiewowych, państwa powinny zastosować stopniowe podejście obejmujące pilotaż i dalsze badania w celu oceny wykonalności wdrożenia zorganizowanych programów³ mających na celu zapewnienie odpowiedniego zarządzania i jakości na podstawie badania

¹ [Europejskie wytyczne dotyczące badań przesiewowych i diagnostyki w kierunku raka sutka | inicjatywa Komisji Europejskiej dotycząca raka sutka \(europa.eu\)](#)

² [Badania przesiewowe w kierunku raka – SAPEA](#)

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

swoistego antygenu sterczowego u mężczyzn w wieku do 70 lat, w połączeniu z dodatkowym obrazowaniem metodą rezonansu magnetycznego (MRI) jako badaniem kontrolnym.

Rak żołądka:

Badania przesiewowe w kierunku *Helicobacter pylori* należy rozważyć w tych państwach lub regionach w obrębie państw o wysokiej zachorowalności i umieralności na raka żołądka, zgodnie z progami, które zostaną określone w europejskich wytycznych zapewniania jakości. Badania przesiewowe powinny również dotyczyć strategii identyfikacji pacjentów z przednowotworowymi zmianami patologicznymi żołądka niezwiązanymi z zakażeniem *Helicobacter pylori* oraz nadzoru nad tymi pacjentami.

Biorąc pod uwagę dowody przemawiające za badaniami przesiewowymi oraz potrzebę zastosowania podejścia stopniowego, państwa powinny rozpocząć badanie wykonalności tego programu, między innymi za pomocą badań dotyczących wdrażania.