

Diabetická retinopatie v Národním diabetologickém programu 2012–2022

T. Pelikánová

Centrum diabetologie IKEM Praha, přednostka prof. MUDr. Terezie Pelikánová, DrSc.

Souhrn: Diabetická retinopatie (DR) je typickou mikrovaskulární komplikací diabetu 1. i 2. typu. Ve vyspělých zemích je nejčastější příčinou slepoty u osob v produktivním věku. Počet nemocných s diabetickou retinopatií, stejně jako počet nemocných s cukrovkou, v České republice stále narůstá. Přitom je známo, že komplexní preventivní a léčebné postupy redukuje riziko ztráty zraku o více než 90 %. Tyto postupy zahrnují intervenci ovlivnitelných rizikových faktorů (zejména léčbu hypertenze a hyperglykemie), aktivní screening DR a specializovanou oftalmologickou léčbu. Koncem roku 2012 byl dokončen Národní diabetologický program 2012–2022, který navazuje na obdobné iniciativy z let 1984 a 2000 a jehož cílem je zlepšení péče o nemocné s diabetem v České republice. Program zahrnuje konkrétní kroky vedoucí ke zlepšení organizace a poskytování péče nemocným s diabetickou retinopatií.

Klíčová slova: diabetická retinopatie – organizace zdravotní péče

Diabetic retinopathy in the Czech National Diabetes Programme 2012–2022

Summary: Diabetic retinopathy (DR) develops in patients with both type 1 and type 2 diabetes and is the major cause of vision loss and blindness in people of working age. In the Czech Republic, the number of patients with diabetic retinopathy is still increasing as well as the number of diabetic patients. It is known, that the comprehensive preventive and therapeutic procedures reduce the risk of visual loss by more than 90%. These procedures include intervention of modifiable risk factors (especially hypertension and hyperglycaemia), active screening of DR and specialized ophthalmologic treatment. The Czech National Diabetes Programme 2012–2022, which is built on similar initiatives as in 1984 and 2000, has been completed in late 2012. Its main goal is to improve the health outcomes for people diabetes in the Czech Republic. The programme includes specific procedures aimed at improvement of organization and treatment providing to patients with diabetic retinopathy.

Key words: diabetic retinopathy – organization of health care

Úvod

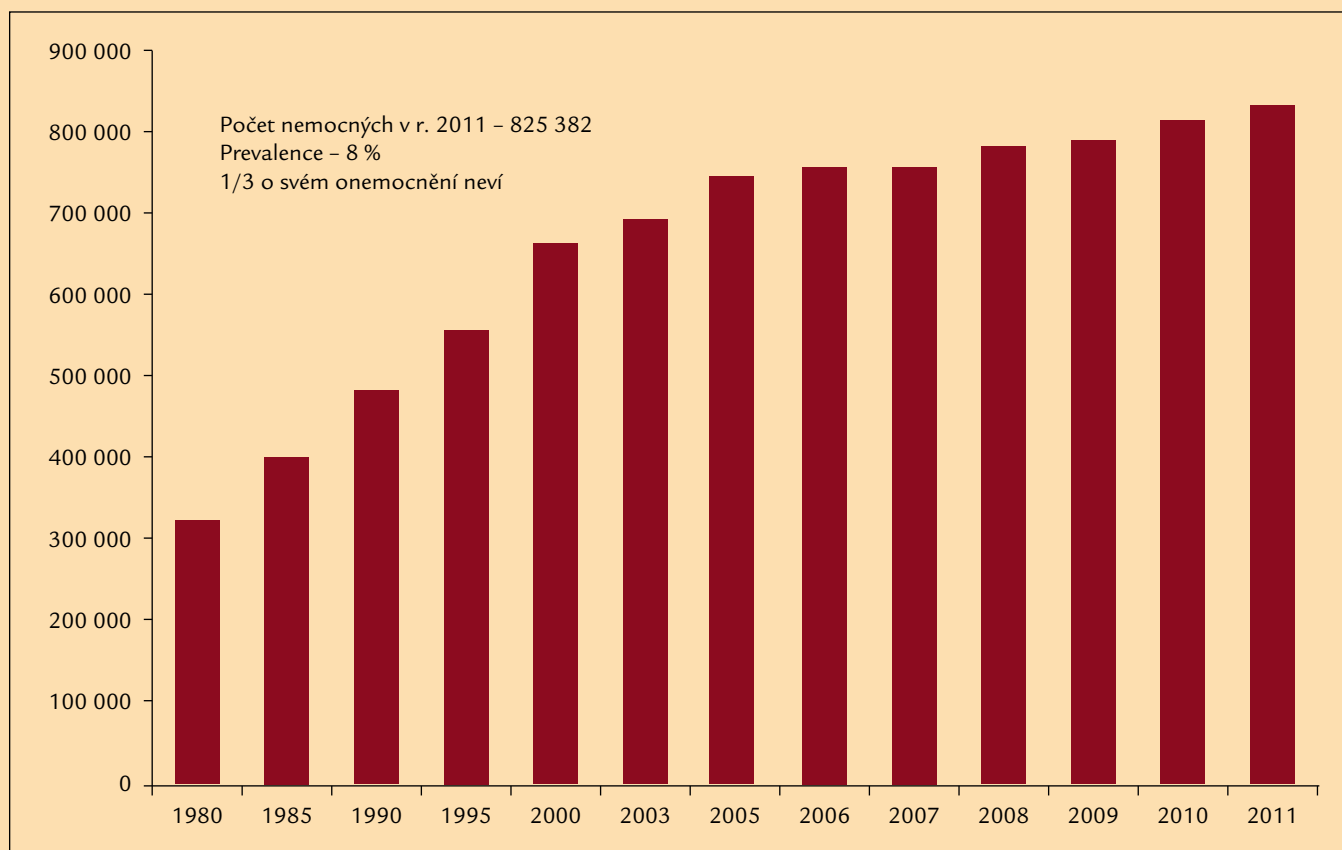
Počet nemocných s cukrovkou v České republice, stejně jako celosvětově, trvale narůstá (graf 1). V roce 2011 bylo Ústavem zdravotnických informací a statistiky (ÚZIS) registrováno 825 382 nemocných s cukrovkou a navíc se předpokládá, že asi čtvrt milionu osob uniká zachytu [1]. Závažným problémem, který se významně podepisuje na kvalitě života nemocných a významně zvyšuje finanční náklady na léčbu, jsou narůstající počty chronických orgánových komplikací. Mezi nejzávažnější patří bezesporu diabetická retinopatie (DR). Ta je nejčastější mikrovaskulární komplikací diabetu a je zároveň hlavní příčinou oslepnutí u osob v produktivním věku. Její výskyt v ČR stále stoupá.

V roce 2011 bylo evidováno celkem 99 779 diabetiků s DR (11,7 %). Z toho 25 051 diabetiků mělo proliferativní formu DR (PDR) a 2 280 osleplelo v důsledku této komplikace (graf 2). Mezi potvrzené rizikové faktory DR patří trvání diabetu, chronická hyperglykemie, hypertenze a přítomnost onemocnění ledvin. Přitom je známo, že komplexní preventivní a léčebné postupy redukuje riziko ztráty zraku o více než 90 %. Tyto postupy zahrnují intervenci ovlivnitelných rizikových faktorů, aktivní screening DR a specializovanou oftalmologickou léčbu.

Na prevenci a léčbě této závažné komplikace se proto rovnocenně podílejí dispenzarizující lékaři (diabetologové, internisté a praktičtí lékaři) a oftalmologové. Zodpovědnost za

svou léčbu má samozřejmě také pacient. Česká diabetologická společnost České lékařské společnosti J. E. Purkyně (ČDS) a Česká oftalmologická společnost České lékařské společnosti J. E. Purkyně (ČOS) vydávají a pravidelně aktualizují společný Doporučený postup pro diagnostiku a léčbu diabetické retinopatie, jehož poslední revize je z roku 2012 [2]. Tato doporučení nejsou v rámci České republiky plošně dodržována. Důvody mohou být na straně pacienta nebo na straně zdravotníků. Nemusejí nutně souviset s neznalostí problematiky, ale mohou být dané úhradami zdravotních pojišťoven a dalšími faktory.

Koncem roku 2012 byl dokončen Národní diabetologický program



Graf. 1. Vývoj počtu léčených diabetiků v ČR (ÚZIS 2012).

(NDP) 2012–2022 [3], jehož cílem je zlepšení péče o nemocné s diabetem v České republice. Materiál byl vypracován výborem ČDS a Diabetickou asociací ČR ve spolupráci se Společností všeobecných lékařů České lékařské společnosti J. E. Purkyně. Je odsouhlasen a podporován dalšími 13 odbornými společnostmi, třemi organizacemi pacientů, Českou asociací sester a má podporu České lékařské komory. Program byl připomínkován a odsouhlasen Všeobecnou zdravotní pojišťovnou a Svazem zdravotních pojišťoven ČR.

Hlavní cíle současného NDP 2012–22 jsou následující:

- zlepšení prevence diabetu 2. typu,
- systematická aktivní depistáž diabetu 2. typu,
- zlepšení podmínek pro intenzivní terapii diabetu a jeho komorbidit v souladu s doporučenými postupy,
- zlepšení zachytu pozdních komplikací diabetu a jejich léčby,
- vytvoření racionálního systému pro získání informací o parametrech sys-

tému péče o pacienty s diabetem v přímé spolupráci odborné společnosti, ministerstva zdravotnictví a zdravotních pojišťoven.

NDP 2012–2022 navazuje na obdobné programy z let 1984 a 2000 (www.diab.cz). Už v roce 1984 mělo tehdejší Československo jako první země v Evropě vládou podporovaný Národní diabetologický program, u jehož zrodu stáli prof. Rybka, prof. Bartoš, prof. Anděl a další a který vedl v ČR k vytvoření sítě specializovaných diabetologických ambulančních, vzniku diabetologických center a změnám ve vzdělávání v oboru diabetologie.

V polovině loňského roku (dne 14. 3. 2012) vydal Evropský parlament rezoluci, v níž zařadil diabetes mezi 4 nejdůležitější nepřenosné chronické choroby, spolu s kardiovaskulárními onemocněními, nádory a respiračními onemocněními, a vyzval k zahájení akcí k zastavení epidemie diabetu v Evropě. Zároveň vyzval členské státy

k přijetí a podpoře akčních plánů (diabetologických programů), jejichž cílem by měla být primární prevence, zlepšení zachytu a péče o nemocné s diabetem. Recentně MZ reviduje svůj původně negativní postoj ze 14. 1. 2013, možná text podpoří a materiál vyjde ve Věstníku.

Jak NDP 2012–2022 řeší péči o nemocného s diabetickou retinopatií?

Problematika je řešena v samostatné příloze programu. Jsou v ní vypsány hlavní nedostatky současného systému, stanoveny cíle a indikátory, pomocí nichž bude možné hodnotit úspěšnost.

Nedostatky v péči o diabetika s očními komplikacemi

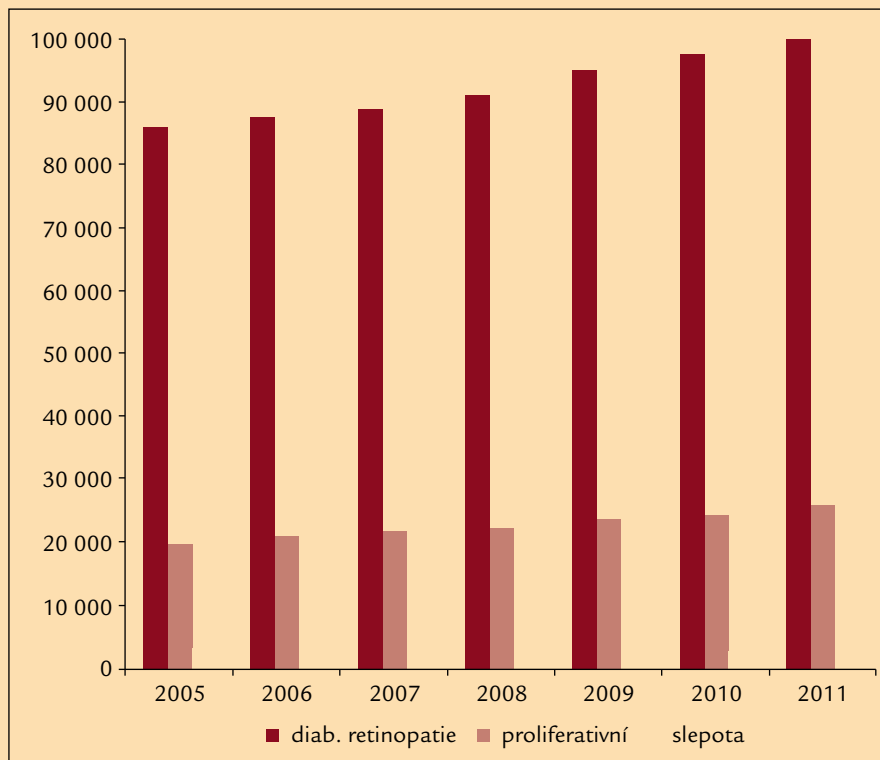
a) Diabetologové, všeobecní praktičtí lékaři a internisté neindikují správně pravidelný oftalmologický screening. Pravidelné vyšetření u oftalmologa v minimální frekvenci 1krát za rok má pouze

část nemocných s diabetem. Svědčí pro to data VZP a výstupy epidemiologické studie ČDS 2002 a 2006 [4].

- b) Vyšetření oftalmologem není vždy dostatečně kvalitní.
- c) Není definována síť odborných oftalmologických ambulančí s možností laserové léčby a fluorescenční angiografie, spolupracujících se specializovanou diabetologickou ambulancí. Laserů je v ČR dostatečný počet, ale chybí návaznost na diabetologu a oftalmologické ambulance.
- d) Není definována síť specializovaných pracovišť pro léčbu očních komplikací diabetu, která provádějí vitreoretinální chirurgii a jsou určena pro intravitreální aplikaci farmak.

Konkrétní cíle programu

1. Zvýšit počet screeningových vyšetření oftalmologem tak, aby odpovídala doporučenému postupu (1krát za rok).
 - zlepšit spolupráci mezi diabetology (všeobecnými praktickými lékaři, internisty) a oftalmology,
 - zlepšit informovanost pacientů, diabetologů, všeobecných praktických lékařů a internistů o nutnosti oftalmologického screeningu,
 - zvýšit účast oftalmologů a diabetologů (všeobecných praktických lékařů, internistů) na bilaterálních sympoziích (Diabetes mellitus – oční komplikace) konaných 1krát ročně,
 - zvážit uplatnění negativní motivace (např. neproplácení kódu cíleného či kontrolního vyšetření diabetika, pokud nebude více než rok na nemocného vykázan kód oftalmologického vyšetření).
2. Zajistit plošně kvalitní oftalmologický screening diabetické retinopatie a makulopatie v oftalmologických ambulancích (I).
 - pro ambulantní ordinace oftalmologů zajistit možnost vykazovat



Graf. 2. Počet nemocných s diabetickou retinopatií (ÚZIS 2012).

výkon retinofoto (foto zadního segmentu – 75 155 – 188 bodů),
 • provádět edukaci oftalmologů.

3. Vytvořit síť odborných oftalmologických ambulančí (II) s možností laserové léčby a fluorescenční angiografie, spolupracujících se specializovanou diabetologickou ambulancí.
4. Vytvořit síť „Specializovaných pracovišť pro léčbu očních komplikací diabetu (III)“, pro vitreoretinální chirurgii a intravitreální aplikaci léčivých přípravků.
 - plánovaný počet těchto pracovišť v ČR je asi 7–10,
 - zajistit úhradu pojišťovnou.

Indikátory

- Ad 1. Počet vyšetření oftalmologem u diabetiků z dat VZP a v epidemiologickém šetření ČDS.
- Ad 2. Počet vykázaných výkonů retinofoto. Počet oftalmologů s nasmlouvaným kódem 75 155 pro retinofoto.
- Ad 3. Síť oftalmologických ambulančí II bude dostupná na www stránkách (www.diab.cz. a ČOS).

Ad 4. Síť specializovaných pracovišť pro léčbu očních komplikací diabetu (III) bude dostupná na webových stránkách odborných společností (ČDS a ČOS).

Dodatek

Oftalmologické ambulance (I)

Charakteristika: běžná oftalmologická ambulance. Je prokazatelná spolupráce v péči o nemocné s diabetem se specializovanou diabetologickou ambulancí nebo ordinací všeobecného praktického lékaře nebo internisty.

Oftalmologické ambulance (II)

Charakteristika: pracoviště má možnost provádět laserovou léčbu a fluorescenční angiografii. Je prokazatelná spolupráce se specializovanou diabetologickou ambulancí, v níž pracuje lékař se specializovanou způsobilostí v oboru diabetologie.

Specializované pracoviště pro léčbu očních komplikací diabetu (III)

Charakteristika: Pracoviště pro vitreoretinální chirurgii a intravitreální apli-

kaci léčivých přípravků. Je prokazatelná spolupráce s diabetologickým centrem a s lůžkovým zázemím.

Literatura

1. Ústav zdravotnických informací a statistiky. Péče o nemocné s cukrovkou 2011, Praha 2012 (www.uzis.cz).
2. Kalvodová B, Sosna T, Řehák J et al za výbory České diabetologické společnosti

a České oftalmologické společnosti. Doporučené postupy pro diagnostiku a léčbu diabetické retinopatie. DMEV 2012; 15: 30–34 (www.diab.cz).

3. Česká diabetologická společnost ČLS JEP, Diabetická asociace ČR, Společnost všeobecných lékařů ČLS JEP. Národní diabetologický program 2012–2022. DMEV 2012; 15: 179–197 (www.diab.cz).

4. Škrha J za výbor České diabetologické společnosti ČLS JEP. Epidemiologická studie o dia-

betes mellitus v České republice. Porovnání výsledků z roku 2002 a 2006. DMEV 2010; 13: 55–62.

prof. MUDr. Terezie Pelikánová, DrSc.

www.ikem.cz

e-mail: terezie.pelikanova@ikem.cz

Doručeno do redakce: 28. 1. 2013

**Na www.vnitrnilekarstvi.cz
naleznete v záložce On-line publikace
ještě následující příspěvky:**

OSOBNÍ ZPRÁVY

Nekrolog prof. Vladimíra Bartoše