

Dařší informace a novinky – onkologická sekce

National Comprehensive Cancer Network Celebrates World Cancer Day 2017



As a proud member of the **Union for International Cancer Control (UICC)**, the **National Comprehensive Cancer Network® (NCCN®)** is honored to support **World Cancer Day 2017 on February 4** and take action to reduce the impact that cancer has on individuals, families, and communities.

With **more than 14 million people affected by cancer each year**, it is our mission, an alliance of 27 of the leading cancer centers, to improve the quality, effectiveness, and efficiency of cancer care so that patients can live better lives.

Each year, NCCN's esteemed experts volunteer more than 26,000 hours to create the **NCCN Clinical Practice Guidelines in Oncology (NCCN Guidelines®)**. These Guidelines arm clinicians, patients, and other stakeholders with the information necessary to lead to optimal outcomes following a diagnosis, as well as cancer detection, prevention, and risk reduction, and supportive care and age-related considerations.

> [Visit NCCN.org](http://www.nccn.org)

Of the estimated 14 million people affected by cancer each year, approximately 75% reside outside North America, and NCCN is committed to ensuring that patients have access to the best cancer care available, no matter where they live. To make use of the **NCCN Guidelines®**

easier and more relevant to worldwide constituents, NCCN offers 22 NCCN Guidelines translated into seven languages. Moreover, we collaborate with physician groups outside the United States to develop regional adaptations of the NCCN Guidelines, taking into account resources and metabolic differences within each population. This year and onward, we look to further growing the library of resources.

> [Visit NCCN.org/Global](https://www.nccn.org/Global)

Because the NCCN Guidelines are developed by leading U.S. multidisciplinary experts, we understand and appreciate that recommendations within the Guidelines may not reflect available resources—diagnostic tests and treatment approaches—available in low- and middle-income countries. Therefore, we work with disease experts throughout the world to develop a library of NCCN Framework for Resource Stratification of NCCN Guidelines (NCCN Framework™) to outline rational approaches to care management based on the highest achievable cancer care in the region.

> [Visit NCCN.org/Framework](https://www.nccn.org/Framework)

Finally, to further empower patients and provide insight into their disease and treatment options, the NCCN Foundation® offers a library of NCCN Guidelines for Patients®. These free education resources translate NCCN's clinical guidelines into easy-to-understand language to help patients talk with their physicians and make informed choices about their course of treatment.

> [Visit NCCN.org/Patients](https://www.nccn.org/Patients)

NCCN extends its sincerest gratitude to the clinicians from around the world who generously give their time and expertise to review and create these resources.

WE CAN educate. WE CAN empower. WE CAN improve the lives

of people with cancer.

For more information about how you can help spread the word about World Cancer Day 2017, visit WorldCancerDay.org.

Maintaining success, reducing treatment burden, focusing on survivorship: highlights from the third European consensus conference on diagnosis and treatment of germ-cell cancer

MUDr. Markéta Palácová, Masarykův onkologický ústav, Brno

V listopadu 2011 se konala třetí konference týkající se diagnostiky a terapie germinativních nádorů. Závěry byly publikovány on line za rok – v listopadu 2012 – a v písemné formě až v letošním roce. V úvodní kapitole je prezentován konsenzus v diagnostice germinativních nádorů. Z hlediska histopatologie by měly být nezbytnou součástí diagnózy lokalizace a velikost tumoru, případná multiplicita, rozsah primárního nádoru (infiltrace rete testis, tunica albuginea, tunice vaginalis, scrotum). Klasifikace dle UICC, histologický typ (WHO-ICD-O-M), přítomnost enbo absence CIS – testikulární intraepiteliální neoplazie (CIS/TIN) a přítomnost nebo absence vaskulární invaze... Celý článek je k dispozici ZDE (PDF).

Full text článku: J. Beyer, P. Albers, et al. Annals of oncology 24; 878–888, 2013-08-04

Stanovisko SIU k testování PSA

SIU vydala stanovisko pro testování PSA. K dispozici jsou doporučení pro pacienty (na webových stránkách sdružení Movember), praktické lékaře a urology.

Na stránkách SIU akademie můžete shlédnout videoprezentaci prof. Schrödera **“Global Consensus Initiative on Prostate**

Cancer Screening – SIU Decision Aid for Men at Risk and for Health Professionals”, ve které hodnotí výhody a nevýhody testování PSA. Prezentace je k dispozici zde.

Doporučení k léčbě přípravkem XGEVA v léčbě maligní osteolýzy

Na český trh byl uveden přípravek **XGEVA®** – monoklonální protilátka, ovlivňující kostní metabolismus. Od 1. února 2013 byla stanovena jeho úhrada ze zdravotního pojištění. Limitace umožňuje podání u maligní osteolýzy i pro urology.

Upozorňujeme na nezbytnost **suplementace kalcia a vitamínu D** u pacientů léčených pomocí léčivého přípravku XGEVA. I při náležitě suplementaci je popsána hypokalcemie. Pokud není suplementace náležitě vedena, může být symptomatická se závažnými důsledky pro život nemocného.

V současné době není k dispozici na českém trhu nejjednodušší z přípravků s vitamínem D – cholekalciferol (léčivý přípravek Vigantol®), který v kombinaci s kalcielem umožňoval při léčbě pomocí aminobisfosfonátů a denosumabu jednoduchou suplementaci kalcia a vitamínu D.

Doporučujeme tedy využít po dobu nedostupnosti kombinovaných přípravků kalcia a vitamínu D, např. Calcichew nebo lépe Caltrate. Doporučujeme ověřit si před preskripcí těchto přípravků obsah kalcia a vitamínu D a upravit náležitě dávkování. Doporučený denní příjem vápníku a vitamínu D3 je uveden v tabulce 1.

Tabulka 1 – Doporučený denní příjem vápníku a vitamínu D u dospělých osob

Před zahájením terapie denosumabem je nezbytné stomatologické vyšetření v rámci prevence osteonekrózy čelisti (ONJ). Bez náležitého ošetření chrupu není vhodné zahájit léčbu aminobisfosfonáty či denosumabem.

MUDr. Michaela Matoušková
Ladislav Jarolím CSc.

doc. MUDr.

V Praze 10. února 2013

Modrá kniha České onkologické společnosti



Pravidelně aktualizovaný a inovovaný dokument Modrá kniha do února 2012 vycházel pod názvem Zásady cytostatické léčby maligních onkologických onemocnění. Tento dokument nemá platnost zákona, ale má být vodítkem k racionální léčbě lege artis a přispět k racionalizaci onkologické léčby. Zásady cytostatické léčby jsou aktualizovány podle nových poznatků medicínských i ekonomických. Nová vydání tiskem vychází 1x ročně (většinou k 1.srpnu). Od roku 2008 přistoupila Česká onkologická společnost k elektronické novelizaci v době mezi dvěma vydáními, ta vychází k 1. únoru.

Uvnitř jednotlivých kapitol www verze najdete také pdf ke stažení (celý dokument ke stažení z obrázku obálky).

Název	Modrá kniha České onkologické společnosti
Platnost od	1. 2. 2013
Vydání	16. vydání
Místo vydání	Brno
Vydavatel	Masarykův onkologický ústav
Rok	2013
ISBN	978-80-86793-25-2
Ke stažení	PDF verze

onkologických onemocnění. Zdroj užitečných článků a podkladů pro další vzdělávání: <http://www.cancernetwork.com/home>

Sekce preventivní onkologie

Dne 19.6.2012 byla výborem České onkologické společnosti schválena Sekce preventivní onkologie. Záměrem je vytvořit společnou platformu pro všechny, kteří se zabývají primární a sekundární prevencí, familiárním rizikem, výzkumem ... Důraz je kladen na komunikaci s veřejností. Zapojit se mohou lékaři prvního kontaktu, specialisti (gastroenterologové, gynekologové, dermatologové, pneumologové, mamologové, urologové, onkologové...), sestry, pracovníci nelékařských oborů, vědci, studenti LF, biostatistickí...

Podmínkou členství v sekci (to je zdarma) je členství v ČOS (platí se členské příspěvky), proto prosím zájemce, aby se ozvali jednak na adresu sachlova@mou.cz, ale aby poslali přihlášku do ČOS. Nejbližší výbor ČOS a schvalování nových členů je 23. 10., pak budou následovat volby do tříčlenného předsednictva sekce.

MUDr.Milana Šachlová, CSc, Ph.D, Masarykův onkologický ústav v Brně