



Rada Przejrzystości

działająca przy

Prezesa Agencji Oceny Technologii Medycznych i Taryfikacji

Opinia Rady Przejrzystości
nr 148/2022 z dnia 26.09.2022 roku
w sprawie zalecanych technologii medycznych,
działań przeprowadzanych w ramach programów polityki zdrowotnej
oraz warunków realizacji tych programów, dotyczących profilaktyki
chorób tarczycy

Rada Przejrzystości uważa za niezasadne finansowanie w ramach programów polityki zdrowotnej dotyczących profilaktyki chorób tarczycy.

Uzasadnienie

Problem zdrowotny

Choroby tarczycy (ICD-10: E00-E07) stanowią rozległą grupę chorób, w ramach której skupia się ponad 20 jednostek chorobowych, w których może wystąpić upośledzanie funkcji wydzielniczej tego narządu i zaburzenia homeostazy ustrojowej organizmu. W Polsce łączną liczbę chorych szacuje się na 2 918 tys. (7,600/100 tys.) (MPZ 2018).

Agencja do dnia 21.09.2022 roku wydała 22 opinie dotyczące programów zdrowotnych lub programów polityki zdrowotnej z zakresu profilaktyki chorób tarczycy, zgłoszonych przez jednostki samorządu terytorialnego, w tym 1 opinię pozytywną, 1 opinię warunkowo pozytywną oraz 20 opinii negatywnych. Najczęściej stosowanymi interwencjami w zakresie profilaktyki chorób tarczycy w analizowanych projektach PZ/PPZ, były: USG tarczycy (85%), pomiar stężenia TSH (80%), działania informacyjno-edukacyjne (70%) oraz pomiar fT3 lub fT4 (40%).

Rekomendowane i nierekomendowane technologie medyczne, działania, warunki realizacji

Obecne rekomendacje towarzystw naukowych (odnaleziono 24 rekomendacje), w większości przypadków, wskazują na brak zasadności realizacji populacyjnych badań przesiewowych w kierunku chorób tarczycy, ze względu na brak dowodów wskazujących na istotne klinicznie korzyści dla pacjenta wynikającej z tej interwencji (UK NSC 2022, ETA 2021, RCPA 2019, CTFPHC 2019, NICE 2019, FES 2019, BCG/BCMh 2018, ATA 2017, AACE/ACE 2016, RANZCOG 2015, ACOG 2015, USPSTF 2015, BSEM 2013a, AACE/ATA 2012, ES 2012). W niektórych zaleceniach wskazuje się możliwość realizacji działań przesiewowych w populacjach



wysokiego ryzyka wystąpienia chorób tarczycy (PTE 2021, ETA 2021, RCPA 2019, BSEM 2013b). Do grupy tej należą osoby, u których stwierdza się m.in. obecność chorób autoimmunologicznych, rodzinną bądź osobistą historię chorób tarczycy, stwierdzone przypadki naświetlenia radiacyjnego obszarów karku i szyi oraz obecność chorób współtowarzyszących, zwiększających ryzyko tych problemów zdrowotnych (głównie choroby układu sercowo-naczyniowego) (ETA 2021, CTFPHC 2019, NICE 2019, BCG/BCMh 2018, AACE ACE 2016, RCPA 2019, BSEM 2013a, BSEM 2013b). Rekomendacje wskazują również na zasadność prowadzenia działań przesiewowych w grupie kobiet w ciąży (PTE 2021, BCG/BCMh 2018, ATA 2017, ATA 2016, ACOG 2015, ATA 2014, PTA/PTD 2013).

Dowody naukowe

Wyniki badań wskazują, że czynnikami związanymi ze zwiększonym ryzykiem wystąpienia chorób tarczycy są: niedobór żelaza, otyłość, cukrzyca typu 2, zespół policystycznych jajników, nadmierne lub niedostateczne spożycie jodu, choroby tarczycy w rodzinie, ekspozycja na pestycydy, praca na nocnej zmianie. Ponadto wyższym ryzykiem wystąpienia chorób tarczycy są kobiety w wieku rozrodczym oraz kobiety w ciąży.

Nie odnaleziono badań dotyczących wpływu prowadzenia populacyjnych badań przesiewowych w kierunku chorób tarczycy na zachorowalność i śmiertelność z powodu tej choroby (Domingo 2019, Rugge 2015). Zauważono natomiast, że prowadzenie badań przesiewowych w kierunku zaburzeń tarczycy u bezobjawowych dorosłych może prowadzić do nadrozpoznawalności, niepotrzebnego leczenia oraz zbędnego marnowania zasobów (CTFPHC 2019, FES 2019).

Opcjonalne technologie medyczne

Zgodnie z Rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 6 listopada 2013 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu ambulatoryjnej opieki specjalistycznej (Dz. U. 2016 poz. 357 z późn. zm.) w ramach świadczeń gwarantowanych realizowane są działania z zakresu szczegółowej diagnostyki w kierunku chorób tarczycy (obrazowanie i badania laboratoryjne). Dodatkowo, w ramach świadczeń z zakresu podstawowej opieki zdrowotnej, możliwe jest wykonanie badań z zakresu diagnostyki obrazowej, uwzględniającej USG tarczycy i przytarczyc. Ponadto wykaz wymienia także badanie przedmiotowe tarczycy jako element profilaktycznych badań lekarskich (tzw. bilans zdrowotny) w 4 momentach edukacji dziecka: 3 klasa szkoły podstawowej, 1 gimnazjum, 1 rok szkoły ponadgimnazjalnej oraz ostatnia klasa szkoły ponadgimnazjalnej do ukończenia 19 r.ż. Podejmowane są również działania edukacyjne, np. „tygodnie walki z chorobami tarczycy”.

Podkreślić należy, że zgodnie z obowiązującym Rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 16 września 2010 r. w sprawie substancji wzbogających

dodawanych do żywności (Dz. U. 2010 poz. 1184) sól przeznaczona do spożycia przez ludzi powinna zostać wzbogacana jodkiem potasu lub jodanem potasu. Działanie to ma na celu zapobieganie i wyrównanie stwierdzonego niedoboru jodu w całej populacji lub określonych subpopulacjach.

Podsumowanie

Brak jest dowodów wskazujących na korzyści z prowadzenia działań przesiewowych w kierunku chorób tarczycy na poziomie jednostek samorządu terytorialnego. Brak poparcia dla realizacji tego typu działań wyraża także część krajowych ekspertów, bowiem nie można wyrażnie sprecyzować czynników, który miałyby być poprzez tę profilaktykę wyeliminowane. Rekomendacje odnoszące się interwencji z zakresu modyfikacji stylu życia, przedstawiają katalog działań na tyle ogólny, że jest on możliwy do zastosowania w ramach edukacji związanej z innymi cywilizacyjnymi problemami zdrowotnymi, takimi jak otyłość, choroby układu sercowo-naczyniowego czy cukrzyca typu 2. Na terenie Polski prowadzone są działania z zakresu profilaktyki jodowej, co znajduje uzasadnienie w dowodach i rekomendacjach.

Tryb wydania opinii

Opinię wydano na podstawie art. 48aa ust. 1, w zw. z art. 31s ust. 6 pkt 3a ustawy z 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2021 r., poz. 1285 z późn. zm.), z uwzględnieniem raportu nr: OT.434.5.2022 w sprawie zalecanych technologii medycznych, działań przeprowadzanych w ramach programów polityki zdrowotnej oraz warunków realizacji tych programów „Profilaktyka chorób tarczycy”.