

Reakce Národního screeningového centra a odborných společností plicních lékařů a radiologů na článek uveřejněný ve Zdravotnickém deníku online dne 12. 2. 2026 pod názvem „Každé páté CT plic je omyl. Screening rakoviny brzdí selhávající technika“ sepsaný a uveřejněný panem redaktorem Jakubem Němcem

My zástupci Národního screeningového centra, předsedové České pneumologické a ftizeologické společnosti a České radiologické společnosti a iniciátoři a garanti programu časně detekce rakoviny plic v ČR se zásadně ohrazujeme proti nepravdám a polopravdám ve výše uvedeném článku, kdy již pouhý název splňuje charakteristiky poplašné zprávy. V článku je nejen napadán screening rakoviny plic, ale je i snižována důvěra čtenářů v preventivní CT vyšetření plic. Zároveň je i napadána kvalita vyšetření z radiologického pohledu.

Program časného zachytu karcinomu plic, největšího zabijáka mezi onkologickými onemocněními byl v ČR spuštěn 1. 1. 2022. Od té doby bylo osloveno přes 40 000 klientů a pacientů praktických lékařů, pacientů onkologů, plicních lékařů a transplantologů. Tito pacienti jsou odesíláni k vyšetření pomocí nízkodávkového CT, aby bylo možné případné nádory plic zachytit včas a zahájit léčbu směřující k jejich vyléčení. U 3,2 % byly takto nalezeny pozitivní nálezy uzlíků, které byly dále vyšetřeny a v řadě případů odoperovány. Stádia zachycených nádorů byla v polovině případů časná, tzv. 1. stádium, což je podstatný rozdíl proti diagnóze rakoviny plic u člověka přicházejícího pro příznaky, kde je nádor ve většině případů pokročilý a nevyléčitelný.

Program časného zachytu karcinomu plic je jedním ze screeningových programů, který má významný přesah i v evropském kontextu. Česko je nejen jedním z členů programu Evropské komise SOLACE, který cílí na zavedení screeningu rakoviny plic v celé EU, ale zároveň je i příkladem, jak lze program efektivně zavést a kontrolovat. Kromě ČR je národní plošný program v EU pouze v Chorvatsku a v Polsku.

Screening rakoviny plic má i významný přesah, neboť kontroluje i plicní funkci a celé plicní zdraví. Součástí programu je také návaznost na odvykání kouření, které snižuje riziko nejen rakoviny plic, ale i dalších onemocnění souvisejících s užíváním tabáku. Navíc CT plic podchytí i řadu závažných nálezů mimo plíce, kdy spolupracujeme s ostatními odbornými společnostmi na tom, jak co nejlépe tyto informace využít pro časnou diagnózu nemocí srdce, cév, štítné žlázy, kostí, jater, ledvin, nadledvin a slinivky.

Po stránce radiologické, tedy metody, kterou jsou plíce vyšetřovány, je garantována kvalita i bezpečnost celého vyšetření a všechna pracoviště, která screening provádějí jsou akreditována a pravidelně kontrolována, včetně kontrol Státním ústavem pro jadernou bezpečnost. Tvzení, že 20 % nálezů CT plic je falešně pozitivních, nemá racionální podklad a nezakládá se na pravdě. Také konstatování, že radiologický staging plicní rakoviny je správný jen v 60 %, není podloženo žádnými věrohodnými odbornými zdroji. Zmiňované Cone beam CT navíc není diagnostická metoda pro rakovinu plic, ale pouze jedna z metod pro zacentrování nálezu pro biopsii uzlíku, nikoli pro jejich zobrazovací diagnostiku.

Závěrem lze konstatovat, že vyznění článku naprosto podkopává snahu odborníků i Ministerstva zdravotnictví ČR o posilování důvěry obyvatel ČR v nástroje nejen onkologické prevence a o zlepšení zdraví populace. Článek zároveň zpochybňuje práci lékařů a dalších

odborníků, kteří se na přípravě a realizaci programu podílejí, a může mít negativní dopad na rozhodování rizikových osob o účasti v preventivních programech.



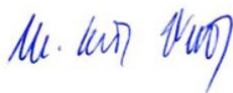
prof. MUDr. Vladimír Koblížek, Ph.D.

předseda České pneumologické a ftizeologické
společnosti ČLS JEP



prof. MUDr. Hynek Mírka, Ph.D.

předseda České radiologické
společnosti ČLS JEP



prof. MUDr. Martina Koziar Vašáková, Ph.D.

předsedkyně Komise pro program časného záchytu
karcinomu plic Ministerstva zdravotnictví



PhDr. Karel Hejduk

vedoucí Národního screeningového
centra ÚZIS ČR