

### Valsts organizētais vēža skrīnings

1. Valsts organizētais vēža skrīnings – uz iedzīvotāju reģistra datiem balstīta veselības aprūpes programma ar centralizētu uzaicinājumu nosūtīšanu, indikatīvo rādītāju datu un klīnisko datu bāzes veidošanu un rezultātu pastāvīgu monitorēšanu, lai laikus atklātu pirmsvēža slimības un vēzi agrīnajās stadijās.

2. Valsts organizētais vēža skrīnings ietver šādus izmeklējumus:

2.1. dzemdes kakla vēža skrīningtesta citoloģiskais izmeklējums, ko veic reizi trijos gados sievietēm vecumā no 25 līdz 70 gadiem;

2.2. slēpto asiņu izmeklējums fēcēs (no trīs sekojošām vēdera izejām), ko veic pacientiem vecumā no 50 gadiem reizi gadā kā skrīningtestu zarnu vēzim;

2.3. krūts vēža skrīnings ar mamogrāfijas metodi, ko veic sievietēm vecumā no 50 līdz 69 gadiem, – reizi divos gados.

3. Valsts organizētā vēža skrīninga īstenošanas nosacījumi:

Nr. p.k.	Programmas nosaukums	Diagnoze un veicamās manipulācijas	Profilaktisko izmeklējumu rezultātu kodēšana	Nosūtījums tālākiem izmeklējumiem un izmeklējumu rezultātu kodēšana (norādot atbilstošu pacientu grupu)
1.	Citoloģiskās uztriepes paņemšana, ko veic ginekologs, dzemdību speciālists, ģimenes ārsts, vecmāte, ārsta palīgs (feldšeris), dzemdes kakla audzēju agrīnai diagnostikai	Diagnoze Z 01.4 01074 – citoloģiskās uztriepes paņemšana no dzemdes kakla un mugurējās velves		
2.	Dzemdes kakla uztriepes citoloģiskā izmeklēšana	Diagnoze Z12.4 42003 – citoloģiskās uztriepes no dzemdes	C0 – nevar nolasīt (maz materiāla, eritrocīti klāj redzes lauku);	Ja ir patoloģiska atrade, – ģimenes ārsta vai speciālistu konsultācijas un izmeklējumi, tai skaitā atkārtoti izmeklējumi pēc pacienta novērošanas vai

		<p>kakla un mugurējās velves izmeklēšana (viens preparāts)</p>	<p>C1 – norma I grupa;</p> <p>C2 – norma II grupa (iekaisums);</p> <p>C3 – CIN 1 = LSIL (viegla cervikālā intraepiteliālā neoplāzija);</p> <p>C4 – CIN 2/CIN3 = HSIL (mērena vai izteikta cervikālā intraepiteliālā neoplāzija);</p> <p>C5 – vēža šūnas;</p> <p>C6 – saplīsis stikliņš, tehniska kļūda</p>	<p>ārstēšanas:</p> <p>(pamatdiagnoze atbilstoši atradei: C53.0-9; D06.0-9; N87.0; N87.1; N87.2; N87.9;</p> <p>blakusdiagnoze Z12.4)</p>
3.	Zarnu audzēju agrīnā diagnostika	<p>Diagnoze Z12.1</p> <p>40173 – apslēptās asinis ar teststrēmeli, ja izmeklējuma rezultāts ir negatīvs;</p> <p>40172 – apslēptās asinis ar teststrēmeli, ja izmeklējuma rezultāts ir pozitīvs</p>	<p>Pozitīvs</p> <p>Negatīvs</p>	<p>Ja ir patoloģiska atrade, – ģimenes ārsta vai speciālistu konsultācijas un izmeklējumi, tai skaitā atkārtoti izmeklējumi pēc pacienta novērošanas vai ārstēšanas:</p> <p>(pamatdiagnoze atbilstoši atradei:</p> <p>C18–C21 vai cita; blakusdiagnoze Z12.1)</p>
4.	Krūts audzēju agrīnā diagnostika	<p>Diagnoze Z12.3</p> <p>50096 – mamogrāfija abām krūtīm, katrai divās projekcijās</p> <p>50101 – mamogrāfijas apraksts (abām krūtīm, katrai divās projekcijās)</p>	<p>R 1 – norma;</p> <p>R 2 – potenciāli labdabīga atrade/atsevišķs labdabīgs veidojums;</p> <p>R 3 – aizdomas par patoloģiju/lokālas patoloģiskas izmaiņas;</p> <p>R 4 – potenciāla malignitāte/aizdomas par ļaundabīgu veidojumu;</p>	<p>Ja ir patoloģiska atrade, – ģimenes ārsta vai speciālistu konsultācijas un izmeklējumi, tai skaitā atkārtoti izmeklējumi pēc pacienta novērošanas vai ārstēšanas:</p> <p>(pamatdiagnoze atbilstoši atradei:</p> <p>C50.0- 9; N63;N64 vai cita; blakusdiagnoze Z12.3)</p>

			R 5 – pierādīta malignitāte/ļaundabīga atrade	
--	--	--	-----------------------------------------------	--

Piezīme. C0–C6 – citoloģiskais rezultāts no laboratorijas; R1–R5 – mamogrāfijas attēla izvērtēšanas rezultāts.

#### 4. Organizētā vēža skrīninga īstenošanas kārtība:

4.1. lai nodrošinātu dzemdes kakla vēža organizēto skrīningu, uzaicinājuma vēstuli mērķa grupas sievietēm (vecumā no 25 līdz 70 gadiem) sūta reizi trijos gados;

4.2. lai nodrošinātu krūts vēža organizēto skrīningu, uzaicinājuma vēstuli mērķa grupas sievietēm (vecumā no 50 līdz 69 gadiem) sūta reizi divos gados;

4.3. uzaicinājuma vēstules netiek nosūtītas iedzīvotājiem, kuriem ir diagnozes atbilstoši SSK-10 kodiem: C53; C54; C56; C57; C50;

4.4. lai apzinātu pacientus ar 4.3.apakšpunktā minētajiem diagnožu kodiem, aģentūra atbilstoši savstarpēji noslēgtajam sadarbības līgumam veic datu apmaiņu ar Veselības statistikas un medicīnas tehnoloģiju valsts aģentūru, kuras pārziņā ir ar noteiktām slimībām slimojošu pacientu reģistrs;

4.5. informāciju par organizētā vēža skrīninga izmeklējumu rezultātiem attiecīgais pakalpojuma sniedzējs ievada aģentūras vadības informācijas sistēmā;

4.6. ārstniecības persona nodrošina pacienta informēšanu par skrīninga izmeklējuma rezultātiem;

4.7. lai veiktu slēpto asiņu izmeklējumu fēcēs, ģimenes ārsts vai ārsta palīgs (feldšeris) vai medicīnas māsa:

4.7.1. mērķa grupas pacientam sniedz informāciju par zarnu audzēju skrīningu;

4.7.2. nodrošina testa veikšanu;

4.7.3. nodrošina pacienta informēšanu par testa rezultātiem;

4.7.4. informāciju par organizētā vēža skrīninga izmeklējuma testa rezultātiem testa izpildītājs ievada aģentūras vadības informācijas sistēmā.

#### 5. Sievietes izmeklēšanas algoritms pēc citoloģiskā testa rezultātu saņemšanas:

Citoloģiskais rezultāts		Novērošanas programma, ko nodrošina ginekologs vai ģimenes ārsts
C0	Nevar nolasīt	Atkārtot testu pēc 3 mēnešiem
		Mērķbiopsija, lietojot KS, vai cervikālā kanāla abrazija, ja, 3 reizes atkārtojot,

	(maz materiāla, eritrocīti klāj redzes lauku)	nevar nolasīt Mērķbiopsija, lietojot KS, vai cervikālā kanāla abrāzija, ja pēc terapijas kursa nevar nolasīt
C1	Norma – I grupa	Nav ieteikumu – iziet no skrīninga, ja vecums $\geq 67$ gadi Uzaicinājums uz nākamo skrīninga raundu pēc 3 gadiem programmas ietvaros, ko nodrošina aģentūra
C2	Norma – II grupa (iekaisums)	Ārstēt, atkārtot testu pēc 6 mēnešiem Mērķbiopsija, lietojot KS, vai cervikālā kanāla abrāzija, ja, 3 reizes atkārtojot, ir C2
C3	CIN1 = LSIL	Atkārtot testu pēc 6 mēnešiem Mērķbiopsija, lietojot KS, vai cervikālā kanāla abrāzija, ja, 2 reizes atkārtojot, pēc iniciāla C3 ir C3 Mērķbiopsija, lietojot KS, vai cervikālā kanāla abrāzija, ja, pirmo reizi atkārtojot, pēc iniciāla C3 ir C4 Atkārtot testu pēc 6 mēnešiem, ja biopsija apstiprina C1 Konizācija vai gļotādas ekscīzija KS kontrolē, ja biopsija apstiprina C3 vai C4
C4	CIN2/CIN3 = HSIL	Mērķbiopsija, lietojot KS, vai cervikālā kanāla abrāzija Atkārtot testu pēc 6 mēnešiem, ja biopsija apstiprina C1 Konizācija vai gļotādas ekscīzija KS kontrolē, ja biopsija apstiprina C3 vai C4
C5	Vēža šūnas	Nosūta konsultācijai pie onkoloģijas ginekologa un ziņo ar noteiktām slimībām slimojošu pacientu reģistram
C6	Saplīsis stikliņš, tehniska kļūda	Atkārtot testu pēc 3 mēnešiem programmas ietvaros

Piezīmes.

1. C0 – C6 – citoloģiskais rezultāts no laboratorijas.
  2. KS – kolposkopija.
  3. CIN 1 – viegla cervikālā intraepiteliālā neoplāzija.
  4. CIN 2 – mērena cervikālā intraepiteliālā neoplāzija.
  5. CIN 3 – izteikta cervikālā intraepiteliālā neoplāzija.
  6. LSIL – zemas pakāpes daudzkārtaina plakana epitēla bojājums (*low-grade squamous intraepithelial lesion*).
  7. HSIL – augstas pakāpes daudzkārtaina plakana epitēla bojājums (*high-grade squamous intraepithelial lesion*).
6. Sievietes izmeklēšanas algoritms pēc mamogrāfijas izmeklējuma rezultāta nolasīšanas:

Mamogrāfijas attēla rezultāts	Novērošanas programma, ko nodrošina radiologs diagnostis un ģimenes ārsts
R 1 – norma	Nav ieteikumu. Turpina piedalīties organizētajā skrīningā pēc 2 gadiem
R 2 – potenciāli labdabīga atrade/atsevišķs labdabīgs veidojums	Nav ieteikumu. Turpina piedalīties organizētajā skrīningā pēc 2 gadiem
R 3 – aizdomas par patoloģiju/lokālas patoloģiskas izmaiņas	Veikt papildu attēla izmeklējumus un, iespējams, biopsiju
R 4 – potenciāla malignitāte/aizdomas par ļaundabīgu veidojumu	Veikt papildu attēla izmeklējumus un biopsiju
R 5 – pierādīta malignitāte/ļaundabīga atrade	Nepieciešama ārstēšana

Piezīme. R1–R5 – mamogrāfijas attēla izvērtēšanas rezultāts.

7. Izmeklēšanas algoritms pēc slēpto asiņu testa rezultātu nolasīšanas fēču paraugā:

Testa rezultāts	Izmeklēšanas programma, ko nodrošina ģimenes ārsts vai ārsta palīgs (feldšeris)
Negatīvs (visi laukumiņi)	Pacients tiek uzaicināts atkārtota testa veikšanai pēc gada
Pozitīvs (vismaz viens laukumiņš)	Pacientu nosūta kolonoskopijas veikšanai (ārsta palīgs (feldšeris) informē par kolonoskopijas veikšanas nepieciešamību un iesaka vērsties pie ģimenes ārsta)