

## **Rámcové doporučení KOMD k vyčlenění těch dg. (dle MKN), které mohou být používány ve screeningu a dg., které jsou obvykle používány v MG diagnostice**

Screeningová (preventivní MG): asymptomatická žena z hlediska zhoubného nádorového onemocnění prsu. Do screeningu však patří i ženy „symptomatické“ při benigních nálezech v prsu: cysty, fibroadenom, mastopatický uzel atd.)

Diagnostická MG: požadavek na diagnostickou MG v první řadě splňuje symptomatická žena, tj. žena která má potíže, které jsou obvyklé u nádorového onemocnění prsu.

Rámcové rozdělení dg. dle MKN :

- **screening** : N 60.0 až N 60.9, N62, N 64.0 až N 64.9, D 24, N 95.1, N 95.9, Z 12.3, Z 87.7, Z 80.3, Z 91.8, D 05.0

Pozn. : N 60...patří sem např. cystická mastopatie, fibroadenóza a jiné benigní dysplazie prsu

Z 87.7 = nosičky genové mutace, Z 80.3 – zhoubný novotvar prsu v rodinné anamnéze (týká se žen s rizikem vyšším než 20%) Z 91.8 – rizikové faktory v osobní anamnéze (ADH, ALH z biopsie prsu, stav po radioterapii hrudníku v mladém věku)

- **diagnostika** : C 50, N 61, N 63, D 05.1

### **Doindikování ve screeningu**

Screeningové pracoviště může indikovat UZ konzultaci a biopsii na odbornost 806 a vykázat na odbornost 809.

Podobná situace je při kontrolním UZ s časovým odstupem v rámci screeningu : doporučuje radiolog a může indikovat praktický lékař nebo gynekolog (= napsat žádanku). Lze však také indikovat na odbornost 806 a vykázat na 809 (indikovat na 806 lze však jen u VZP pojištěnců).

### **Doporučení**

KOMD doporučuje, aby výsledek screeningové MG byl z MG screeningového centra dáván jak pro gynekologa tak i příslušného praktického lékaře. Tj. výsledek screeningové mamografie je v tištěné podobě buď zasílán poštou jak příslušnému gynekologovi, tak současně praktickému lékaři dané klientky. Samozřejmě je možno nález pro jmenované lékaře vydat ve dvou kopiích přímo klientce.

Aktualizace 6/2010