



**Opinia**  
**Prezesa Agencji Oceny Technologii Medycznych**  
**nr 56/2013 z dnia 18 marca 2013 r.**  
**o projekcie programu „Zapobieganie i wykrywanie przewlekłych**  
**chorób płuc i alergii układu oddechowego” gminy Parzęczew**

Po zapoznaniu się z opinią Rady Przejrzystości wydaję pozytywną opinię o projekcie programu „Zapobieganie i wykrywanie przewlekłych chorób płuc i alergii układu oddechowego” gminy Parzęczew..

**Uzasadnienie**

Agencja pozytywnie opiniuje niniejszy projekt programu, podnosząc jednocześnie konieczność unikania podwójnego refundowania świadczeń przez Narodowy Fundusz Zdrowia.

Program ma na celu poprawę wykrywalności chorób układu oddechowego, w szczególności astmy oskrzelowej i alergii układu oddechowego u pacjentów Gminnego Ośrodka Zdrowia w Parzęczewie. Program zakłada wykonywanie alergicznych testów skórnych, ocenę ich wyników i ewentualne kierowanie osób wymagających opieki do lekarzy specjalistów. Przedstawiony budżet programu zapewnia realizację zadania w zamierzonym zakresie.

**Przedmiot opinii**

Przedmiotem opinii jest projekt programu zdrowotnego gminy Parzęczew „Zapobieganie i wykrywanie przewlekłych chorób płuc i alergii układu oddechowego”, mającego na celu poprawę wykrywalności chorób układu oddechowego, w szczególności astmy oskrzelowej i alergii układu oddechowego oraz zapewnienie specjalistycznego leczenia.

Adresatami programu są pacjenci Gminnego Ośrodka Zdrowia w Gminie Parzęczew, z podejrzeniem występowania przewlekłych chorób płuc, które złożyły deklarację wyboru lekarza podstawowej opieki zdrowotnej.

Program zakłada wykonywanie alergicznych testów skórnych oraz ocenę ich wyników i ewentualne kierowanie osób wymagających opieki do lekarzy specjalistów. Będzie realizowany w 2013 r.

Roczny budżet programu wynosi 18.000 zł. Oszacowano, iż powyższa kwota umożliwi wykonania ok. 50 badań miesięcznie. Nie wskazano skąd pochodzą będą środki na realizację programu. Można przypuszczać, że zostaną zabezpieczone w budżecie własnym gminy, ponieważ obowiązkiem ośrodka zdrowia realizującego program będzie kwartalne sprawozdawanie się z realizacji umowy przed Radą Gminy Parzęczew.

Nie sprecyzowano populacji, która może zostać objęta działaniami programu.



## **Problem zdrowotny**

Astma jest przewlekłą chorobą zapalną dróg oddechowych, w której uczestniczy wiele komórek i substancji przez nie uwalnianych. Przewlekłe zapalenie jest przyczyną nadreaktywności oskrzeli, prowadzącej do nawracających epizodów świszczącego oddechu, duszności, uczucia ściskania w klatce piersiowej i kaszlu, występujących w szczególności w nocy i nad ranem. Epizodom tym zwykle towarzyszy rozlana obturacja oskrzeli o zmiennym nasileniu, często ustępująca samoistnie lub pod wpływem leczenia.

Astma jest najpowszechniejszą chorobą przewlekłą występującą w szczególności u dzieci, w większości zurbanizowanych państw. Powszechniej występuje u pacjentów z rodzin z pozytywnym wywiadem w kierunku atopii, a objawy i pogorszenie stanu jest często powodowane przez szeroki zakres czynników np. infekcje wirusowe, alergeny domowe, wysiłek fizyczny, dym tytoniowy, niedostatek świeżego powietrza i inne. Wiele noworodków i dzieci już w wieku przedszkolnym doświadcza nawracających objawów świszczącego oddechu i kaszlu. Powszechność astmy u dzieci jest znacznie większa niż u dorosłych.

Według klasycznej definicji alergii, w tym alergii układu oddechowego, jest ona niekorzystną reakcją organizmu, zależną od wtórnej odpowiedzi immunologicznej na zetknięcie z obcym antygenem. Do chorób alergicznych zaliczane są: astma, nieżyt nosa, zapalenie spojówek, zapalenie skóry, pokrzywka, nadwrażliwość na pokarmy i leki oraz jad owadów, a także anafilaksja. Według danych międzynarodowych zapadalność na choroby alergiczne wzrosła w ciągu kilku ostatnich dziesięcioleci, a szczególnie duży wzrost zachorowalności odnotowano na obszarze Europy Środkowo-Wschodniej.

Wyniki badań epidemiologicznych wskazują na to, że Polska jest jednym ze społeczeństw o najwyższym wskaźniku zapadalności na alergię. W zależności od regionu, w którym przeprowadzono badanie oraz płci respondentów występowanie cech alergicznych deklarowało nawet do 40% badanych. Stany zapalne błony śluzowej nosa występują u ponad 35% populacji niektórych wielkich miast, alergiczny nieżyt nosa u 25%, a astma rozpoznana u 10%. Na terenach wielkomiejskich odsetek chorych na astmę rozpoznaną wynosi 4,5% u dorosłych oraz 6,5% u młodzieży, istnieją jednak przesłanki pozwalające podejrzewać, że wynoszą one nawet od 10,5% do 20,1% i są o 30% wyższe niż na terenach wiejskich. Odsetek chorych na nieżyty nosa w regionach miejskich wynosi średnio 40% u młodzieży i 36-37% u dorosłych i jest on o 70% wyższy niż w regionach wiejskich. Odsetek rozpoznanych alergicznych zapaleń błony śluzowej nosa jest wyższy w miastach: 22% dorosłych, 25% młodzieży i 24% dzieci. Choroby alergiczne nosa występują dwukrotnie częściej w regionach wielkomiejskich niż w wiejskich. Wysoka jest również zgłaszalność zmian skórnych, dwukrotnie wyższa w miastach niż na terenach wiejskich i wynosi 35-48% w przypadku egzemy, i 7,5-11% w przypadku pozostałych zmian skórnych.

## **Alternatywne świadczenia**

Nie dotyczy.

## **Wnioski z oceny przeprowadzonej przez Agencję**

### **Wnioski z oceny problemu zdrowotnego**

Najważniejsze wnioski z odnalezionych publikacji:

- Podstawą rozpoznania astmy jest stwierdzenie zmienności obturacji i/lub nadreaktywności oskrzeli na podstawie analizy objawów podmiotowych i przedmiotowych pacjenta, wyników badań czynnościowych (próba rozkurczowa, testy nieswoistej prowokacji oskrzeli);
- Kolejnym etapem jest wykonanie badań czynnościowych układu oddechowego. Zalecane są: badanie spirometryczne (jest możliwe do wykonania powyżej ok. 5-7

roku życia; przydatność pomiarów nie została określona dla wieku < 5 lat), pomiar PEFR (nie jest zamienny z pomiarem spirometrycznym; może być formą szacunkowej obiektywizacji stanu dróg oddechowych, tylko przy braku dostępu do spirometru), próba odwracalności obturacji (próba rozkurczowa) pod wpływem beta-2-mimetyku, testy nieswoistej prowokacji oskrzeli czynnikami fizycznymi, chemicznymi, wysiłkiem;

- W celu wykazania znaczenia alergii IgE-zależnej dla przebiegu astmy wymagane jest stwierdzenie obecności alergenoswoistych IgE poprzez przeprowadzenie testów skórnych lub badań krwi, wykazanie związku pomiędzy objawami astmatycznymi, a ekspozycją na alergeny;
- Obecność chorób alergicznych zwiększa prawdopodobieństwo diagnostyki astmy u pacjentów z charakterystycznymi objawami astmy ze strony układu oddechowego (istnieją silne powiązania pomiędzy astmą i alergicznym nieżytem nosa);
- Nie odnaleziono precyzyjnych danych dotyczących stanu finansowania ze środków publicznych w innych krajach, jednakże uważa się, iż spirometria, alergiczne testy skórne oraz pomiar poziomu IgE są podstawowymi metodami diagnostycznymi dostępnymi i finansowanymi w większości krajów świata;
- Pozostałe alergie układu oddechowego, jak ANN, są w większości przypadków rozpoznawane na podstawie badania podmiotowego i przedmiotowego. Badania pomocnicze służące rozpoznaniu ANN to rynoskopia przednia i endoskopia nosa, badanie cytologiczne wymazu z nosa oraz tomografia komputerowa nosa i zatok przynosowych;
- Do badań wspomagających rozpoznanie alergii należą punktowe testy skórne z alergenami wziewnymi (złoty standard), donosowa próba prowokacyjna (w wybranych przypadkach) i zwiększanie stężenia swoistej Immunoglobuliny klasy E w surowicy;
- Alergia oddechowa również często występuje u pacjentów z atopowym zapaleniem skóry, które jest skutecznie diagnozowane poprzez testy skórne, ale tylko w okresie, gdy nie występują wypryski związane z atopią.

### **Wnioski z oceny programu gminy Parzęczew**

Program ma na celu poprawę wykrywalności chorób układu oddechowego, w szczególności astmy oskrzelowej i alergii układu oddechowego oraz zapewnienie specjalistycznego leczenia.

Programem zostaną objęci pacjenci Gminnego Ośrodka Zdrowia w Parzęczewie, z podejrzeniem występowania u nich przewlekłych chorób płuc. Realizacja programu ma służyć pacjentom, którzy złożyli deklarację wyboru lekarza podstawowej opieki zdrowotnej.

Interwencją podejmowaną w celu diagnozowania astmy oskrzelowej i alergii układu oddechowego mają być alergiczne testy skórne. Jednakże badania wykrywające alergie, w postaci testów skórnych, są mało przydatne do rozpoznania astmy, mogą natomiast pomóc zidentyfikować przyczynę choroby i czynnik wyzwalający napady, ponieważ często astma oskrzelowa powodowana jest przez kurz domowy, sierść zwierząt, pierze czy pyłki traw i drzew. W celu zdiagnozowania astmy oskrzelowej powinno się wykonywać badanie czynnościowe układu oddechowego, w postaci badania spirometrycznego.

**Tryb wydania opinii**

Opinię wydano na podstawie art. 48 ust. 2a ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych, z uwzględnieniem raportu o programie: „Zapobieganie i wykrywanie przewlekłych chorób płuc i alergii układu oddechowego” realizowanym przez gminę Parzęczew, nr: AOTM-OT-441-217/2012, Warszawa marzec 2013 i aneksów: „Programy profilaktyki i wczesnego wykrywania alergii – wspólne podstawy oceny”, Aneks do raportów szczegółowych, Warszawa, wrzesień 2012 oraz „Programy profilaktyki astmy u dzieci – wspólne podstawy oceny”, Aneks do raportów szczegółowych, Warszawa, marzec 2011.