***Gradivo za medije***

**Novinarska konferenca Onkološkega inštituta Ljubljana in Zavoda za zdravstveno zavarovanje Slovenije, 14. 7. 2020: Uvedba sodobnega modela plačevanja molekularnogenetske diagnostike v onkologiji s 1. julijem 2020 in pomen genetskih testov za zdravljenje onkoloških bolnikov**

**MOLEKULARNOGENETSKO TESTIRANJE NA ONKOLOŠKEM INŠTITUTU LJUBLJANA**

**Dr. Srdjan Novaković, specialist laboratorijske medicinske genetike, vodja Oddelka za molekularno diagnostiko na Onkološkem inštitutu Ljubljana**

*Pomen molekularne diagnostike v sodobni obravnavi bolnikov z rakom*

Napredek pri razumevanju mehanizmov nastanka in biologije raka na molekularni ravni je prinesel nova dejstva, ki so narekovala spremembe na tem področju. V sodobni obravnavi bolnikov z rakom so molekularna diagnostika in genetski označevalci nepogrešljivi za natančnejšo opredelitev tumorjev ter za izbiro najustreznejših zdravil in protokolov za zdravljenje, ki so prilagojeni posameznemu bolniku in njegovemu tumorju – t.i. personalizirano (indidvidualizirano) zdravljenje. Molekularna diagnostika je v onkologiji vse bolj nepogrešljiva za natančnejšo opredelitev tumorjev, predvsem pa pri napovedovanju prognoze bolezni, napovedovanju ponovitve bolezni ali odgovora na zdravljenje.

*Kdaj pride v poštev molekularnogenetsko testiranje*

Na Oddelku za molekularno diagnostiko Onkološkega inštituta Ljubljana izvajamo molekularnogenetsko testiranje za različne vrste raka. Med njimi so rak debelega črevesa in danke, rak dojk, rak jajčnikov, maligni melanom, limfomi, rak prostate, rak trebušne slinavke, rak ledvic, ščitnice in drugi raki. Ključni namen tovrstnega testiranje je natančnejša opredelitev vrste raka (natančnejša diagnostika) ter načrtovanje zdravljenja ali predvidevanje poteka bolezni.

*Kateri bolniki so primerni za testiranje*

Bolnike na molekularnogenetsko testiranje napoti njihov lečeči onkolog. Primernost bolnikov za testiranje se ugotavlja na osnovi vnaprej določenih kriterijev za testiranje, ki so za različne vrste raka posebej opredeljeni. Danes glede na postavljene kriterije in sprejete različne smernice za diagnostiko in zdravljenje bolnikov z rakom ocenjujemo, da bomo na Onkološkem inštitutu testirali med 1.500 in 1.600 bolnikov na leto. Je pa trend v onkologiji takšen, da se pričakuje molekularnogenetsko testiranje prav pri vseh bolnikih z rakom že ob postavitvi diagnoze ter tudi kasneje v različnih fazah poteka bolezni. Zato pričakujemo, da se bo število testiranih bolnikov iz leta v leto povečevalo skladno z novimi dognanji in vpeljavo le-teh v klinično prakso za potrebe tako diagnostike kot zdravljenja bolnikov z rakom.

*Kakšna je dobrobit sistemske ureditve plačevanja storitev molekularne diagnostike*

Na Onkološkem inštitut smo predvsem ponosni na dejstvo, da smo omogočili razvoj molekularne diagnostike na Oddelku za molekularno diagnostiko, ki je po zahtevnosti in kakovosti preiskav primerljiv z največjimi centri po svetu. S tem smo našim bolnikom omogočili izvajanje molekularnogenetskih preiskav »doma«, v inštituciji, kjer se izvaja tudi njihovo zdravljenje. Dogovor o plačevanju storitev molekularne diagnostike s strani ZZZS za letošnje leto pomeni, da smo našim bolnikom omogočili diagnostiko in zdravljenje po najsodobnejših mednarodnih smernicah in s tem možnost pravilne uporabe učinkovitih tarčnih zdravil brez stroškov za bolnike. S pravilnim pristopom k molekularnogenetskemu testiranju bo omogočeno bolniku prilagojeno zdravljenje, od katerega lahko pričakujemo boljše rezultate in manj neželenih učinkov.

Poleg navedenega je ureditev plačevanja molekularnogenetskih preiskav pomembno tudi s stališča nadaljnjega razvoja molekularne diagnostike v Sloveniji ter s stališča večje preglednosti in varnosti nad ravnanjem z vzorci bolnikov in s podatki o bolnikovi bolezni.

**Dr. Simona Borštnar, specialistka interne medicine in internistične onkologije; Sektor internistične onkologije** **na Onkološkem inštitutu Ljubljana**

*Genetski test za oceno tveganja ponovitve bolezni in opredelitvi potrebe po dopolnilni sistemski kemoterapiji pri zgodnjem raku dojk*

Pri bolnicah z zgodnjim rakom dojk, pri katerih s standardnimi patohistološkimi preiskavami tumorja ne moremo zanesljivo opredeliti potrebe po kemoterapiji, lahko z molekularnogenetskim testiranjem, ki ga sicer izvajajo v tujini, preverimo tveganje ponovitve bolezni. Če rezultat testa pokaže nizko tveganje ponovitve bolezni, lahko pri teh bolnicah opustimo kemoterapijo. S tem največ koristimo bolnicam, ki jim odvzamemo težji del sistemskega zdravljenja – kemoterapijo in z njo povezane zgodnje in kasne neželene učinke. Kljub relativno visoki ceni testa pa ob prihranku kemoterapije in z njo povezanih stroškov zdravljenja in odsotnosti z dela to ne bo dodatno obremenilo zdravstvene blagajne.

Določitev genetskega podpisa je v definirani skupini bolnic (približno 5- 10 % vseh bolnic z zgodnjim rakom dojk) s strokovnega vidika nujna, saj je že sestavni del evropskih in svetovnih priporočil pri odločanju o najprimernejšem sistemskem zdravljenju. Uvrstili smo jih tudi v nacionalne smernice, saj moramo tudi našim bolnikom zagotoviti optimalno obravnavo.