



Evropská unie
Evropský sociální fond
Operační program Zaměstnanost



NÁRODNÍ CENTRUM
PRO MEDICÍNSKÉ NOMENKLATURY
A KLASIFIKACE



UNIVERZITA
KARLOVA

Vybrané chirurgicky řešené vrozené vady v Národním registru reprodukčního zdraví

Mgr. Jolana Čady

KlasifiKon 2020, 2. prosince 2020

Akce je pořádána v rámci projektu NCMNK - Národní centrum pro medicínské nomenklatury a klasifikace, registrační číslo CZ.03.4.74/0.0/0.0/15_025/0016089.

Kla si fi Kon

Konference
o klinických
klasifikačních
a terminologických
systémech
a jejich
použití
v českém
zdravotnictví

Analýza chirurgicky řešených VV

- Na základě podnětu z Dětské chirurgické kliniky FN Motol došlo k podrobnému analytickému rozboru vybraných chirurgicky řešených vrozených vad jakožto modelového případu.
- Bylo určeno několik diagnóz dle MKN-10 z kapitoly Q00 – Q99 Vrozené vady, deformace a chromozomální abnormality, na kterých byla následně provedena analýza dat.
- Jako zdrojový soubor resp. databáze byl zvolen Národní registr reprodukčního zdraví (NRRZ) => [Modul vrozených vad](#) (položka kód diagnózy vrozené vady) vč. importu dat za VV vyplněné na hlášení z Modulu novorozenců.
- Statistické zpracování bylo rovněž obohaceno o data z Národního registru hospitalizovaných.

Chirurgicky řešené VV – výběr diagnóz

Q39	<u>Vrozené vady jícnu</u>	Q79	<u>Vrozené vady svalové a kosterní soustavy nezařazené jinde</u>
Q39.0	<u>Atrézie jícnu bez píštěle</u> Atrézie jícnu NS		Nepatří sem: vrozená (sternokleidomastoideální) tortikolis (Q68.0)
Q39.1	<u>Atrézie jícnu s tracheoefozagickou píštělí</u> Atrézie jícnu s bronchoefozagickou píštělí	Q79.0	<u>Vrozená brániční kýla</u> Nepatří sem: vrozená hiátová kýla (Q40.1)
Q39.2	<u>Vrozená tracheoefozagická píštěl bez atrézie</u> Vrozená tracheoefozagická píštěl NS	Q79.1	<u>Jiné vrozené vady bránice</u> Chybění bránice Vrozená malformace bránice NS Eventrace bránice
Q39.3	<u>Vrozená stenóza a striktura jícnu</u>	Q79.2	<u>Exomfalos</u> Omfalokéla – pupečnicková kýla Nepatří sem: pupeční kýla (K42.-)
Q39.4	<u>Vrozená diafragma jícnu</u> Nepatří sem: diafragma jícnu (získaná) (K22.2)	Q79.3	<u>Gastroschiza</u>
Q39.5	<u>Vrozená dilatace jícnu</u>	Q79.4	<u>Syndrom zmenšeného břicha</u>
Q39.6	<u>Divertikl jícnu</u> Výchlipka ezofagu	Q79.5	<u>Jiné vrozené vady břišní stěny</u> Nepatří sem: pupeční kýla (K42.-)
Q39.8	<u>Jiné vrozené vady jícnu</u> Chybění Vrozené přemístění Zdvojení		
Q39.9	<u>Vrozená vada jícnu NS</u>		

Chirurgicky řešené VV:

- ✓ Dg s kódy Q39.0 až Q39.9 (vrozené vady jícnu)
- ✓ Dg s kódem Q79.2 (omfalokéla – pupečnicková kýla)
- ✓ DG s kódem Q79.3 (gastroschiza)
- ✓ DG s kódem Q79.5 (jiné vrozené vady břišní stěny)

Vrozené vady jícnu Q39

- Možnost diagnostiky prenatálně i postnatálně (ultrazvukový screening resp. RTG břicha) – léčba možná pouze chirurgicky.
- Z předběžných dat z roku 2018 bylo identifikováno 48 případů s diagnózou Q39 (sestava: děti do 1 roku podle jednotlivých diagnóz).
- Všechny děti byly živě narozené (v tom 33 chlapců a 15 děvčat).
- Často v kombinaci s jinými diagnózami (více zastoupených dg z klasifikace Q39.0 až Q39.9, dále dg Q42, Q74, Q76, Q89 a Q90).
- Nejvíce případů nahlášeno ve FN Motol (novorozenecké a dětská chirurgie), kde se na tyto případy specializují.

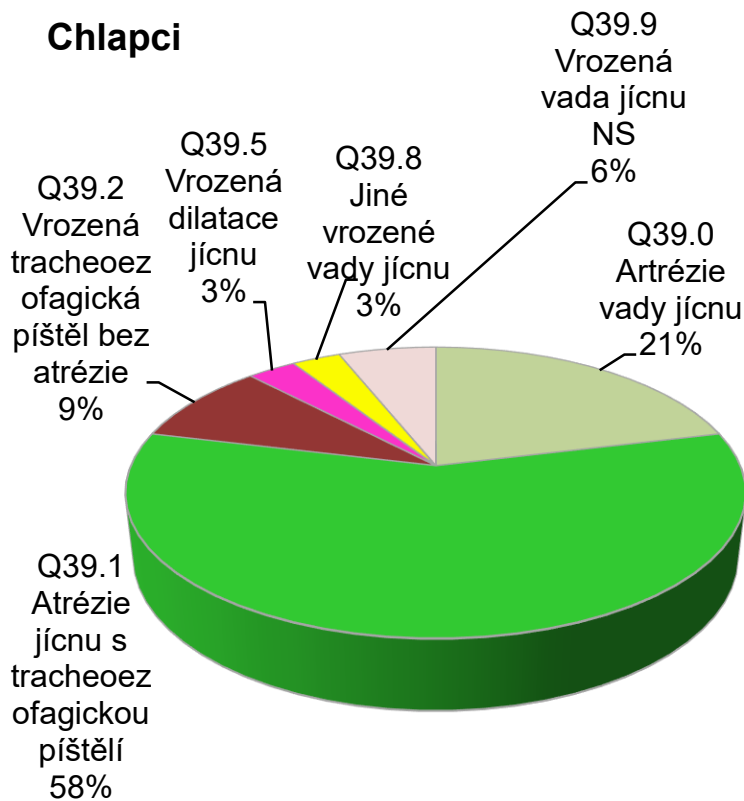
Vrozené vady jícnu Q39

- Průměrná váha při narození byla 2 542 g (minimální hmotnost 630 g - jednalo se o vícečetné těhotenství; pod 2 000 g bylo narozeno 11 dětí).
- Prenatální diagnostika: ve 12 případech pozitivní, ve 22 případech negativní (zbytek případů neprovedena či neuvedena).
- Průměrný věk matky při porodu dítěte s dg Q39 byl 32,4 let (průměrný věk matek při narození dítěte v ČR byl 30,1 let).
- V roce 2018 nebyla žádná dg Q39 zároveň klasifikována ORPHA kódem.

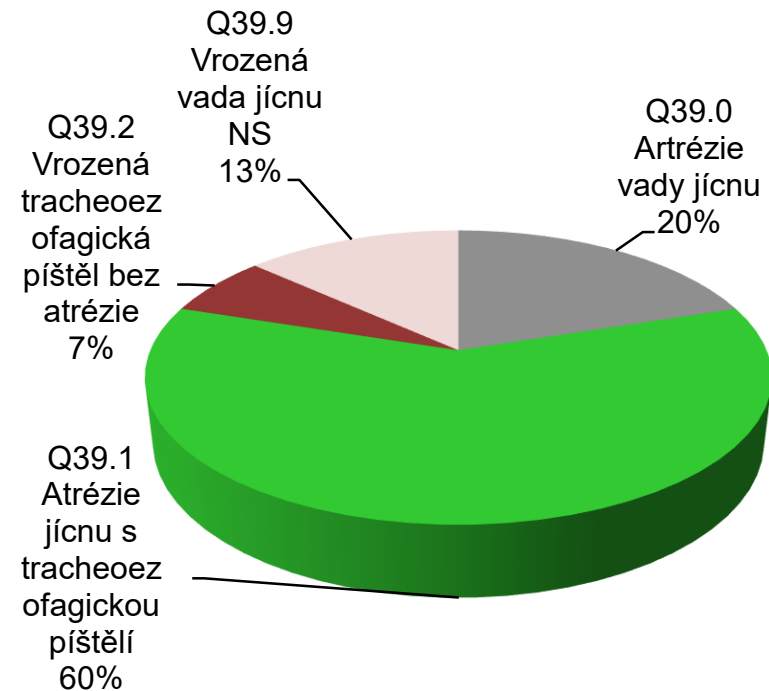
Vrozené vady jícnu Q39

Struktura hlášených vad s kódem Q39 dle pohlaví, 2018

Chlapci



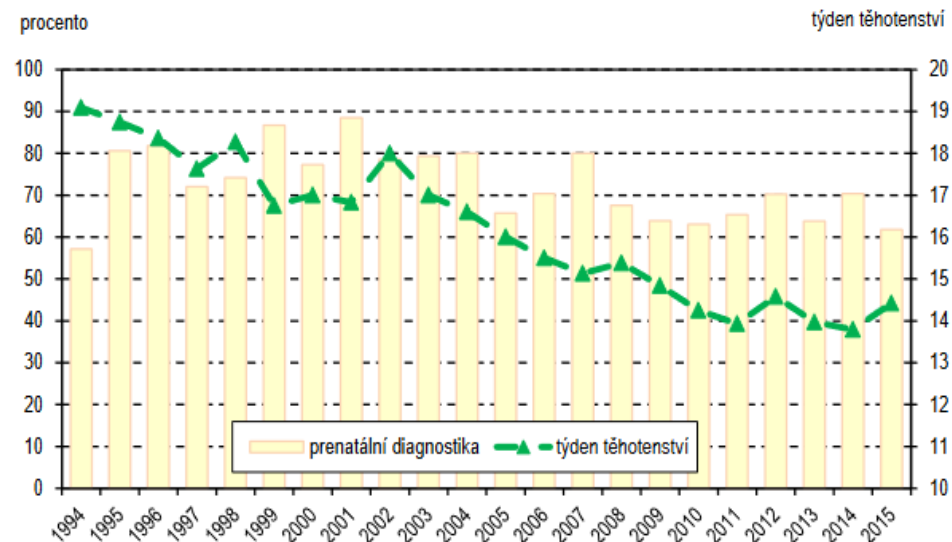
Dívky



Defekty stěny břišní Q79.2, Q79.3, Q79.5

- Využívána prenatální i postnatální diagnostika.
- Často zachycené již v prenatálním období (neinvazivní metodou).
- V případě gastroschízy je v průběhu sledovaného období významně více případů prenatálně diagnostikovaných a ukončených než v případě narozených dětí (ovlivňuje výskyt těchto vad u narozených dětí).
- Narůstající počet provedených screeningu v I. trimestru zachycuje VV v časnějším stádiu těhotenství.

Efektivita prenatální diagnostiky gastroschízy, 1994 - 2015

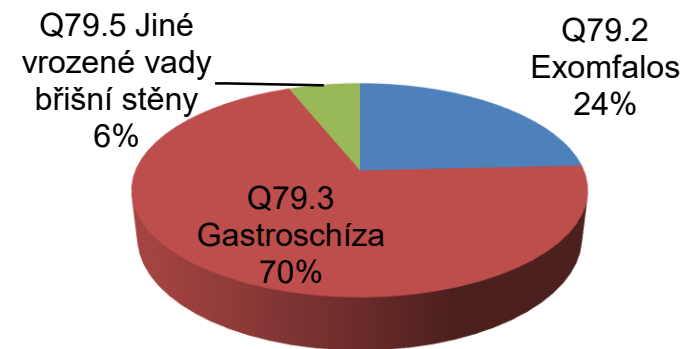


Defekty stěny břišní Q79.2, Q79.3, Q79.5

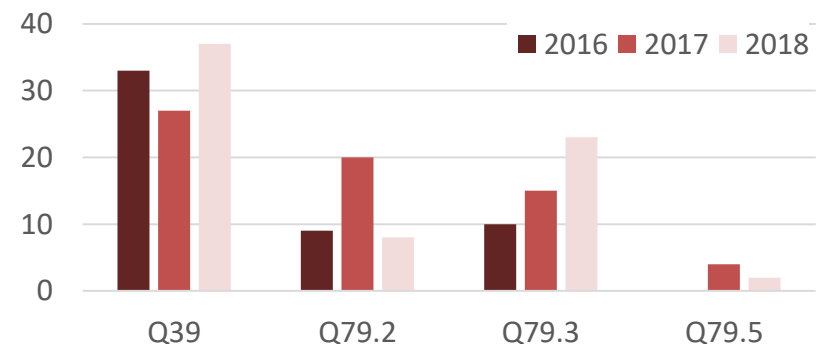
Z předběžných dat z roku 2018 (soubor sestavený podle diagnóz) bylo celkem 33 VV nahlášených jako defekty stěny břišní, v tom:

- Q792 Exomfalos - 8 případů,
- Q793 Gastroschíza – 23 případů,
- Q795 Jiné vrozené vady břišní stěny – 2 případy.
- Všechny děti byly živě narozené (v tom 14 chlapců a 19 dívek).
- Pouze v 7 případech kombinováno s dalšími dg.
- Nejvíce případů nahlášeno ve FN Motol (dále FN Hradec Králové a FN Brno).

Struktura hlášených vad s defektem stěny břišní, 2018



Živě narození s vybranou vrozenou vadou podle roku narození, 2016-2018



Defekty stěny břišní Q79.2, Q79.3, Q79.5

- Průměrná váha při narození byla 2 611 g (minimální hmotnost 1 580 g - jednalo se o vícečetné těhotenství; pod 2 000 g bylo narozeno 6 dětí).
- Prenatální diagnostika: ve 26 případech pozitivní, ve 2 případech negativní.
- Průměrný věk matky při porodu dítěte s dg Q79.2, Q79.3, Q79.5 byl 28,2 let (průměrný věk matek při narození dítěte v ČR byl 30,1 let).

Případy hospitalizovaných ve zdravotnických zařízeních, 2018

Dg	Muži				Ženy				Celkem			
	Věková kategorie			celkem	Věková kategorie			Ženy Celkem	Věková kategorie			Celkem
	0	1-15	16 +		0	1-15	16 +		0	1-15	16 +	
Q39	20	15	5	40	11	7	9	27	31	22	14	67
Q79.2	3	0	0	3	4	0	0	4	7	0	0	7
Q79.3	7	0	0	7	8	0	0	8	15	0	0	15
Q79.5	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	1	1
ostatní Q	1	0	0	1	1	2	0	3	2	2	0	4
Z383	1	0	0	1	1	0	0	1	2	0	0	2
ostatní dg	15	10	11	36	12	9	9	30	27	19	20	66
celkem	47	25	17	89	37	18	18	73	84	43	35	162

Průměrná ošetrovací doba u pacientů s vybranou diagnózou, 2018

Dg	Muži				Ženy				Celkem			
	Věková kategorie			celkem	Věková kategorie			Ženy Celkem	Věková kategorie			Celkem
	0	1-15	16 +		0	1-15	16 +		0	1-15	16 +	
Q39	17,9	2,5	3,8	10,3	20,7	4,4	6,4	11,7	18,9	3,1	5,5	10,9
Q79.2	8,0	0,0	0,0	8,0	18,0	0,0	0,0	18,0	13,7	0,0	0,0	13,7
Q79.3	26,6	0,0	0,0	26,6	42,9	0,0	0,0	42,9	35,3	0,0	0,0	35,3
Q79.5	0,0	0,0	5,0	5,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	5,0	5,0
ostatní Q	19,0	0,0	0,0	19,0	19,0	2,0	0,0	7,7	19,0	2,0	0,0	10,5
Z383	1,0	0,0	0,0	1,0	1,0	0,0	0,0	1,0	1,0	0,0	0,0	1,0
ostatní dg	10,3	2,3	8,0	7,4	12,4	2,2	5,4	7,3	11,2	2,3	6,9	7,3
celkem	15,8	2,4	6,6	10,3	21,9	3,1	5,9	13,3	18,5	2,7	6,3	11,6

Závěr

- Statistika prenatálně diagnostikovaných a poté kvůli dané diagnóze ukončených těhotenství je pro chirurgy zásadní. Jedná se totiž o informaci, že v terénu se předčasně ukončují těhotenství kvůli diagnózám, které jsou chirurgicky řešitelné, a tím pádem je tedy nutné zvýšit informovanost odborné i laické veřejnosti o výsledcích léčby těchto onemocnění a obecně zlepšit mezioborovou spolupráci v této oblasti.
- Efektivita prenatální diagnostiky je vidět i u defektů stěny břišní, je tedy bez pochyby důležité věnovat pozornost provedeným zákrokům a využívat jejich poznatků ve zdravotnické praxi.
- Stejně tak je v těchto chirurgicky řešených vývojových vadách rozhodující kvalita poskytované zdravotní péče, která je v Česku na vysoké úrovni.
- Statistické podklady zde prezentované mají sloužit jako podklad pro rozvíjející se klinickou studii.
- Jako účinné se rovněž nabízí sloučení dat za jednotlivé pacienty napříč zdravotnickými registry. Jednak se nabízí propojení s ostatními registry reprodukčního zdraví, dále pak Národní registr hospitalizovaných a Národní registr hrazených zdravotních služeb.

Kontakty

Mgr. Jolana Čady

analytik, specialista

tel.: +420 22497 2832

email: Jolana.Cady@uzis.cz

MUDr. Miroslav Zvolský

vedoucí Oddělení klinických
klasifikací DRG

tel.: +420 22497 2718

email: Miroslav.Zvolsky@uzis.cz

