



DZIENNIK URZĘDOWY

MINISTRA ZDROWIA

Warszawa, dnia 6 września 2024 r.

Poz. 68

OBWIESZCZENIE MINISTRA ZDROWIA¹⁾

z dnia 6 września 2024 r.

w sprawie kluczowych zaleceń w zakresie opieki onkologicznej dotyczących organizacji i postępowania klinicznego w raku nerkowokomórkowym

Na podstawie art. 24 ust. 1 ustawy z dnia 9 marca 2023 r. o Krajowej Sieci Onkologicznej (Dz. U. z 2024 r. poz. 1208) ogłasza się kluczowe zalecenia w zakresie opieki onkologicznej dotyczące organizacji i postępowania klinicznego w raku nerkowokomórkowym, stanowiące załącznik do obwieszczenia.

MINISTER ZDROWIA

Izabela Leszczyna

¹⁾ Minister Zdrowia kieruje działem administracji rządowej – zdrowie, na podstawie § 1 ust. 2 rozporządzenia Prezesa Rady Ministrów z dnia 18 grudnia 2023 r. w sprawie szczegółowego zakresu działania Ministra Zdrowia (Dz. U. poz. 2704).

Załącznik do obwieszczenia
Ministra Zdrowia
z dnia 6 września 2024 r. (poz. 68)

Kluczowe zalecenia w zakresie opieki onkologicznej dotyczące organizacji i postępowania klinicznego w raku nerkowokomórkowym

Podstawa: Zalecenia postępowania diagnostyczno-terapeutycznego w raku nerkowokomórkowym – aktualizacja, Onkologia w Praktyce Klinicznej – Edukacja, 2022.

Numer zalecenia	Zalecenie	Siła zalecenia
1.	U pacjenta z podejrzeniem raka nerkowokomórkowego wymagane jest ustalenie rozpoznania patomorfologicznego zgodnie ze standardami organizacyjnymi opieki zdrowotnej w dziedzinie patomorfologii ¹⁾ oraz stosując wytyczne dla pracowni i zakładów patomorfologii ²⁾ .	(-)
2.	U pacjenta z podejrzeniem raka nerkowokomórkowego (RCC) należy przeprowadzić wywiad rodzinny i rozważyć ocenę ryzyka.	I, A
3.	U pacjenta z rozpoznaniem guzem nerki z cechą T1, u którego jest możliwe wykonanie nefrektomii częściowej z dowolnego dostępu, nie jest zalecana minimalnie inwazyjna radykalna nefrektomia.	I, A
4.	U pacjenta z rozpoznaniem guzem nerki z cechą T1 jest zalecana częściowa nefrektomia.	I, A
5.	U pacjenta z rozpoznaniem guzem nerki z cechą T2 i ograniczonymi do tego narządu, w przypadku którego nie jest możliwe wykonanie częściowej nefrektomii, jest zalecana laparoskopowa nefrektomia radykalna.	II, B
6.	W wykrywaniu i ocenie zaawansowania raka nerkowokomórkowego jest zalecana wielofazowa tomografia komputerowa jamy brzusznej i klatki piersiowej ze wzmocnieniem kontrastowym.	II, A
7.	Pacjentowi należy zapewnić dostęp do wczesnej rehabilitacji, specjalistycznej pomocy psychologicznej oraz, w przypadkach tego wymagających, konsultacji psychiatrycznej.	(-)
8.	Po zakończonym leczeniu należy opracować plan opieki nad pacjentem z określeniem zadań dla onkologa i lekarza pierwszego kontaktu w zakresie obserwacji pacjenta pod kątem powikłań po leczeniu i wczesnego wykrycia możliwej wznowy.	(-)

¹⁾ Standardy zostały określone w rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 18 grudnia 2017 r. w sprawie standardów organizacyjnych opieki zdrowotnej w dziedzinie patomorfologii (Dz.U. poz. 2435).

²⁾ R. Langfort i wsp.: Standardy organizacyjne oraz standardy postępowania w patomorfologii. Wytyczne dla pracowni/zakładów patomorfologii.