

RADIOFREKVENČNÍ ABLACE (RFA) DĚLOŽNÍCH MYOMŮ POD USG KONTROLOU

Číslo výkonu:

63566

Autorská odbornost:

(623) gynekologie a porodnictví - skupina 2

Popis:

(Pokud má výkon jednoznačné indikace, uveďte je.)

Cílená, ultrazvukem navigovaná radiofrekvenční ablace myomu/myomů. Metoda využívá radiofrekvenční destrukci tkáně myomu za pomoci radiofrekvenční sondy a radiofrekvenčního generátoru, který je k danému účelu registrován. Lze provádět transvaginálně, transcervikálně, případně jako součást hysteroskopického či laparoskopického výkonu. Výkon je prováděn v celkové anestezii, možná je i analgosedace, či lokální znecitlivění.

Poznámka:

Obsah a rozsah výkonu:

Čím výkon začíná: Pacientka je umístěna do gynekologické polohy, zarouškování operačního pole, provedena dezinfekce pochvy. Výkonu předchází USG vyšetření a verifikace umístění a velikosti myomu/myomů. Obsah a rozsah výkonu: V případě transvaginálního/transcervikálního přístupu je do pochvy zavedena vaginální sonografická sonda s pracovním endokavitálním nástavcem (v případě laparoskopického výkonu je použito laparoskopické USG sondy). Následuje zavedení radiofrekvenční sondy do endokavitálního nástavce a její aplikace do děložního myomu za stálé USG kontroly. Následuje provedení radiofrekvenční ablace myomu. Maximální dosažená teplota sondy je 60-80°C. Stejný postup se opakuje dle počtu a velikosti myomů s využitím jednorázově použitelné sondy. Jedna sonda je využita pro jeden výkon/pro jednu pacientku Čím výkon končí: Výkon je ukončen vyjmutím radiofrekvenční sondy, odrouškáním operačního pole. Zápisem dokumentace.

Kategorie: P - hrazen plně;

Typ formuláře: Hospitalizační

Omezení místem: SH - pouze na spec. prac. při hospitalizaci

Omezení frekvencí: 1 za 6 měsíců

Podmínky:

(Pokud je omezení místem "S",

popište, čím je pracoviště specializované.)

Hlavním nositelem výkonu je lékař L3, lékař pracoviště s rutinní zkušeností v operační léčbě myomů. Má absolvovaný certifikovaný kurz k užívání příslušného vybavení pro radiofrekvenční ablaci myomů pod ultrazvukovou kontrolou. Výkon asistuje lékař L1, výkon je doporučeno provádět ve dvou.

Důvod změnového řízení:

(V případě, že výkon nahrazuje staré metody, doplňte čísla původních výkonů.)

Jedná se o novou metodu v ČR. RFA myomů nabízí v porovnání s hysterektomií či myomektomií minimálně invazivní, fertilitu zachovávající, konzervativní alternativu s vysokou mírou efektivity a nízkou mírou selhání. Je alternativou i k farmakologické terapii myomů pokud si ji pacientky nepřejí či ji nemohou podstoupit. Dle publikovaných dat se jedná o metodu pro pacientky bezpečnou a perinatologické výsledky pacientek, které podstoupily RFA jsou srovnatelné s běžnou populací (evidence based).

Posouzení medicínské efektivity: Radiofrekvenční ablace (RFA) představuje moderní, minimálně invazivní přístup k léčbě symptomatických děložních myomů. Tato metoda, využívající tepelnou energii k indukci koagulační nekrózy tkáně myomu, je v současnosti zařazena mezi validní terapeutické možnosti v aktuálních doporučeních American College of Obstetricians and Gynecologists (Practice Bulletin No. 8, červen 2021) [1]. V několika systematických přehledech a metaanalýzách byla RFA opakovaně hodnocena jako účinná a bezpečná metoda vedoucí k významnému poklesu objemu myomů, zmírnění symptomů (zejména abnormálního děložního krvácení a tlakových obtíží) a zlepšení kvality života dle validovaných nástrojů (např. UFS-QoL, SF-36) [2–4]. RFA je spojena s krátkou dobou rekonvalescence (obvykle do 5 dní), nízkou potřebou rehospitalizace a nízkou mírou reintervencí (4–11,5 % během tří let) [4]. Zdroje: 1. ACOG Practice Bulletin No. 8. Management of Symptomatic Uterine Leiomyomas. Obstet Gynecol. 2021 Jun;137(6):e100–15. 2. Morris JM, Liang A, Fleckenstein K, Singh B, Segars J. A systematic review of minimally invasive approaches to uterine fibroid treatment for improving quality of life and fibroid-associated symptoms. Reprod Sci. 2023;30(5):1495–1505. 3. Bradley LD, Pasic RP, Miller LE. Clinical performance of radiofrequency ablation for treatment of uterine fibroids: systematic review and meta-analysis of prospective studies. J Laparoendosc Adv Surg Tech A. 2019;29(12):1507–17. 4. Cho HH, Kim JH, Kim MR. Transvaginal radiofrequency thermal ablation: a day-care approach to symptomatic uterine myomas. Aust N Z J Obstet Gynaecol. 2008;48(3):296–301.

Ekonomický dopad:

(Doplňte odhadovaný počet pacientů za rok)

Četnost výkonu pro celou ČR na základě incidence symptomatické děložní myomatózy: 500 – 2500 výkonů/ rok. Odhadovaná úhrada za výkon: 58 741 Kč (cena je odhadem úhrady za celý výkon, vypočítáno po vzoru úhrady za jednodenní péči, tedy odhad zahrnuje veškeré náklady pracoviště včetně ZUM). Odhad nákladů: 29 370 500 (500/rok) – 88 111 500 (1500/rok) - 146 852 500 Kč (2500/rok). Což představuje úsporu ročních nákladů ze zdravotního pojištění až 13 977 500 Kč, pakliže by tyto pacientky podstoupily RFA místo operační myomektomie (úhrada 64 332 Kč). V případě srovnání s náklady na hysterektomii je úspora ještě úměrně větší.

Porovnání s prokázaným léčebným přínosem: Na rozdíl od myomektomie, která zůstává standardem pro ženy s fertilitními plány, je RFA méně invazivní a není spojena s rizikem adhezí či ruptury dělohy v graviditě. Data o těhotenství po RFA jsou zatím hlavně retrospektivní – výsledky dostupných studií však hlásí nízký výskyt komplikací a perinatologické výsledky srovnatelné s běžnou populací. Hysterektomie představuje definitivní řešení, avšak za cenu ztráty reprodukční funkce. Její provedení je spojeno s delší hospitalizací, delší dobou rekonvalescence a vyšší morbiditou ve srovnání s RFA. Uterinní embolizace (UAE) je další etablovanou minimálně invazivní metodou, která indukuje ischemickou nekrózu myomové tkáně. UAE dosahuje obdobného zlepšení kvality života a úlevy od symptomů jako RFA. U žen se zájmem o fertilitu však může být zatížena rizikem poškození ovariální rezervy (nechtěnou embolizací ov. cév) a vyšším výskytem potratů. Pro úplnost je zde uváděna také metoda HIFU (High-Intensity Focused Ultrasound), která rovněž využívá termální destrukci myomové tkáně. Ačkoliv výsledky některých studií potvrzují její účinnost, podle recentního přehledu The Lancet (2025) zůstává metoda ve stadiu klinického hodnocení (IDEAL 2b–3) a není zatím běžně implementována v praxi. Z výše uvedeného plyne, že RFA je bezpečná, účinná a mezinárodními doporučeními uznávaná metoda léčby děložních myomů.

Kód	Název	Režie
-----	-------	-------

Pořadí	Kategorie	Funkce	Praxe	Čas	Poznámka	Aktuální body
Celkem:						0,00

Kód	Název	Doplňěk	Množství	Jednotka	Cena	Body	
					Celkem:	0,00	0,00

Kód	Název	Doplňek	ATC	Omezení	Množství	Jednotka	Cena	Body	
							Celkem:	0,00	0,00

Kód	Název	D.Ž.	N.Ú.	D.P.	Procento z výkonu	Cena	Body
A001718	nástavec bioptický na UZ sondu	3	450	4	0,00	15 000,00	0,00
A001062	síto vaginální malé	5	1484	4	0,00	49 472,00	0,00
P0087	Sonograf s abdominální a vaginální sondou	5	45000	4	0,00	900 000,00	0,00
M1651	Generátor radiofrekvenční	5	40000	4	0,00	800 000,00	0,00
Celkem:						1 764 472,00	0,00

ZUM:

Kód	Název
-----	-------

Položky mimo číselník

Název	Popis
-------	-------

radiofrekvenční

elektroda s proměnlivou délkou hrotu	jedna jehla na jeden výkon/ jednu pacientku (cena t.č. 35 280 Kč včetně DPH)
--	---

radiofrekvenční

elektroda s fixní délkou hrotu	jedna jehla na jeden výkon/ jednu pacientku (cena t.č. 29 120 Kč včetně DPH)
--------------------------------------	---

ZULP:

Kód	Název
-----	-------

Položky mimo číselník

Název	Popis
-------	-------
