

Screening kolorektálního karcinomu-kazuistiky



ODDĚLENÍ VŠEOBECNÉHO
PRAKTICKÉHO LÉKAŘSTVÍ
MĚSTSKÁ NEMOCNICE OSTRAVA
MUDR. MARTA PÍSKOVSKÁ
MUDR. MARTINA ŠIPULOVÁ

Národní onkologický program od 1.7.2009

Screening kolorektálního ca v ČR



- ČR – 3. na světě v incidenci ca kolorekta (po Slovensku a Maďarsku)
- 54% tumorů bylo v r.2008 zachyceno až ve stadiu T3,T4, proto v ČR zahájen plošný screening pro osoby nad 50 let věku
- Osoby ve věku 50-54 let – gTOKS nebo iTOKS v jednoročním intervalu
- Od 55 let TOKS každé dva roky
- NEBO preventivní koloskopie od 55 let – její negativní výsledek vyřazuje ze screeningu kolorektálního ca na 10 let

Výsledky screeningu v ordinaci PL-r.2010



nad 50 let věku v péči 1044 osob, screeningu se účastnilo 700, t.j.67%

Preventivní koloskopie 3	
iTOKS 607 (metoda FOB, přístroj QuikRead)	
Negativní 552	Pozitivní 55 – t.j. 9,06% z celk. iTOKS
	Kolonoskopické vyšetření 52
	Normální nález 13x (25%) Hemorhoidy, divertikly, iritace an. kanálu 18x (34,6%) Hyperplastický polyp 19x (36,5%) Carcinoma in situ 2x (3,8%)
	Koloskopie neprovedena: 3x 1x pacient neakceptoval 1x ITP (hematologická léčba, exitus) 1x poranění konečníku při odběru, opakován iTOKS

Kazuistika pacienta 1 – ideální pacient



- Muž, 53 let, dosud zdrav, bez subj.potíží, lékař
- V rámci PP nabídnut test iTOKS- pozitivní výsledek
- Za 3 dny provedena koloskopie s nálezem velkého stopkatého polypu sigmatu 20x25mm, v jedné době polypectomie
- Z histologického vyšetření adenokarcinoma in situ
- Současně alopecia areata- kožní a imunologické vyš. negat. v.s. alopecie paraneoplastické etiologie
- Adjuvantní CHT neindikována, celá léčba se obešla bez pracovní neschopnosti

Kazuistika pacienta 2 - pacient se závislostí



- muž, 55 let
- toxonutritivní hepatopatie, chronický abuzus alkoholu
- při preventivní prohlídce iTOKS, test pozitivní
- kolonoskopie s nálezem polypu ve flexuře sigmoidu
- histologicky- těžká dysplazie
- vzhledem k lokalizaci nelze provést endoskopickou polypectomií
- chirurgický výkon (resekce sigmoidu) bez komplikací, jen protrahované hojení rány, nadále sledován v GEA ambulanci, spolupracuje, omezil abuzus etyl.

Kazuistika pacienta 3 –“křehký“ senior



- žena, 78 let
- OA: hypertenze, ICHS chron. bez sy. AP, venozní insuf. DKK
- SA: bydlí sama, soběstačná „křehký senior“
- při preventivní prohlídce iTOKS, test pozitivní
- pacientka souhlasí s kolonoskopickým vyšetřením i případnou léčbou

Kazuistika pacienta 3 – “křehký” senior



- kolonoskopie s nálezem přisedlého polypu rektosigmoidea, vzhledem k široce přisedlé lézi nelze provést endoskopickou polypectomií.
- pacientka indikována k endosonografickému vyšetření a následně chirurgickému výkonu.
- histologicky Ca in situ, sledována v GEA amb., rána s protrahovaným hojením a vznikem píštěle, převazy zajištěny v domácím prostředí cestou Domácí péče
- další onkologická léčba nebyla indikována, pacientka zůstává nadále soběstačná

Závěrem:



- Ze screeningu TOKS by neměli být vyloučeni ani senioři, ani méně spolupracující pacienti, pokud po dostatečném poučení budou souhlasit s následným kolonoskopickým vyšetřením (v případě positivity testu) případně z toho plynoucí další léčbou
- Také senioři mohou z včasné diagnostiky a léčby Ca kolorekta mít prospěch, aniž by byla narušena jejich soběstačnost

Děkuji vám za pozornost.

