

# Depistáž kolorektálního karcinomu

Vzhledem k významné incidenci kolorektálního karcinomu v ČR je snaha o ucelený a efektivní **depistážní program** (screening), který slouží jako forma **sekundární prevence** (primární prevencí je osvěta a režimová opatření – strava s dostatkem vlákniny, pohyb, prevence obezity apod). Depistážní program má za cíl časnou diagnostiku choroby u asymptomatických jedinců, v ČR funguje od r.2000.

Jakýkoliv screening musí být vyšetření jednoduché, snadno dostupné, nepřiliš nákladné, dostatečně citlivé a výtěžné. Screening musí být schopen odhalit chorobu ve fázi, kdy je jednoduše léčitelná.

## Rizikovost populace

**Průměrné riziko** – věk nad 50 let, negativní rodinná anamnéza, nepřítomnost idiopatického střevního zánětu, adenomu nebo kolorektálního karcinomu v osobní anamnéze - těchto jedinců se týká **klasická depistáž**.

**Zvýšené riziko** – idiopatický střevní zánět, pilovitá léze nebo adenom nebo kolorektální karcinom v osobní anamnéze, pozitivní rodinná anamnéza, akromegálie - těchto jedinců se týkají speciální [dispenzární programy](#)

**Dědičné choroby** – [HNPCC](#), [polypózy](#) - také těchto jedinců se týkají speciální [dispenzární programy](#)

## Depistáž asymptomatických jedinců nad 50 let věku

Jedná se o podstatu screeningového programu v ČR a týká se jedinců bez zvýšeného rizika. Začíná v 50 letech, je prováděn v součinnosti s praktickými lékaři a gynekology. **Podstatou je provedení [testu na okultní krvácení \(TOKS\)](#)**, v případě jeho pozitivity provedení screeningové [kolonoskopie](#) s dalším postupem dle nálezů. V případě negativního testu na okultní krvácení se [TOKS](#) opakuje á 1 rok do 55 let věku. Není-li možno ze zdravotních či jiných důvodů provést pankolonoskopii, je vyšetřením druhé volby irigografie.

V 55 letech věku si může jedinec zvolit, zda si nechá provést primární screeningovou [kolonoskopi](#)i (i při

negativních [TOKS](#)) s dalším postupem dle nálezů, či zda bude pokračovat v TOKS á 2 roky. Od 75 let věku není jasné doporučení, v [TOKS](#) je možno pokračovat u těch pacientů, u nichž lze očekávat schopnost podstoupit další diagnostické, nebo terapeutické zákroky.

V případě, že je screeningová [kolonoskopie](#) negativní, je doporučeno další provést až za 10 let a v mezidobí neprovádět [TOKS testy](#).