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 vlánkniny, 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, nepříliš 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 nálezu. 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 kolonoskopii (i při

negativních TOKS) s dalším postupem dle nálezu, 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.