

Dispenzární programy kolorektálního karcinomu

Dispenzární programy v diagnostice [kolorektálního karcinomu](#) jsou obdobou jeho [depistáže \(screeningu\)](#), nejsou však určeny osobám s průměrným rizikem kolorektálního karcinomu, ale osobám s rizikem zvýšeným. Které skupiny obyvatel to jsou si řekneme níže:

Pacienti se [střevními polypózami](#)

Patří sem nemocní s jakoukoliv formou střevní polypózy jako je [Familiární adenomatózní polypóza](#), **Gardnerův syndrom** a **Turcotův syndrom**, **MUTYH polypóza**, **Peutz-Jeghersův syndrom** a **hyperplastická polypóza**.

[Familiární adenomatózní polypóza](#)

Kolonoskopie se doporučuje zahájit od 10-15 let věku a dále á 1 rok. Při vícečetné neřešitelné adenomatóze je vhodná subtotální, či totální kolektomie. Při zachování konečníku jsou nutné kontrolní endoskopie á 6-12 měsíců, u pouče á 1-3 roky.

Pacienti s [HNPCC Lynch I a Lynch II](#)

Řadíme sem pacienty s výskytem alespoň tří případů kolorektálního karcinomu u blízkých příbuzných s postižením minimálně dvou po sobě jdoucích generací, kdy alespoň jeden člověk onemocněl před 50. rokem věku.

Doporučuje se zahájit první kolonoskopií ve věku 20-30 let každé 1-2 roky a od 40 let věku každý rok.

Pacienti s kolorektálním karcinomem a pokročilým adenomem v rodinné anamnéze

Významný je výskyt kolorektálního karcinomu u rodiče, sourozence, nebo dítěte, zejména u osob postižených před 50. rokem života.

Současná doporučení:

1 příbuzný 1. stupně s karcinomem kolorekta pod 50 let

NEBO

2 příbuzní 1. stupně s karcinomem kolorekta jakéhokoliv věku



**Kolonoskopie ve 40 letech
NEBO o 10 let dříve
než dg karcinomu u nejmladšího
DÁLE Á 3-5 LET**

1 příbuzný 1. stupně s karcinomem kolorekta nad 50 let



**Kolonoskopie v 50 letech
NEBO o 10 let dříve
než věk dg karcinomu
DÁLE Á 5 LET**

1 příbuzný 2. stupně s karcinomem kolorekta pod 50 let



**Kolonoskopie v 50 letech
DÁLE DLE NÁLEZU**

**příbuzný 1. stupně
s pokročilým adenomem
(nad 1cm, high-grade dysplázie,
vilózní)**



**Kolonoskopie v 50 letech
NEBO ve věku zjištění adenomu
DÁLE DLE NÁLEZU**

© MUDr. Jiří Štefánek
www.travici-potize.cz

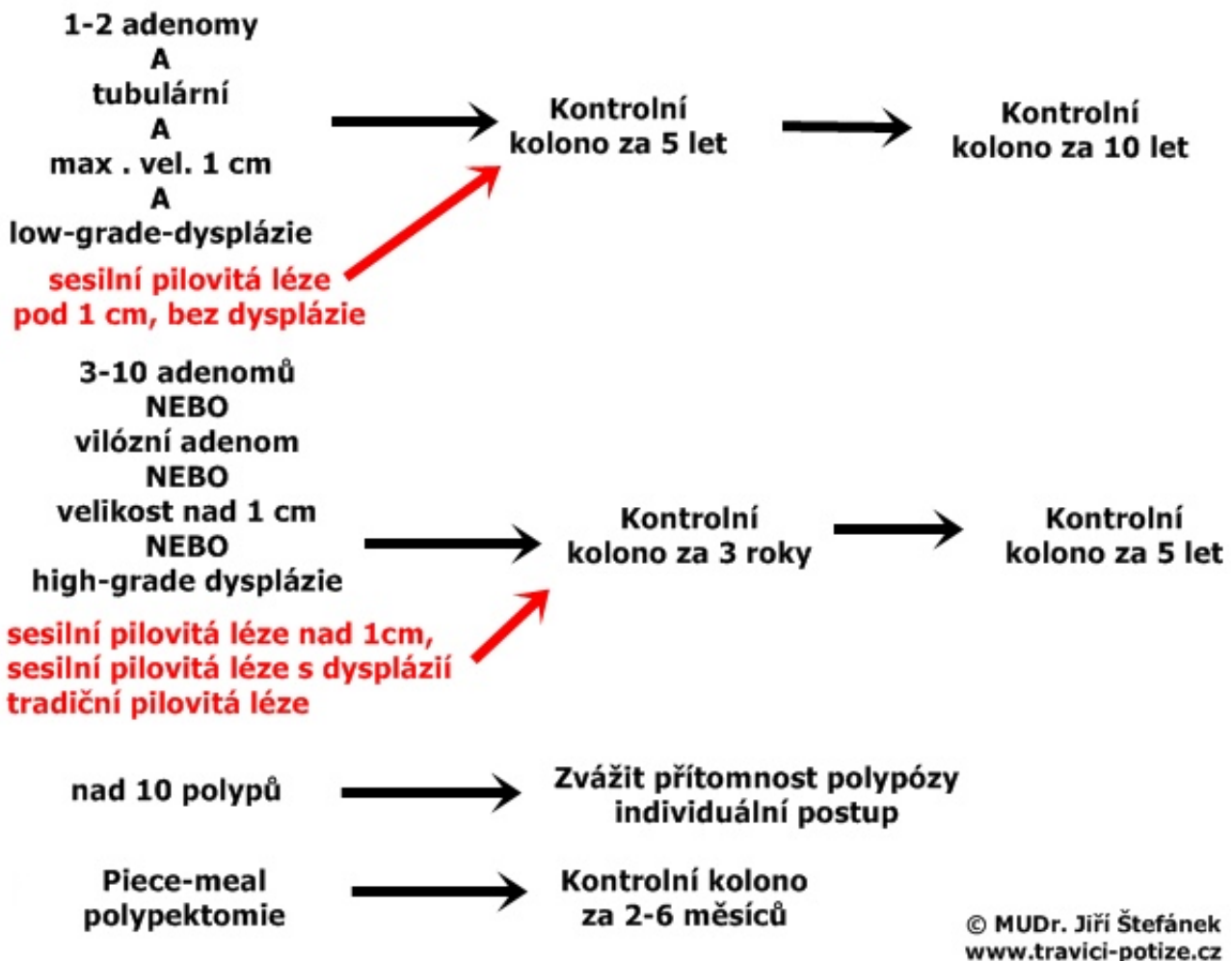
Pacienti s nálezem adenomových polypů

Jedná se o pacienty s pozitivním nálezem při kolonoskopii prováděné při screeningu, nebo z jiného důvodu. Hodnotí se počet, velikost a histologie polypů a podle toho se určuje termín další kolonoskopie.

Low-risk adenomy – 1-2, tubulární, low grade dysplázie, velikost pod 1 cm

High-risk adenomy – vícečetné nebo splňující podmínky pokročilého adenomu (vilózní složka, high-grade dysplázie, velikost nad 1 cm)

AGA Guidelines 2012 zahrnující i nálezy tzv. pilovitých lézí:



Pacienti po resekční operaci kolorektálního karcinomu

Pokud nebyla kompletní kolonoskopie provedena před operací, je nutno ji provést cca 6 měsíců po operaci, v opačném případě stačí za 1 rok. Dále při negativním nálezu za 3 roky a poté ve frekvenci á 5 let. U karcinomu rekta kontrola anastomózy za 6 měsíců po operaci a pak á 6 měsíců po dobu 5 let.

Pacienti s idiopatickými střevními záněty

U ulcerózní kolitidy se doporučuje zahájení dispenzarizace po 8-10 letech trvání symptomů pankolitidy, nebo levostranné kolitidy. U extenzivní kolitidy dále á 2 roky po 20 let a poté á 1 rok. U levostranné kolitidy od 15 let trvání nemoci á 2 roky po 20 let a poté á 1 rok. Při vyšetření je nutno odebírat etážové biopsie k vyloučení dysplázií. Při asociaci nemoci s **primární sklerozující cholangitidou** provádět kolonoskopie á 1 rok od diagnózy. U Crohnovy choroby není jasné doporučení, vyšší riziko je u jedinců se začátkem choroby před 30. rokem věku.

Při kolonoskopii bez nálezu dysplázie se doporučuje ji opakovat á 2 roky s etážovými biopsiemi, u lehké

dysplázie opakovat za 6 měsíců a u těžké dysplázie potvrzené druhým patologem provést kolektomii.

Pacienti s akromegálií

Doporučuje se kolonoskopie ve 40 letech věku, dále dle nálezů a hladiny IGF-1. Při negativní kolonoskopii a normální hladině IGF-1 kontrolní kolonoskopie za 5-10 let. Při nálezů adenomu nebo zvýšené hladině IGF-1 kontrolní kolonoskopie za 3 roky.