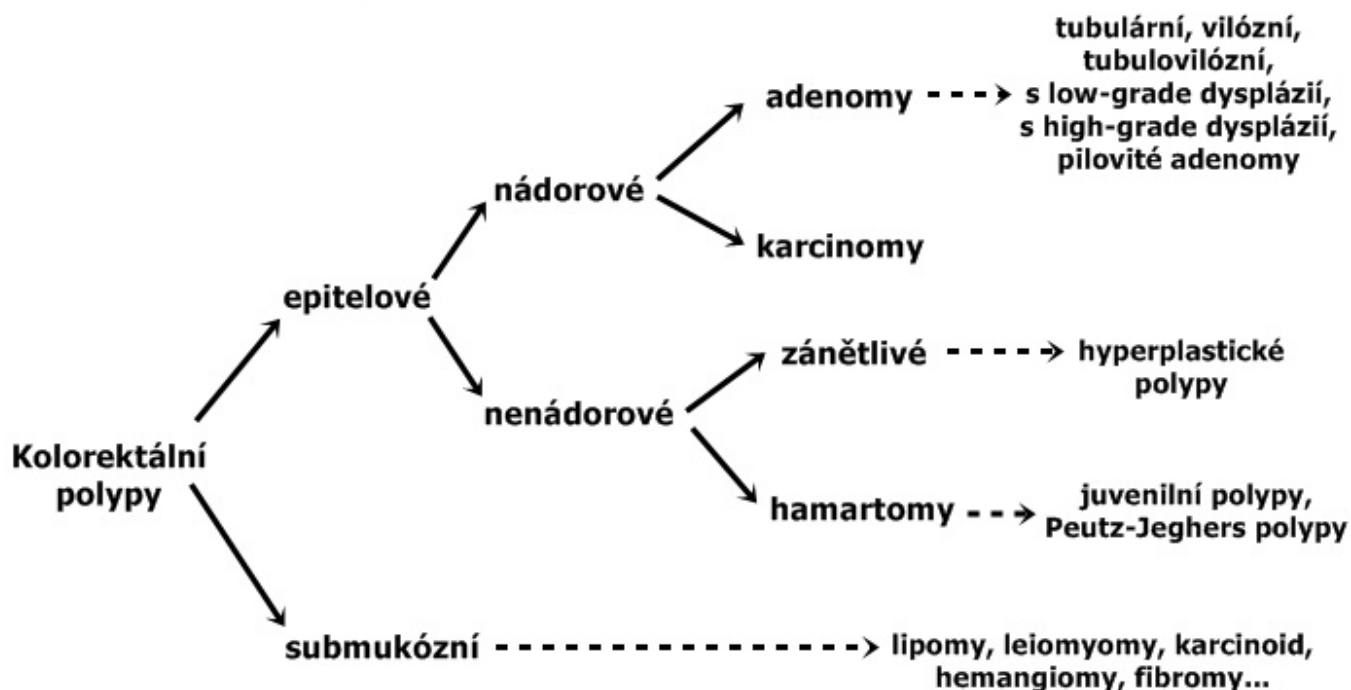


Kolorektální polypy

Polyp je označení pro slizniční výrůstky. Mohou se vyskytovat ve všech částech trávicí trubice a samotný pojem „polyp“ nic nevyovídá o jejich biologické povaze a jejich chování.

Rozlišujeme tak polypy **nenádorové** a **nádorové**, nádorové polypy mohou být dále děleny na **nezhoubné** a **zhoubné**. Zcela speciálním termínem je [střevní polypóza](#), která značí četný výskyt polypů (desítky až tisíce) ve střevní sliznici.

Kolorektální polypy obvykle rozdělujeme na **epitelové** (vychází z povrchového epitelu) a **submukózní** (podslizniční).



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

Adenomové polypy

Adenomové polypy patří mezi nezhoubné nádory, je však u nich riziko malignizace. Jako **pokročilý adenom** se označuje ten, který má vilózní složku, nebo high-grade dysplázií, nebo velikost nad 1 cm.

Za normálních okolností se ve sliznici tlustého střeva nacházejí kmenové buňky v oblasti bazální třetiny Lieberkühnových krypt. Dceřiné buňky migrují směrem k povrchu sliznice a postupně dochází ke zvyšování jejich diferenciaci a naopak poklesu proliferačních schopností. U adenomů dochází k narušení procesu se zachováním zvýšené proliferace. Buňky adenomu se dostávají do kontaktu se střevním obsahem, což je vystavuje přítomným kancerogenům a zvyšuje riziko dalšího progresu [kancerogeneze](#).

Hyperplastické polypy

Hyperplastické polypy jsou obvykle velikosti pod 5 mm a vyskytují se v levostranném tračníku s dominantním výskytem v esovitém tračníku a rektu. Nebývají nebezpečné, neudává se u nich riziko malignizace. Svým vzhledem a histologickou stavbou jsou nicméně podobné tzv. pilovitým (serrated) lézím, proto se nesmí podceňovat (viz. níže).

Pilovité (serrated) léze

Patří sem sesilní pilovité polypy, sesilní pilovité adenomy a tradiční pilovité adenomy. S problematikou úzce souvisí hyperplastické polypy, které mají s pilovitými lézemi podobný makroskopický vzhled, a některými autory jsou dokonce do rodiny pilovitých lézí zahrnovány. Klasické hyperplastické polypy se nicméně nachází spíše v esovitém tračníku a v rektu a nebývají nebezpečné. Klasické pilovité léze jsou naopak častější v pravostranném tračníku a mají maligní potenciál. O „pilovité cestě kancerogeneze“ [kolorektálního karcinomu](#) najdete více [v tomto textu](#).

Zánětlivé polypy

Nalézáme je v terénu zánětlivých onemocnění sliznice tlustého střeva jako jsou Crohnova nemoc, ulcerózní kolitida, tuberkulóza, klasické infekční kolitidy a další. Někdy se popisují jako tzv. pseudopolypy. Mohou mít poměrně velký rozměr a při zvrhodovatěném povrchu mohou být snadno zaměněny s maligní chorobou.

Hamartomové polypy

Jako hamartom označujeme nenádorovou tkáň, která je složena z tkáňových elementů přirozeně se na daném místě vyskytujících, ale rostoucích zcela disorganizovaně. Do této skupiny patří juvenilní polypy a polypy Peutz-Jeghersova syndromu.

Juvenilní polypy jsou často nalézány u dětí pod 10 let věku, bývají izolované, stopkaté a mívají zarudlou barvu. Jsou náchylné ke komplikacím včetně krvácení, volvulu a prolapsu. Histologicky obsahují rozšířené žlázy naplněné hlenem. Kromě sporadického výskytu existuje i autozomálně dominantně dědičná forma – juvenilní [polypóza](#) (viz. [příslušný text](#)). Vzhledem k tomu, že juvenilní polypy mohou mít adenomovou složku s rizikem malignizace, měly by být odstraněny.

U **Peutz-Jeghersova syndromu** se objevují četné hamartomové polypy v celém trávicím traktu, kromě toho bývají přítomny hyperpigmentace kůže a sliznic a další příznaky (viz. opět [příslušný text](#)).

Submukózní polypy

Do této bohaté skupiny patří jakékoliv podslizniční výrůstky, které při vyšetření mají tvar polypu. Jsou to různé nezhoubné tumory střevní stěny jako jsou lipomy, leiomyomy, fibromy, hemangiomy a neurofibromy. Ze zhoubných jsou to neuroendokrinní tumory (karcinoid), gastrointestinální stromální tumory, lymfomy a další.