

Presymptomatická diagnostika a prevence nádorů

K presymptomatické diagnostice nádorových onemocnění se používá zejména celoplošného screeningu.

Screening je plošné vyšetřování populace. Jeho účelem je záchyt léčitelného nádorového onemocnění v časných stádiích. Cílem screeningu je snížit morbiditu (nemocnost) i mortalitu (úmrtnost). Základem je vyhledávání jedinců ohrožených vznikem onemocnění dříve, než se objeví první projevy.

Výhodou presymptomatické diagnostiky je záchyt onemocnění ve fázi, které umožňuje snadnější léčbu s lepšími výsledky. Zároveň dochází často ke snížení nákladů na léčbu samotnou. Nádorová onemocnění jsou typickým příkladem, jedná se zejména o: rakovinu děložního čípku, prsu a tlustého střeva a konečníku.

Kritéria použití screeningu

- *onemocnění musí být v populaci časté*
- *onemocnění musí mít relativně vysokou morbiditu*
- *existuje účinná léčba v časných stádiích*
- *pro detekci je k dispozici dostupný a laciný test*
- *testovací metoda by měla být co nejvíce senzitivní a specifická*

Presymptomatická dg kolorektálního karcinomu

Základem jsou testy okultního krvácení ve stolici a primární screeningová kolonoskopie:

- **testy okultního krvácení** (TOKS) jsou doporučovány u lidí starších 50 let jednou ročně – jsou k dostání u praktických lékařů
- lidé starší 55 let podstupují TOKS jednou za dva roky nebo **kolonoskopii** jednou za deset let

Kolorektální karcinom patří v ČR republice mezi první tři nejčastější zhoubné nádory. Jejich léčba má výrazně lepší výsledky při včasném zachytu – ideálně u lidí, kteří ještě nepociťují obtíže. Celoplošně republikový screening byl zahájen v roce 2009.

 *Podrobnější informace naleznete na stránce Screening nádorů tlustého střeva.*

Symptomy kolorektálního karcinomu

- *specifické*: ztráta hmotnosti, průjemy i zácpy – změna pravidelnosti stolice, časté nucení na stolicí, bolesti břicha, křeče,
- *nespecifické*: únava, nevolnost, zvětšující se objem dutiny břišní, teploty nebo subfebrilie

Presymptomatická dg rakoviny prsu

Rakovina prsu je nejčastějším nádorem, který se u žen v ČR vyskytuje. Vyšetřování a záchyt rakoviny prsu spadá do kompetencí gynekologů, kteří by měli při každoroční preventivní prohlídce pacientkám palpačně vyšetřit také prsa. Alternativou je samovyšetření žen. V případě nálezů rezistencí nebo symptomů, které bývají spojovány s rakovinou prsu, jsou ženy odesílány k vyšetření do mamologických center. Mamograf odhalí až 95 % všech karcinomů, v případě potřeby je vyšetření doplňováno vyšetřením ultrazvukovým. Mamografie je RTG vyšetření, což s sebou nese i určitá rizika. Vliv ozáření se během našeho života sčítá, proto se častá vyšetření mohou stát pro ženu více škodlivá než přínosná. Indikace je proto vždy nutné zvážit.

Ženy starší 45 let mají právo jednou za dva roky na bezplatné mamografické vyšetření. Vyšetření je určeno též pro ženy s pozitivní rodinnou anamnézou, kde se předpokládá zvýšené riziko genetické formy onemocnění (BRCA geny). Celorepublikový screening je nejstarším v ČR a probíhá úspěšně již od roku 2002.

Symptomy rakoviny prsu

- vtahování kůže nebo vznik důlků
- nepravidelnosti bradavky (vtažení)
- sekrece z bradavky
- zarudnutí a teplá kůže (též u mastitidy)
- pomerančová kůže (infiltrace lymfatického systému)
- zvředovatění

Rizikové faktory

- pozitivní rodinná anamnéza (5–10 % nádorů je geneticky podmíněných) – v roce 1994–1995 byly diagnostikovány geny, které jsou spojovány s autozomálně dědičnými formami rakoviny prsu – BRCA1 a BRCA2. Mutace v těchto genech zvyšuje riziko onemocnění prsu (56–87 %) a vaječníků (10–60 %).
- věk – riziko stoupá po 40. roku věku, výrazně pak po 50. roku
- přítomnost cyst v prsu

- brzký nástup menstruace (před 12. rokem)
- pozdější nástup menopauzy
- bezdětné ženy mají vyšší riziko, stejně tak i ženy s prvním těhotenstvím po 30. roce
- kojení snižuje riziko vzniku rakoviny prsu
- vyšší příjem alkoholu
- nevhodná strava a obezita

Presymptomatická dg karcinomu děložního čípku

Léčba časných stádií rakoviny cervixu je poměrně snadná, proto je screening naprosto klíčový. Stádium počátečních změn buněk s sebou nenese žádné symptomy, je proto odhalitelné jedině pomocí screeningu v rámci pravidelných gynekologických vyšetření každý rok. Brzké odstranění již změněných buněk může zabránit rozvoji karcinomu. Vyšetření se týká všech žen a dívek po zahájení sexuálního života. Významnou roli v rozvoji onemocnění nesou HPV – human papilloma virus, které jsou přenášeny pohlavním stykem. Do věku 35 let se tak s touto infekcí u nás setká 60 % žen. Většinou proběhne infekce asymptomaticky díky zásahu imunitního systému.

Screening je založený na cytologickém vyšetření stěru ze sliznice čípku pod mikroskopem. Buňky se odebírají malým kartáčkem nebo štětičkou. Celorepublikový screening byl zahájen v roce 2008. V posledních letech došlo také k vývoji vakcín proti hlavním typům HPV. Očkování je doporučováno mladým ženám do věku 25 let, nejlépe však před zahájením sexuálního života. Očkování není hrazeno zdravotními pojišťovnami.

Rizikové faktory

- infekce lidským papilomavirem
- promiskuita a větší počet partnerů
- kouření
- poruchy imunity
- věk nad 35 let

Symptomy rakoviny děložního čípku

- velmi často se jedná o stavy **asymptomatické** – nutné jsou preventivní prohlídky u gynekologa
- objevují se až **pozdní příznaky** rozvoje karcinomu – bolest v oblasti podbřišku, krvácení, výtok z pochvy

Odkazy

Související články

- kolonoskopie
- HPV

Externí odkazy

- Kolorektum.cz (<http://www.kolorektum.cz/index.php?pg=pro-verejnost--kolorektalni-screening>)
- Mamografický screening (<http://www.mamo.cz/index.php?pg=mamograficky-screening>)
- Rakovina prsu (<http://www.rakovinaprsu.cz>)
- Cervix.cz (<http://www.cervix.cz>)

Zdroj

- Presymptomatic testing for BRCA1 and BRCA2 (<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC1734277/>)
- Papillomavirus (<http://www.uhkt.cz/laboratore/narodni-referencni-laboratore-nrl/nrl-pro-papillomaviry-a-polyomaviry/novinky>)