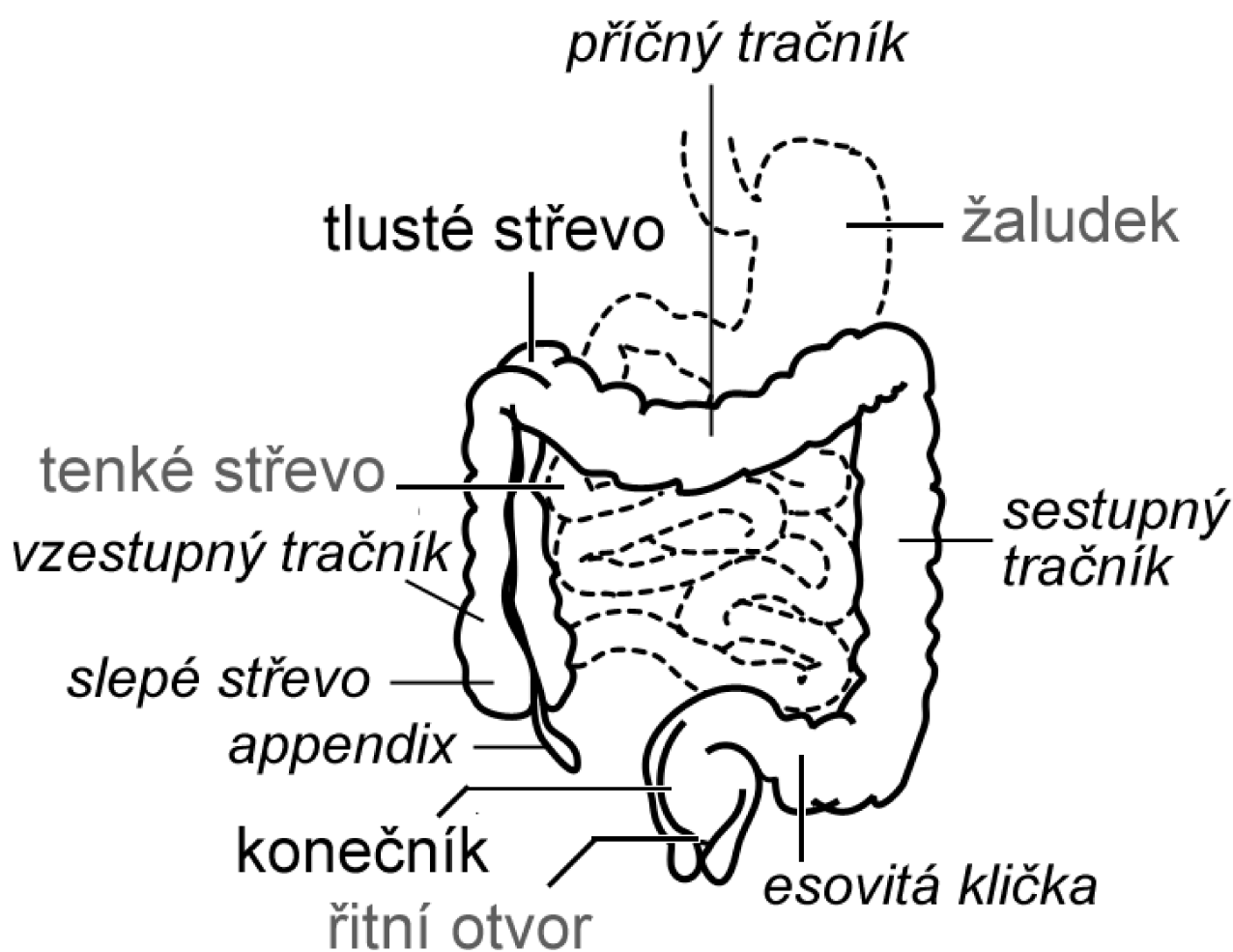
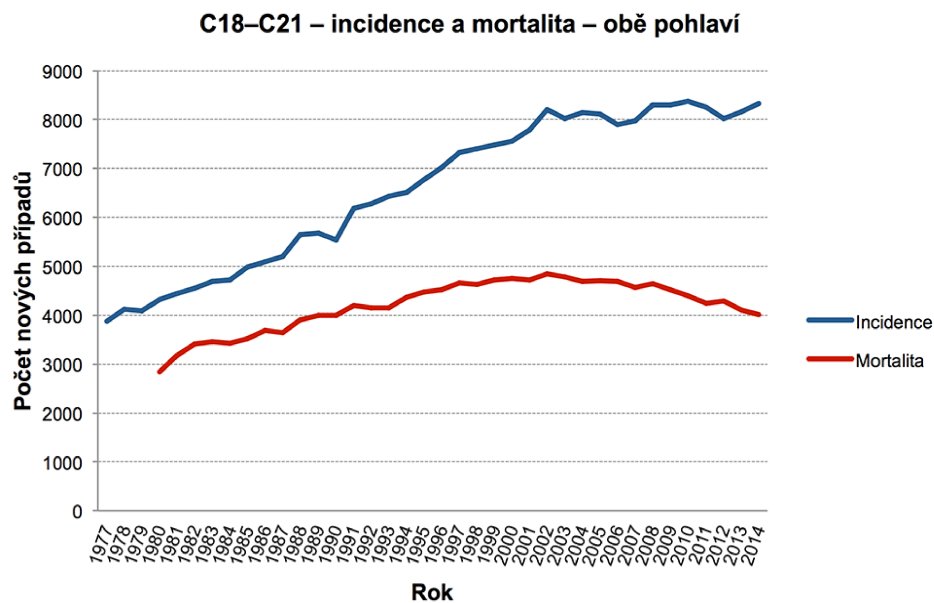


# RAKOVINA TLUSTÉHO STŘEVA A KONEČNÍKU ANEB KOLOREKTÁLNÍ KARCINOM



## Výskyt

Česká republika patří mezi země, kde se kolorektální karcinom vyskytuje velmi často. Při srovnání s jinými státy je u nás dokonce nejvyšší výskyt tohoto onemocnění. Každý rok je u nás kolorektální karcinom zjištěn asi u 8200 osob a téměř 4000 pacientů na toto onemocnění umírá. Nádorové onemocnění tlustého střeva a konečníku je v České republice druhým nejčastějším nádorovým onemocněním u mužů i žen.



Zdroj: <http://www.kolorektum.cz>

## Příčiny vzniku onemocnění

Ve většině případů nejsou příčiny vzniku kolorektálního karcinomu známy. Existuje však celá řada rizikových faktorů:

- věk nad 50 let
- mužské pohlaví
- dědičné dispozice (výskyt v rodině)
- chronická zánětlivá onemocnění střev (ulcerózní kolitida, Crohnova choroba)
- polypy (výrůstky na stěně střeva)
- oslabený imunitní systém
- životní styl (kouření, alkohol, obezita, nedostatek pohybu, složení stravy – nadměrná konzumace červeného masa, uzenin, živočišných tuků, příprava jídla pečením a smažením, nedostatek vlákniny)



Zdroj: <http://dietmdhawaii.com/wp-content/uploads/2016/01/Choosing-More-Healthy-Carbs-Keeps-You-Slim.jpg>

## Příznaky onemocnění

Počátek onemocnění velmi často zůstává bezpříznakový. Projeví se až postupem času.

Mezi nejčastější příznaky patří:

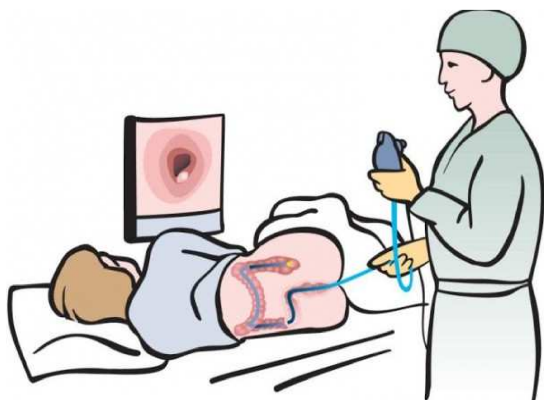
- dlouhodobý pocit nepohody v břiše
- nově vzniklý průjem nebo zácpa (může se objevit i jejich střídání)
- pocit nedokonalého vyprázdnění
- nadýmání
- horší odchod plynů
- bolesti břicha či konečníku
- krev ve stolici
- stužkovité zúžení stolice
- úbytek na váze bez jasného důvodu
- slabost, únava, zvracení

Je nutné dodat, že tyto příznaky mohou být způsobeny i jiným onemocněním než nádorovým. Pokud se u Vás některý z příznaků objeví, neváhejte a navštivte svého lékaře.



## Diagnostika

Hlavní význam hraje dobře odebraná anamnéza, kdy se Vás lékař bude ptát na potíže, které máte. Zda došlo k nechtěnému hubnutí, výskytu krve ve stolici, jestli máte bolesti břicha nebo trpíte průjmem či zácpou. Bude se ptát i na nádorová onemocnění v rodině. Další v pořadí bude vyšetření konečníku prstem (per rectum) a odběr krve pro celkové zjištění stavu organismu a na nádorové markery CEA a CA 19-9 (hodnoty těchto markerů však nemají vypovídající hodnotu, protože mohou být zvýšeny i z jiných důvodů). Test na okultní krvácení se provádí v pohodlí domova pomocí diagnostické sady, kterou obdržíte od lékaře nebo si ji koupíte v lékárně. Odebere se malý vzorek stolice a chemická reakce odhalí i mikroskopické stopy krve ve stolici. Nejdůležitější v diagnostice je kolonoskopie. Je to vyšetření tlustého střeva přes konečník ohebným přístrojem s optikou, při kterém lze odebrat vzorek na biopsii nebo odstranit polyp. Při karcinomu konečníku lze provést i endosonografii recta, při které se ultrazvuková sonda zavede do konečníku a velmi přesně zobrazí nádor konečníku. CT (počítačová tomografie), UZ (ultrazvuk) břicha a RTG (rentgen) plic se používají hlavně ke zjištění metastáz.



### Ilustrační průběh kolonoskopie

Zdroj: <http://www.athensmagazine.gr/article/health-beauty/275557-ti-einai-h-kolonoskopsh-kai-pote-thn-systhnei-o-gastrenterologos>

### Set pro test okultního krvácení

Zdroj: <http://www.fob-test.cz/>

## Léčba

Chirurgická léčba je základem při nádorovém onemocnění kolorektálního karcinomu. Malé nádory tlustého střeva, které jsou ve formě polypu, mohou být odstraněny při kolonoskopii. Přes konečník lze odoperovat i malé nádory konečníku. Větší nádory je nutné operovat přes stěnu břišní, kdy je cílem odstranění nádoru s částí zdravé tkáně s okolními lymfatickými uzlinami. Podle uložení nádoru je chirurgické řešení různé. Někdy je možné spojení anastomózou (sešítí střeva k sobě). Jindy je nutné vyvedení stomie (vyšítí střeva na stěnu břišní). Pacient má pak na břicho nalepený sáček, ve kterém se shromažďuje stolice. O takové pacienty pečuje stomická sestra, která je učí o stomii správně pečovat a doporučí i vhodné pomůcky pro konkrétního pacienta. Často je toto řešení dočasné než se operovaná část střeva zhojí, poté je stomie malým operačním výkonem zrušena. Trvalá stomie se dělá v případě, že je nádor uložen blízko řitního otvoru.



Zdroj: <https://www.coloplast.cz/produkty/pece-o-stomie/>

Chemoterapie obsahuje léčbu cytostatiky. Jsou to léky, které ničí nádorové buňky. Existují ve formě tablet nebo se podávají infuzí do žíly, kdy se krevním oběhem dostávají do celého těla a působí tak i mimo oblast primárního nádoru. Chemoterapii je možné podávat před chirurgickým řešením, kdy je cílem zmenšení nádoru. Nebo po chirurgickém řešení, kdy je naopak cílem zničení zbývajících nádorových buněk a tím prevence znovu vzplanutí onemocnění.

Radioterapie je léčba zářením, které ničí nádorové buňky v ozařované oblasti. Používá se zejména u nádorů konečníku. Stejně jako chemoterapie se provádí předoperačně s cílem zmenšení nádoru i pooperačně ke zničení zbývajících nádorových buněk. Velmi často je ozařování kombinováno s chemoterapií.

Cílená biologická léčba je novým způsobem jak kolorektální karcinom léčit. Cílená biologická léčba využívá monoklonální protilátky, které jsou schopné vyhledat nádorové buňky v organismu, zastavit jejich růst a následně je zničit. Léky jsou používány v kombinaci s chemoterapií. Léčba je určena především pacientům s metastázami kolorektálního karcinomu.

## Po ukončení léčby

Dispenzarizace je pravidelné sledování pacienta. Je tak možné včas zachytit případný návrat nemoci. Nádor se může vrátit v místě, kde byl původně nebo ve formě vzdálených metastáz. Nejčastěji se jedná o plíce či játra. Časným znamením je laboratorní vzestup nádorových markerů. Obecně se dá říci, čím déle od ukončení léčby, tím je riziko návratu menší a kontroly se prodlužují. Všechna vyšetření určuje lékař, obecně sem patří vyšetření nádorových markerů, ultrazvuk, rentgen plic a kolonoskopie.

### Stomická péče

Všichni pacienti se stomií dochází na kontroly ke stomické sestře. Ta kontroluje tvar, barvu, velikost a průchodnost stomie a její okolí. Doporučí pacientovi vhodné stomické pomůcky. Stoma sestra může včas odhalit komplikace spojené se stomií, které řeší buď sama, nebo ve spolupráci s lékařem.

Lázeňská péče je doporučena ošetřujícím onkologem po úplném ukončení protinádorové léčby. Předpokladem je, že u pacienta nejsou žádné známky nádorového onemocnění.

## Literatura

1. Dušek, L., Zavoral, M., Májek, O., Suchánek, Š., Mužík, J., Pavlík, T., Šnajdrová, L., Gregor, J. *Kolorektum.cz – Program kolorektálního screeningu v České republice* [online]. Masarykova univerzita, Brno, 2018. [cit. 2018-02-13]. Dostupný z: <http://www.kolorektum.cz>. ISSN 1804-0888. Verze 1.6f.
2. KISS, I. aj. TOMÁŠEK. *O nádorech tlustého střeva a konečníku*. [online], [cit. 2018-02-13]. Dostupné z: <https://www.linkos.cz/pacient-a-rodina/onkologicke-diagnozy/nadory-travici-trubice-jicen-zaludek-tenke-strevo-tluste-strevo-konecnik-rit-c15/o-nadorech-tlusteho-streva-a-konecniku/>.
3. LUKÁŠ, K. a A. ŽÁK. *Gastroenterologie a hepatologie*. Praha: Grada, 2007. ISBN 978-80-247-1787-6.
4. VORLÍČEK, J. at. al. *Onkologie*. Praha: Triton, 2012. Lékařské repetitorium. ISBN 978-80-7387-603-6.

## Vypracovala

Mgr. Jaroslava Kabíčková  
2018