Informace pro širokou veřejnost

Co je to screening?

Screening znamená plošné vyšetřování populace za účelem včasnému vyhledání onemocnění (případne léčitelného nádorového onemocnění v jeho časných stadiích), kdy pacienti ještě nemají potíže a příznaky. Cílem screeningu je snížit morbiditu (nemocnost) i mortalitu (úmrtnost) na sledované onemocnění. Včasné odhalení často umožní nalezené onemocnění zcela vyléčit.

Screeningové programy jsou tedy určeny zdánlivě zdravým osobám, u kterých již ale může bez jejich vědomí počínat závažné onemocnění.

V současnosti probíhají v České republice programy screeningu rakoviny prsu, děložního hrdla a tlustého střeva a konečníku, které jsou součástí pravidelných preventivních prohlídek u praktického lékaře nebo gynekologa.

Na mamografický screening rakoviny prsu jsou zvány ženy ve věku od 45 let do 70 let, v případě screeningu děložního hrdla jsou oslovovány všechny ženy ve věku od 25 let do 70 let a na screening zhoubných nádorů tlustého střeva a konečníku jsou zváni muži i ženy ve věku od 50 let do 70 let.

Národní screeningové centrum (NSC) vzniklo za účelem zlepšení řízení a kvality screeningu a prevence vážných onemocnění v České republice.

# [Screening karcinomu prsu](http://www.mamo.cz/) (Mamografický screening)

**CO TO JE?**

**Mamografický screening** znamená pravidelné preventivní vyšetřování žen bez jakýchkoli příznaků onemocnění s cílem zachytit rozvíjející se zhoubný nádor prsu v co nejčasnějším stadiu. Princip fungování mamografického screeningu vychází z předpokladu, že onemocnění zachycené v časné fázi je snáze léčitelné a vede k vyšší kvalitě a vyšší délce života pacientek.

Mamografický screening je v České republice provozován na několika desítkách akreditovaných pracovišť, jejichž činnost je průběžně monitorována a kontrolována podle transparentních pravidel. Akreditované pracoviště musí splňovat přísné podmínky o osvědčení o způsobilosti k provádění mamárního screeningu.

Rakovina prsu (karcinom prsu) představuje v současnosti jeden z nejzávažnějších epidemiologických problémů České republiky. Každoročně je v ČR diagnostikováno více než 7 200 nových případů onemocnění, což je více než 133 pacientek na 100 000 českých žen. Na následky karcinomu prsu každý rok zemře přibližně 1 600 českých žen, což odpovídá více než 30 případům úmrtí na rakovinu prsu v přepočtu na 100 000 žen.

Vzhledem k tomu, že u tohoto onemocnění nebyl dosud poznán rizikový faktor vysvětlující jeho příčinu s uspokojivou spolehlivostí (jako je tomu např. u nádorů plic), **jedinou možností boje je včasná diagnostika a úspěšná léčba.**

# MÝTY O RAKOVINĚ PRSU: <https://www.mamo.cz/cs/verejnost/myty/>

# Doporučení pro ženy do 45. roku věku: prevence

Každá žena by si měla prsy sama vyšetřovat, a to každý měsíc po skončení menstruace. Pokud si neobjeví nic nového a pohmatový nález se ji zdá pořád stejný, jedná se o prevenci.

Preventivní vyšetření ženám v této věkové skupině pojišťovny standardně nehradí, vyšetření ve screeningových centrech si tedy musí zaplatit. Některé pojišťovny v rámci bonusových programů tato vyšetření částečně či úplně proplácí, proto je dobré se informovat nejlépe na stránkách Vaší zdravotní pojišťovny.

Ženy do 40 let jsou v první fázi vyšetřovány ultrazvukem. U ženy po 40. roku věku doporučujeme provést vstupní mamografické vyšetření, které může odhalit počáteční stadia onemocnění a zároveň slouží jako vstupní vyšetření pro pozdější srovnávání.

# K čemu je dobré samovyšetřování prsů?

**Samovyšetřování má i přes možnosti, které nám nabízí mamografie a ultrazvuk, svoji pevnou a nezastupitelnou pozici.**Sebepoznání žlázy, které si žena připomíná pravidelným samovyšetřováním, je základem péče o prsy.

Vyšetřit sama sobě vlastní prsy není nic náročného, mnohem těžší je vytrvat.

Samovyšetření je nezastupitelné v mladém věku, ale také u postmenopauzálních žen v dvouletém období mezi dvěma preventivními mamografiemi. Nehmatná nádorová ložiska však nelze při samovyšetření odhalit.  Proto je třeba docházet i na zobrazovací metody. Vyhrávají ty ženy, které se naučí samovyšetřovat a ještě k tomu chodí na preventivní mamografii.

Vyšetření se musí provádět pravidelně. Jsou to chvíle, které by žena měla každý měsíc věnovat sama sobě a svému zdraví. Ideální doba je 5.–8. den od prvního dne měsíčků. Ženy, které již nemenstruují, by si měly určit jeden den – jedno datum v měsíci, které si dobře pamatují.

**Souhrn základních principů samovyšetření naleznete na odkazu:** <https://www.mamo.cz/cs/verejnost/samovysetreni-prsu/>

###

### Prohlédněte si instruktážní video o samovyšetřování prsů: <https://www.youtube.com/watch?v=Brbn4BDkAls&ab_channel=MUDr.MirkaSkovajsov%C3%A1%2CPh.D>.

# Doporučení pro ženy od 45. roku věku: mamografický screening

Od dovršení 45 let má každá žena v České republice nárok na preventivní vyšetřování prsů v rámci mamografického screeningu.

**Nárok na screeningové vyšetření hrazené z veřejného zdravotního pojištění mají v ČR jednou za dva roky všechny ženy starší 45 let.**

Výsledkem by měla být informace, zda je žena – co se týče prsů – zdravá, nebo zda je třeba dalších vyšetření.

Dalšími doplněnými vyšetřeními mohou být ultrazvukové vyšetření, kontrolní mamografie nebo biopsie (odběr vzorku z podezřelé tkáně v prsu).

Stejně jako u mladších žen je vhodné pravidelné samovyšetřování jednou měsíčně. Dále je možno si mezi mamografiemi zaplatit preventivní ultrazvukové nebo mamografické vyšetření.

# Zhoubné nádory prsu u mužů

Nádorové onemocnění prsu se vyskytuje i u mužů, i když podstatně méně často. Základním příznakem bývá nově hmatná bulka nebo zduření, většinou nebolestivé; vyskytnout se může i vtažení bradavky. V tomto případě je vhodné navštívit praktického lékaře, který muže vyšetří a odešle k dalšímu vyšetření.

Pokud si muži nahmatají bolestivé zduření za bradavkou, většinou se jedná o gynekomastii – zduření mléčné žlázy, což je nijak neohrožuje. Je to však nepříjemné a častou příčinou bývá užívání léků – na tlak, zvětšenou prostatu, podpůrné proteinové přípravky v posilovnách apod. I toto je vhodné konzultovat s lékařem a v případě potřeby změnit léčbu.

# Co by měly ženy o svých prsech vědet? Co je a co není normální?

Existují příznaky (změny), které nás musí varovat, že se s prsy něco děje. Existují příznaky (změny, známky), které jsou nevýznamné.

Každá žena by měla svoje prsy znát. Pravidelné vyšetřování po menstruaci vám pomáhá naučit se rozpoznávat, co je normální změnou prsu a co ne.

# Pročtete si víc na odkazu: <https://www.mamo.cz/cs/verejnost/co-byste-mela-vedet/>

# Mamografické a sonografické vyšetření:

# Kdy má žena jít na prohlídku prs**ů?**

* **Prvním důvodem je, když se v prsech objeví cokoli nenormálního.**
* **Druhým důvodem je screeningové (preventivní) vyšetření.**

**Jak probíhá prohlídka prsů?**

**Mamografické vyšetření:**

 **Mamografie**je speciální rentgenová metoda používaná pro vyšetření prsu. Prsy se obvykle zobrazují ve dvou směrech, tzv. projekcích. Celkem se tedy zhotoví 4 snímky. Při vyšetření se musí prs stlačit mezi podložku a kompresní desku.

Mírnou tlakovou bolest je třeba snést pro dosažení maximální kvality a minimalizaci dávky měkkého záření.

Při samotném vyšetření je velmi důležité spolupracovat s laborantkou, aby se snímky Vašich prsů zdařily a lékaři se dobře hodnotily. Laborantka Vám vysvětlí, jak se k mamografu postavit, kam položit prs a kam dát ruku. Laborantka si prs rozloží na podložku mamografu do ideální pozice a přimáčkne jej průhledným umělohmotným držákem. Tento moment vyšetření může být nepříjemný, mírně bolestivý. Rentgenová asistentka ihned po ukončení expozice, která trvá jen několik vteřin, stlačení uvolní.

**Sonografické vyšetření:**

Samotné vyšetření probíhá vleže, je celkově pohodlnější než mamografie. Lékař si Vaše prsy prohlédne, případně vyšetří pohmatem. Pak nanese na kůži Vašich prsů gel, který umožňuje klouzání ultrazvukové sondy po povrchu prsů. Lékař sedí vedle Vás, prohlíží si vzniklé obrázky vašich prsů na obrazovce ultrazvuku a Vy máte jedinečnou příležitost se zeptat na cokoli, co Vás v souvislosti s Vašimi prsy trápí. Součástí vyšetření je také oblast podpaží, kam lékař rovněž zamíří vyšetřovací sondou. Celé ultrazvukové vyšetření je zcela nebolestivé. Na závěr vyšetření Vás lékař informuje, zda jste zdravá a kdy by se měla uskutečnit další kontrola.

**KAM SE OBRÁTIT?** <https://www.mamo.cz/centra/>

**Několik optimistických slov na závěr**

Mnohé ženy se mylně domnívají, že onemocnět rakovinou prsu znamená rovnou zemřít. Nezbývá než opakovat, že zhoubné nádory jsou léčitelné; žena však nesmí přijít pozdě, kdy již nádor rozeslal své zhoubné buňky do různých jiných orgánů v těle (do uzlin, do plic či do kostí).

Mnohé ženy se nebojí tolik rakoviny jako ztráty prsu. Nález rakoviny v prsu neznamená automaticky ztrátu prsu a čím je nalezené nádorové ložisko menší, tím je výsledek po operaci pěknější. U některých žen se po několika měsících téměř nedají nalézt dokonce ani stopy po operaci a další léčbě. Hovoříme samozřejmě o ženách, u kterých bylo zhoubné ložisko nalezeno včas, kdy bylo malé a téměř nehmatné.

**Uvědomte si, že i zhoubný nádor prsu zjištěný v počátečním stadiu je velmi dobře léčitelný.** Také léčení malých nádorů je méně zatěžující a je možné velmi často i zachovat celý prs. Svůj život máte ve svých rukou.

**Bližší informace naleznete na odkazu:**

<https://www.mamo.cz/cs/verejnost/mamograficke-vysetreni/>

[**Screening karcinomu děložního hrdla**](http://www.cervix.cz/)

**Cervikální screening** spočívá v pravidelných gynekologických vyšetřeních, jejichž cílem je odhalit přednádorové změny (prekancerózy) nebo časná stadia zhoubného nádoru (karcinomu) děložního čípku. Při výskytu abnormálních změn na děložním hrdle většinu nedochází k žádným výrazným zdravotním změnám nebo obtížím: proto hrozí riziko, že tyto změny nebudou včas zachyceny. Jediným možným a účinným způsobem prevence rakoviny děložního čípku je tedy důsledné a pravidelné sledování. Princip fungování cervikálního screeningu vychází z předpokladu, že onemocnění zachycené v časné fázi je snáze léčitelné a vede k vyšší kvalitě a vyšší délce života pacientek.

Rakovina děložního čípku (někdy je označována jako „karcinom děložního hrdla“ nebo „cervikální karcinom“) je zhoubné nádorové onemocnění, kdy se povrchové buňky děložního čípku začnou nekontrolovatelně množit.

Samotnému nádoru (karcinomu) předcházejí přednádorové změny buněk (tzv. prekancerózy), se kterými se organismus někdy sám vypořádá. Prekancerózy se neprojevují žádnými zdravotními obtížemi a lze je odhalit jedině specializovaným cytologickým vyšetřením. Tyto časně objevené přednádorové stavy lze úspěšně vyléčit. Čím později však dojde k diagnóze, tím je léčba náročnější a bohužel i méně úspěšná.

Ročně je v České republice diagnostikováno přibližně 800 případů rakoviny děložního čípku a více než 300 žen na toto onemocnění každý rok zemře.

## Rizikové faktory

Za nejvýznamnější rizikový faktor dnes považujeme infekci onkogenním (tzn. „rakovinu vyvolávajícím“) typem lidského papilomaviru (HPV). Tento virus se přenáší z 99,9 % pohlavním stykem, k infekci jsou nejnáchylnější mladé dívky. Jim také v období hledání stálých partnerů a někdy i promiskuity hrozí největší riziko nákazy. Do věku 35 let se tak s touto infekcí u nás setkají dvě ženy ze tří. Většinou o tom ani nevědí, protože jejich imunitní systém tyto viry zničí. Kouření či poruchy imunity však způsobují, že u pěti žen ze sta viry nepozorovaně přetrvají v epitelu děložního čípku někdy i celá desetiletí. Po dovršení 35 let riziko roste. V některých případech se z této zdánlivě neškodné infekce vyvine přednádorový stav (změny v buňkách na povrchu čípku) a poté zhoubný nádor.

Přednádorové změny jsou asymptomatické (neprojevují se žádnými příznaky), proto je velmi důležité, aby ženy po zahájení sexuálního života pravidelně chodily na preventivní gynekologické prohlídky. Mezi pozdní příznaky, kdy už je nádor výrazněji rozvinut, patří bolest v podbřišku, krvácení po pohlavním styku nebo zapáchající výtok z pochvy. (Uvedené příznaky nemusí být vždy projevem zhoubného nádoru, vždy jsou však důvodem k návštěvě gynekologa.)

### Kdy se nechat vyšetřit?

**Nárok na screeningové vyšetření hrazené z veřejného zdravotního pojištění mají v ČR jednou ročně všechny ženy starší 15 let.**

K této prohlídce nepotřebujete žádnou žádanku od obvodního ani jiného lékaře, stačí se objednat telefonicky ke svému ošetřujícímu gynekologovi.

Ve věku od 25 let výše Vás na tuto preventivní prohlídku pozve Vaše zdravotní pojišťovna, pokud jste do té doby na preventivní gynekologické vyšetření nechodila.

# Gynekologické vyšetření

Gynekologické vyšetření v rámci prevence je hrazené z veřejného zdravotního pojištění jedenkrát ročně. Prohlídka zahrnuje vyšetření zevních rodidel, vyšetření v gynekologických zrcadlech, kdy se nejprve provádí kolposkopické vyšetření děložního čípku a následně odběr cytologie. Jedná se o základní vyšetření v rámci prevence vzniku rakoviny děložního čípku. Dále pak následuje palpační (pohmatové) vyšetření dělohy a vaječníků. V potřebných případech se doplňuje ještě vyšetření přes konečník. Volitelnou možností lékaře je pak ještě vaginální ultrazvukové vyšetření.

Screening pro prevenci rakoviny děložního čípku neboli cervikální screening je prováděn mikroskopickým vyšetřením cytologického stěru z děložního čípku, který Vám odebere Váš gynekolog při preventivním vyšetření. Odběr stěru je jednoduchá metoda, která trvá asi 10 minut a zahrnuje jen o málo víc než vyšetření pochvy. Buňky z děložního čípku Vám budou odebrány pomocí malé špachtličky či kartáčku. Odebrané buňky pak lékař pošle do jedné z akreditovaných cytologických laboratoří, kde mezi nimi odborníci pod mikroskopem budou hledat změněné buňky. Výsledek vyšetření pak laboratoř pošle zpátky Vašemu ošetřujícímu gynekologovi.

### Co když bude výsledek mého vyšetření normální?

Většina žen má normální nález vyšetření. V tomto případě je Vaše riziko vzniku rakoviny minimální a měla byste pokračovat v pravidelných návštěvách gynekologa (jedenkrát ročně).

### Co když výsledek mého vyšetření nebude normální?

U malého procenta žen je cytologický nález abnormální. To pouze znamená, že ve Vašem stěru byly zjištěny změněné buňky (rakovina děložního čípku bývá zjištěna jen zcela výjimečně). Obvykle se jedná o nezávažné změny, které většinou neznamenají, že máte rakovinu děložního čípku. Většina žen s abnormálním výsledkem vyšetření nebude potřebovat žádnou léčbu, některé však ano. V případě abnormálního výsledku tedy lékař doporučí ještě doplňující vyšetření a na základě jeho výsledků se rozhodne pro další postup.

### Proč se ženy obávají preventivního vyšetření?

Některé ženy, které nemají žádné potíže, nechtějí jít na preventivní vyšetření, aby se náhodou „na něco“ nepřišlo. Je to nelogické a nerozumné. Některé dokonce i ve chvíli, kdy již mají potíže, raději vyšetření odkládají ze strachu, aby se nepotvrdila obava, že se „uvnitř“ děje něco nebezpečného, že v jejich organismu roste zhoubný nádor. V této chvíli již jde o vyslovený hazard a čas přestává být onou silnou zbraní v boji s nepřítelem a naopak začne působit ve prospěch zhoubného nádoru. Vyhlídka na uzdravení se zmenšuje každým dnem, kdy nádor zůstává neléčen.

[**Screening kolorektálního karcinomu**](http://www.kolorektum.cz/)

Rakovina tlustého střeva a konečníku je jednou z nejčastějších onkologických diagnóz a ve všech vyspělých státech. V mezinárodním srovnání Česká republika obsazuje místa porovnatelná s evropským průměrem. Podle nejnovějších dat z roku 2018 stojí česká populace mužů v evropském přehledu na 14. místě, u žen potom obsazujeme 19. nejvyšší pozici v Evropě. Každý rok je v České republice zhoubný nádor tlustého střeva či konečníku zjištěn asi u 7700 osob a téměř 3400 pacientů na toto onemocnění v naší zemi každoročně umírá.

# Jaké je mé riziko onemocnění?

U většiny nemocných je přesná příčina vzniku kolorektálního karcinomu neznámá. Jsou ale rizikové faktory, které možnost vzniku onemocnění zvyšují:

**Věk**

* Kolorektální karcinom většinou vzniká ve věku nad 50 let, výjimkou ale nejsou ani mladší pacienti.

**Střevní polypy**

* Polypy jsou výrůstky ze stěny střeva. Z některých těchto polypů může během dlouhé doby vzniknout karcinom. Je proto potřeba všechny polypy ze střeva a konečníku odstranit a vyšetřit

**Dědičné predispozice**

* Vyšší riziko je v případě výskytu kolorektálního karcinomu v pokrevním příbuzenstvu 1. stupně, tedy u rodičů, sourozenců nebo dětí.
* V některých případech je genetická porucha takového charakteru, že je vznik karcinomu téměř jistý. Patří sem například **familiární adenomatózní polypóza**, která se projevuje vznikem mnoha stovek polypů v tlustém střevě a konečníku. Dalším dědičným onemocněním je **hereditární nepolypózní kolorektální karcinom**.

**Chronické zánětlivé onemocnění strěva**

* Některé nemoci, jako je např. ulcerózní kolitida nebo Crohnova nemoc, také zvyšují riziko onemocnění kolorektálním karcinomem.

**Složení potravy**

* Jednoznačně negativní vliv má nadměrný příjem živočišných tuků, červeného masa a uzenin. Riziko zvyšuje častá úprava masa smažením a pečením. Nepřiměřeně vysoký kalorický příjem spojený s obezitou je spojen také s větším rizikem této nemoci. Rakovina konečníku se častěji vyskytuje u pivařů. Dalším rizikovým faktorem je nízký příjem vlákniny v zelenině, ovoci, celozrnném pečivu a luštěninách a nedostatek pohybu.

# Jak předcházet rakovině tlustého střeva a konečníku?

U většiny pacientů je přesná příčina vzniku kolorektálního karcinomu neznámá. Jsou však známy rizikové faktory, které možnost vzniku onemocnění zvyšují. Vzniku kolorektálního karcinomu lze předcházet primární a sekundární prevencí.**O**

**BSAH ČLÁNKU**

## Primární prevence

Primární prevence si klade za cíl pokles výskytu zhoubných nádorů. Jde o snižování až eliminaci rizikových faktorů, které mají prokazatelný a přímý vliv na vznik zhoubných nádorů.

Chcete-li snížit své riziko onemocnění rakovinou (obecně), měli byste se držet následujících zásad:

* Udržujte si přiměřenou hmotnost.
* Alespoň 30 minut denně se věnujte pohybovým aktivitám.
* Omezte spotřebu potravin, které obsahují velké množství tuk**ů a sacharidů, ale málo vlíkniny. Vyhýbejte se slazeným nápojům.**
* **Jezde různé druhy zeleniny, ovoce, celozrnného pečiva a lušténin**
* Omezte konzumaci červeného masa a vyhýbejte se uzeninám.
* PPokud pijete alkoholické nápoje, omezte jejich množství nejvýše na 2 skleničky denně (muži) nebo 1 skleničku denně (ženy).
* Omezte konzumaci slaných jídel a potravin konzervovaných pomocí soli.
* Nepoužívejte potravinové doplňky s přesvědčením, že Vás ochrání před rakovinou.
* Matky by mély své děti do šesti měsíc**ů veku výhradně kojit, teprve potom přidávat jinou výživu.**
* **Lidé, kteří prodélali rakovinu, by po ukončení léčby měli dodržovat doporučení pro onkologickou prevenci.**

**Sekundární prevence**

Sekundární prevence je zaměřena na záchyt zhoubných nádorů v časném, plně vyléčitelném stadiu. V případě rakoviny tlustého střeva a konečníku se jedná o kolorektální screening, který se dá shrnout do několika obecných doporučení.

**Více informací naleznete na odkazu:** <https://www.kolorektum.cz/index.php?pg=pro-verejnost--kolorektalni-karcinom--moznosti>

# Jaké jsou příznaky onemocnění?

Rakovina tlustého střeva a konečníku (odborným názvem kolorektální karcinom) se může projevovat celou řadou příznaků, ačkoli v časných stadiích onemocnění mohou být potíže nevýrazné a člověk je ani nemusí zaznamenat.

* **Dlouhodobější změně střevní činnosti -** průjem, zácpa, pocit nedokonalého vyprázdnění nebo obtížným vyprazdňováním,...
* **Krvácení z konečníku** nebo **příměs krve ve stolici** a to jak jasně červené, tak krve tmavé.
* **Chudokrevnost**.
* **Břišní nepohoda** -pocit plnosti, bolesti břicha, větší plynatost, horší odchod plynů.
* **Úbytek na váze** bez zřejmého důvodu.
* **Střevní neprůchodnost** - křečovité bolesti břicha, pocit nafouknutí břicha, zácpa, slabost, někdy zvracení.

Je nutné si uvědomit, že všechny tyto příznaky mohou být způsobeny řadou jiných nenádorových a méně závažných onemocnění. Jde hlavně o hemeroidy, infekční a zánětlivá onemocnění střeva. Kolorektální karcinom ale může dlouho probíhat bez jakýchkoliv příznaků a projeví se až v pokročilém stádiu onemocnění. Při jakýchkoliv pochybnostech je nutné vyšetření praktickým lékařem, který by měl zařídit případná potřebná vyšetření.

# Screeningový proces

Na screeningové vyšetření karcinomu kolorekta má právo **každý asymptomatický muž či žena starší 50 let**. Jedinci zahrnutí do screeningu nesmí splňovat kritéria vysokorizikových skupin pro karcinom kolorekta. Pro osoby s pozitivní osobní či rodinnou anamnézou rizika karcinomu kolorekta jsou vypracovány jednotlivé dispenzární programy, lišící se dle stupně rizika.

Existují 2 možnosti screeningového procesu:

1. opakovaný TOKS (test okultního krvácení do stolice)
2. primární screeningová kolonoskopie jako alternativní metoda testu

Nárok na screeningové vyšetření hrazené z veřejného zdravotního pojištění mají v ČR:

1. **muži i ženy ve věku 50-54 let:** nárok na test na okultní krvácení do stolice jednou ročně NEBO na screeningovou kolonoskopii jednou za 10 let.
2. **muži i ženy ve věku 55 a více let:**nárok na test na skryté krvácení do stolice jednou za dva roky NEBO na screeningovou kolonoskopii jednou za 10 let.

**TOKS (test okultního krvácení do stolice)**

Test okultního krvácení do stolice (TOKS) je jednoduchý a zcela bezbolestný. V praxi obnáší pouze odběr vzorku stolice, ve kterém lze následně chemicky odhalit pouhým okem neviditelné stopy krve (příměs krve může signalizovat zhoubný nádor střeva). Test si provádíte v klidu domova sami. U moderních typů TOKS odpadá rovněž potřeba držet dietu, protože výsledky těchto nejnovějších testů již nejsou ovlivnitelné konzumací jistých druhů potravin.

Imunologické testy na okultní krvácení (iTOKS) existují hned v několika různých variantách, mnohé z nich si můžete dokonce sami zakoupit za částku nižší než 100 Kč. Orientační výsledek potom znáte během několika minut a i provedení testu bývá rychlejší a komfortnější. Další variantou je nechat si TOKS předepsat Vaším praktickým lékařem, nově mají tuto možnost už i gynekologové. Vlastní odběr vzorku stolice bývá velmi jednoduchý.



<https://www.kolorektum.cz/res/file/support/odber-stolice-navod-2019.pdf>

Značnou nevýhodou TOKS je fakt, že přítomnost krve ve stolici nemusí ještě souviset právě s kolorektálním karcinomem. TOKS rozhodně **není**„testem na rakovinu“! Pozitivní výsledek testu může signalizovat „pouze“ přítomnost polypů, Crohnovu nemoc, či divertikulitidu. Je-li TOKS pozitivní a Vy chcete mít jistotu, že rakovina tlustého střeva a konečníku vám nehrozí, pak Vám nezbývá nic jiného, než se objednat na screeningovou kolonoskopii. Jednoznačně však platí, že jakákoli prevence je vždy mnohem lepší než vůbec žádná prevence. Právě test na okultní krvácení ve stolici představuje základní minimum, které pro sebe můžete v tomto směru udělat. Pokud ho budete mezi 50. a 54. rokem života provádět poctivě a pravidelně (každoročně), vaše šance v boji proti rakovině se tím nepochybně výrazně zvýší.

V případě **negativního** výsledku (TOKS-):

* u jedinců ve věku 50-54 let je TOKS opakován za rok,
* u jedinců ve věku 55 let a více je TOKS opakován za dva roky.

V případě **pozitivního** výsledku (TOKS+) je indikována screeningová kolonoskopie.

****

**Screeningová kolonoskopie**

Screeningová kolonoskopie je po všech stránkách jednoznačně spolehlivější vyšetření než test okultního krvácení do stolice (TOKS). Během kolonoskopického vyšetření lze dokonce odstranit i podezřelé výrůstky (polypy) ve střevě, čímž se pacient vyhne klasické operaci, která s sebou přináší nemálo starostí. Kolonoskopie se však v očích veřejnosti netěší dobré pověsti a řada pacientů z ní má značné obavy. Nakolik jsou tyto obavy ale opodstatněné? Je potřeba brát v potaz, že každý člověk má poněkud odlišně nastavený práh bolesti. Pro některé lidi tak ani kolonoskopie nepředstavuje v podstatě žádný výraznější problém, zatímco jiní jí naopak považují za velice nepříjemný zážitek. Díky tzv. analgosedaci (kombinaci analgetika se sedativem) však lze dnes zmírnit bolestivé pocity u citlivějších jedinců, kteří pak tuto původně obávanou proceduru zvládnou bez jakéhokoli strádání. Krajní variantou je potom celková anestezie.

Kolonoskop je speciální typ endoskopu (lékařský přístroj, který se skládá z optického aparátu upevněného na konci „hadice“ a monitoru). Hadice kolonoskopu má průměr zhruba dětského malíčku a měří asi jeden metr na délku. Při vlastním kolonoskopickém vyšetření je tato „hadice“ velmi opatrně zavedena do konečníku a následně dále do tlustého střeva. Díky citlivému optickému systému pozoruje lékař na monitoru reálný obraz stavu tlustého střeva a dokáže bezpečně rozpoznat i taková onemocnění, která by neodhalil ani rentgen. Kolonoskop navíc umožňuje odebrat i vzorky tkáně pro další posouzení, a dokáže také rovnou odstranit (vyříznout) nežádoucí polypy: kolonoskopické vyšetření Vám tak může zachránit život, aniž byste v budoucnosti museli podstupovat daleko rozsáhlejší chirurgický zákrok.

V průběhu kolonoskopie zpravidla pohodlně ležíte na levém boku a jste personálem podrobně informováni o všech následujících krocích. Samozřejmostí je nitrožilní injekce proti bolesti. Ještě před samotným vyšetřením je však velmi důležité dodržovat veškeré pokyny, které dostanete v rámci přípravy na vyšetření (například pitný režim, vyprázdnění pomocí projímadla). Bylo by totiž jistě zbytečné podstupovat kolonoskopii opakovaně jen kvůli tomu, že jste se poprvé na vyšetření dostatečně nepřipravili.

Screeningovou kolonoskopii provádí kvalifikovaný gastroenterolog. Celá procedura obvykle trvá kolem dvaceti minut. Dalších minimálně třicet minut je pak vyhrazeno pro odpočinek, který si určitě dopřejte i po celý zbytek dne. Výsledek byste se měli dozvědět ihned, nebo do několika dní (bylo-li nutné vzít vzorky). Jíst a pít můžete okamžitě, nicméně alespoň do večera je ještě vhodné volit spíše dietnější potraviny.

Je-li výsledek primární screeningové kolonoskopie **negativní**, je další indikována v intervalu 10 let. V případě **pozitivního** výsledku se další diagnostický a terapeutický postup řídí dle doporučení pro pacienty s vysokým rizikem tohoto onemocnění.

Zdroje:

<https://nsc.uzis.cz/index.php?pg=informace-pro-verejnost>

Mamo:

<https://www.mamo.cz/>

<https://www.mamo.cz/news-detail/cs/4-mamograficky-screening/>

<https://www.mamo.cz/news-detail/cs/4-mamograficky-screening/#akreditovana-centra>

<https://www.mamo.cz/cs/verejnost/rakovina-prsu/>

<https://www.mamo.cz/cs/verejnost/mamograficke-vysetreni/>

<https://www.mamo.cz/cs/verejnost/zeny-mladsi-45-let/>

<https://www.mamo.cz/cs/verejnost/samovysetreni-prsu/>

<https://www.mamo.cz/cs/verejnost/zeny-starsi-45-let/>

<https://www.mamo.cz/cs/verejnost/zhoubne-nadory-prsu-u-muzu/>

Cervix:

<https://www.cervix.cz/>

<https://www.cervix.cz/news-detail/cs/2-cervikalni-screening/>

<https://www.cervix.cz/cs/verejnost/rakovina-delozniho-cipku/>

<https://www.cervix.cz/cs/verejnost/gynekologicke-vysetreni/>

Kolorektal:

<https://www.kolorektum.cz/>

<https://www.kolorektum.cz/index.php?pg=pro-verejnost--kolorektalni-screening>

<https://www.kolorektum.cz/index.php?pg=pro-verejnost--kolorektalni-karcinom--riziko-onemocneni>

<https://www.kolorektum.cz/index.php?pg=pro-verejnost--kolorektalni-karcinom--moznosti>

<https://www.kolorektum.cz/index.php?pg=pro-odborniky--organizace--screeningovy-proces>

<https://www.kolorektum.cz/index.php?pg=pro-verejnost--kolorektalni-karcinom>

<https://www.kolorektum.cz/index.php?pg=pro-verejnost--kolorektalni-screening--co-me-ceka>

<https://www.kolorektum.cz/index.php?pg=pro-verejnost--kolorektalni-screening--kde-se-nechat-vysetrit>

<https://www.kolorektum.cz/index.php?pg=pro-verejnost--kolorektalni-karcinom>

<https://www.kolorektum.cz/index.php?pg=pro-verejnost--kolorektalni-screening--co-me-ceka>

<https://www.kolorektum.cz/index.php?pg=pro-verejnost--kolorektalni-karcinom--priznaky-onemocneni>

<https://www.kolorektum.cz/index.php?pg=pro-verejnost--kolorektalni-screening--co-me-ceka--test-okultniho-krvaceni-do-stolice>

<https://www.kolorektum.cz/index.php?pg=pro-verejnost--kolorektalni-screening--co-me-ceka--screeningova-kolonoskopie>