

Kam kráčí česká digestivní endoskopie v roce 2023?



Where is Czech digestive endoscopy going in 2023?

O. Urban

II. interní klinika – gastroenterologická a geriatrická LFUP a FN Olomouc

Vážené čtenářky, vážení čtenáři, úvodník k endoskopicky zaměřenému číslu našeho časopisu začnu krátkou poznámkou o vývoji digestivní endoskopie v naší zemi, budu pokračovat připomenutím významné endoskopické akce a samozřejmě okomentuji několik původních prací.

Česká digestivní endoskopie se již mnoho desetiletí provádí na velmi vysoké klinické úrovni. Organizačně jsme však za endoskopicky nejvyspělejšími zeměmi dosud zaostávali. Výsledkem je situace, kdy jsou složité endoskopické výkony rozptýleny na mnoho pracovišť, kvalita poskytované péče není transparentně auditována a výuka endoskopických metod není standardizována. Samostatným tématem je suboptimální vědecká produktivita, v naší malé zemi kriticky závislá na spolupráci. Situace není nijak alarmující, avšak – manažerským žargonem řečeno – „zajíc běží jinudy“.

V reakci na popsanou situaci jsme roce 2022 společně zahájili organizační změnu, jejímž výsledkem bude vytvoření sítě přibližně 30 center poskytujících komplexní endoskopickou péči. Centra budou geograficky rozmístěna tak, aby obsluhovala regiony čítající 300 000 obyvatel. Po mnoha jednáních se zástupci státní správy, plátců péče a jiných odborných společností jsme dosáhli konsenzu, který byl publikován jako výzva ve Věstníku MZ dne 18. 11. 2022. K dnešnímu dni požadovaná kritéria splnilo 19 pracovišť, některá další

mají tuto metu na dosah. Od centralizace očekáváme zrychlení diagnostiky, zvýšení kvality a efektivity klinické endoskopie, zkvalitnění výuky endoskopických metod a usnadnění vědecké činnosti.

Ve dnech 21.–23. 6. se v Olomouci konaly 44. české a slovenské endoskopické dny a Olomouc Live Endoscopy 2023 s mezinárodní účastí. Zúčastnilo se více než 400 zdravotníků a dalších 80 zástupců farmaceutického a technologického průmyslu. Kongres byl zaměřen na mezioborovou spolupráci v digestivní endoskopii a jeho součástí byly živé přenosy endoskopických výkonů z pracoviště II. interní kliniky FN Olomouc. Z mnoha diskutovaných témat bych rád připomněl depistáž karcinomu pankreatu u osob ve vysokém riziku onemocnění a využití umělé inteligence v digestivní endoskopii. Významným zahraničním hostem byl profesor Jacques Deviere z Bruselu, žijící legenda pankreatobiliární endoskopie.

V tomto čísle časopisu Gastroenterologie a hepatologie je publikováno několik zajímavých článků s endoskopickou tematikou. Autor Zoundjiekpon z Olomouce komentuje postavení fluorescenční *in situ* hybridizace (FISH) v primární diagnostice distálních biliárních striktur. Na vlastním souboru 76 nemocných prokázal, že ve srovnání s pouhou cytologií zvyšuje kombinace cytologie a FISH významně senzitivitu. Téma je vysoce aktuální, problematice biliárních stenóz je ve světové literatuře vě-

nována velká pozornost. Přes rozvoj nových metod, vč. zapojení umělé inteligence do hodnocení cholangioskopických nálezů a komplexních cytogenetických metod do tkáňové diagnostiky, však úroveň diagnostiky není uspokojivá. Klinickým imperativem současnosti je zkrácení doby od vzniku ikteru do zahájení adekvátní terapie, založené na multioborovém konsenzu.

Doktorka Mikoviny Kajzrlíková z Frýdku-Místku se ve své původní práci zabývá věkově předčasným kolorektálním karcinomem, o kterém hovoříme při výskytu před 50. rokem, tedy ve věku, jenž není pokryt screeningem. Autorka analyzuje 18 257 koloskopí, které byly provedeny na jejím pracovišti v průběhu 10 let. Bylo diagnostikováno celkem 557 karcinomů, z nichž věkově předčasných bylo 29 (5,21 %). V USA je v současné době začátek screeningu posouván do věku 45 let („45 is new 50“). Příčiny věkového posunu jsou komplexní a jsou shrnovány do nového pojmu *exposom*, což jsou všechny onkogenní vlivy působící na jedince od početí do úmrtí. Spekuluje se, že velká část těchto vlivů je zprostředkována střevním mikrobiomem. Článek poskytuje důležitou oporu pro diskuzi o posunu věkové hranice screeningu kolorektálního karcinomu v naší zemi.

Kolektiv autorů vedený V. Rekeňom z Bratislavy srovnává kvalitu pěti skórovacích systémů predikujících poresekční jaterní nedostatečnost (PHLF – posthepatectomy liver failure) analýzou vlast-

ního souboru 88 pacientů operovaných v letech 2007–2016. Uzavírají, že velmi dobrou predikci prokázal skórovací systém ALBI, který navrhuje jako stabilní predikční model pro krátkodobé výsledky po resekci jater.

Zajímavý případ léčby krvácení z duodenálních varixů u nemocné s hepatocelulárním karcinomem prezentuje I. Rücklová z Českých Budějovic. V první fázi ošetření použila nestandardně klipy a léčbu v druhé době doplnila o aplikaci tkáňového lepidla.

Druhé kazuistické sdělení publikuje autor Bolek z Martina. Týká se léčby chronické hereditární pankreatitidy totální pankreatektomií s autotransplantací Langerhansových ostrůvků do portálního řečiště.

Problematikou endoskopické submukózní disekce v rektu se zabývá doktor

Polák ze Žiliny. Umělá inteligence (GPT4) se k obsahu jeho článku vyjádřila následovně: „Článek se zabývá použitím endoskopické submukózní disekce (ESD) jako metody léčby pro odstranění neoplastických lézí v trávicím traktu. Studie analyzovala 76 pacientů, kteří podstoupili ESD pro léze konečníku, s vysokou mírou úspěšnosti *en bloc* kurativní resekce dosažené v 93,4 % případů. Studie potvrzuje účinnost ESD pro správné histopatologické hodnocení lézí konečníku, ale také upozorňuje na možné komplikace, jako je peacemeal EMR, pooperační krvácení a perforace.“ Co dodat? Jedná se o retrospektivní soubor z let 2020–2023. Autoři dokladují rozšíření metody ESD v naší části světa. Obávaná perforace se v jejich souboru vyskytla ve 2 (2,6 %) případech a byla vždy vyřešena konzervativně. Hlavní výhodou ESD v léčbě ne-

invazivních neoplazií, které v souboru tvořily 89 % (NET jsou hodnoceny podle jiných kritérií), je nízké riziko lokální reziduální neoplazie ve srovnání s piecemeal resekci a z toho vyplývající možnost prodloužit dispenzární interval.

Milé čtenářky a milí čtenáři, věřím, že vám toto číslo Gastroenterologie a hepatologie přinese hodně odborných poznatků. Je možné, že příští úvodník za rok již bude zcela v režii umělé inteligence. Letos mi ale bylo potěšením si všechny články přečíst a zprostředkovat Vám jejich obsah, jak říkají nejmladší – IRL (in real life).

Přeji vám klidnou dovolenou a hodně radosti při endoskopování

doc. MUDr. Ondřej Urban, Ph.D.
koeditor sekce Digestivní endoskopie
ondrej.urban@fnol.cz

1. informácia

Pozývame Vás na

XXIX. ROČNÍK
GASTROFÓRUM
2024
24.-26. január 2024
Hotel Patria - Štrbské Pleso

SLOVENSKÁ GASTROENTEROLOGICKÁ SPOLOČNOSŤ
SGS