

Pokroky v gastroenterologii

prof. MUDr. Petr Dítě, DrSc.

Interní hepatogastroenterologická klinika FN a LF MU Brno

Gastroenterologie patří mezi neobyčejně dynamicky se rozvíjející obory posledních let. Kromě nových technologií, zvyšujících možnosti diagnostiky endoskopické, jsou stále více využívány v diagnostice onemocnění jícnu, žaludku, střev nebo slinivky břišní metody na bázi molekulární biologie a metody genetické. Nové diagnostické možnosti se samozřejmě odrážejí i v některých nových přístupech terapeutických.

Klíčová slova: chromoendoskopie, konfokální endoskopie, kapslová endoskopie, IDUS, NOTES, biologická léčba.

Advances in gastroenterology

Gastroenterology has been among the very rapidly developing fields in recent years. In addition to new technologies extending the options of endoscopic diagnostics, molecular biology-based methods and genetic methods have been increasingly used in diagnosing diseases of the oesophagus, stomach, intestines, or pancreas. The new diagnostic options are, of course, reflected in some novel therapeutic approaches.

Key words: chromoendoscopy, confocal endoscopy, capsule endoscopy, IDUS, NOTES, biological therapy.

Interní Med. 2009; 11(3): 141

Zásadní roli v diagnostice gastrointestinálních onemocnění, biliárního systému a pankreatu má endoskopie. Současné endoskopické přístroje se vyznačují vysokou rozlišovací schopností, jsou vybaveny zoomovací technikou tak, jak ji známe z oblasti fotografování. Přístroje s vysokou rozlišovací schopností zobrazují tkáň na úrovni vyšetření mikroskopického, což zvláště platí o metodě využívající konfokální endoskopii. Tato metoda by se dala označit jako vyšetření s optickou biopsií.

Nepochybným diagnostickým přínosem v identifikaci slizničních změn v oblasti jícnu, žaludku a střev je chromoendoskopie.

Kyselina octová, Ludolův roztok nebo např. metylenová modř jsou kanálem endoskopu nanášeny na sliznici vyšetřovaného orgánu a poté omyty proudem vody. Tkáň, které jsou svojí strukturou změněny, buď barvu akumulují, a proto je lze dobře identifikovat, anebo barvený indikátor označí hranice změny struktury epitelu. Takovýto nález významně ovlivní přesnost cíleného odběru histologických vzorků během endoskopického vyšetření a umožní získat přesný výsledek histologických změn.

Až do nedávné doby bylo tenké střevo v celém rozsahu velice obtížně endoskopicky vyšetřitelné. Teprve zavedení balónkové enteroskopie umožnilo vyšetřit celé tenké střevo a získat jak vzorky k histologickému vyšetření, tak v případě potřeby využít tuto metodu k terapeutické endoskopii – např. stavění krvácení.

Kromě endoskopického vyšetření tenkého střeva lze také tlusté střevo vyšetřit pomocí kapsle, která je vyšetřovanou osobou spolknuta. Kapsle o délce cca 2,5 cm je vybavena bateriovým zdrojem energie, u kapsle k vyšetření tlustého střeva má světelný zdroj životnost až 10

hodin. Pomocí několika diod je střevní lumen osvětleno a obraz slizničního reliéfu nahrán na počítačový disk přes snímače připevněné na kůži břicha. Následně přehrávání obrazu umožní identifikaci slizničních lézí (zatím bez biopsie) se záznamem lokalizace nálezu. Vyšetření je pro nemocné neinvazivní a díky stále se zlepšujícím technickým parametrům s technicky dobrým záznamem slizničních změn. Vyšetření je jednorázové, kapsle po skončení výkonu odchází per vias naturales.

Zobrazení lumen tlustého střeva lze docílit rovněž pomocí tzv. virtuální kolonografie za použití CT vyšetření nebo MRI. Bohužel tato vyšetření, i když pro nemocného nejsou invazivní jako klasická kolonoskopie, jsou časově velice náročná.

Při vyšetření pankreatobiliární oblasti je významnou diagnostickou metodou endoskopická ultrasonografie. Dnešní přístroje mají možnost snímání obrazu v rovině lineární nebo radiální s možnostmi cílené biopsie.

Pokud jde o slinivku břišní, je endosonografie jediným vyšetřením podávajícím informace o vlastní struktuře tkáně pankreatu (typicky se jedná o strukturu lalůčkovitou), podává přesné informace o pankreatickém vývodu a popř. o jeho patologickém obsahu, ale především umožňuje cílené a bezpečné biopsie pankreatické tkáně za použití tenké aspirační CHIBA jehly anebo silnějšího trčatu. Endosonografie umožňuje provést tzv. IDUS vyšetření, tj. intraduktální endosonografické vyšetření, kdy tenký katétr se sonografickým snímačem je zaveden do žlučových cest nebo do pankreatického vývodu, a je tak získán velmi přesný obraz o charakteru obou vývodů, jejich stěny i intraduktálního obsahu.

Identifikace metaplastických resp. dysplastických změn v průběhu horní i dolní endoskopie umožňuje metoda narrow band imaging (NBI).

Jednou z alternativ identifikace nádorových změn sliznice jícnu, žaludku nebo střeva je technika endoskopické autofluorescence.

V posledních letech je hojně diskutováno o metodě NOTES. Jedná se o přístup využívající k zavedení endoskopického instrumentaria přirozené tělesné otvory, přes které lze odstranit např. žlučník, aniž by byla jakkoliv porušena stěna břišní. Metoda vyžaduje spolupráci chirurga i endoskopisty, zatím je více slibná než prakticky efektivní.

Z pohledu medikamentózní léčby má jistě zcela zásadní význam zavedení biologické léčby, která ovlivňuje některé pochody na úrovni jejich regulačních mechanismů. Tato léčba, spočívající v ovlivnění prozánětlivých cytokinů (např. TNF alfa), má své uplatnění u osob s nespecifickými střevními záněty. Rovněž zde jsou uváděny na trh nové léčebné substance, tj. kromě klasického infliximabu např. nejnovější etulizumab.

Stále více pozornosti je věnováno využití probiotik a v očekávání jsou nové molekuly blokátorů protonové pumpy, např. tenatoprazol. Gastroenterologie je oborem s nutností mezinárodní spolupráce, není proto pochyb o tom, že se stává jedním z nejvýznamnějších oborů medicíny, protože kvůli vysoké frekvenci chorob gastrointestinálních a pankreatobiliárních v menší populaci má každý diagnostický a terapeutický pokrok i význam celospolečenský.

prof. MUDr. Petr Dítě, DrSc.

Interní hepatogastroenterologická klinika FN a LF MU
Jihlavská 20, 625 00 Brno
pdite@fnbrno.cz