



TISKOVÁ ZPRÁVA 7. 4. 2022, České Budějovice

Gastroenterologická péče v podmínkách České republiky a Jihočeského kraje

„Zdraví je nejdůležitější kvalita těla“, jak již řekl řecký filozof Aristoteles. Oblastí, kde může naše tělo onemocnět, je celá řada. Jedním z medicínských oborů je **gastroenterologie**. Zabývá se chorobami a léčbou trávicího traktu a patří v současné době k rychle se rozvíjícímu oboru. Páteří oboru je tzv. **digestivní endoskopie**. V Česku je gastroenterologie samostatným atestačním oborem. S technickým rozvojem vyšetřovacích i léčebných metod, civilizačními chorobami i epidemiologickou situací přichází v tomto oboru k řešení řada praktických otázek včetně ekonomických.

TÉMATATA TISKOVÉ ZPRÁVY

ÚHRADA GASTROENTEROLOGICKÝCH VÝKONŮ, SCREENING RAKOVINY TLUSTÉHO STŘEVA A VLIV PANDEMIE, AKCE „BUDĚJOVICE GASTROENTEROLOGICKÉ 2022“ a SETKÁNÍ S GASTROENTEROLOGY

**rozhovor s předsedou ČGS ČLS JEP doc. MUDr. Ondřejem Urbanem, Ph.D.
a přednostou gastroenterologické a geriatrické kliniky ve FN v Olomouci**

ENDOSKOPICKÉ CENTRUM V NEMOCNICI V ČESKÝCH BUDĚJOVICÍCH PO MĚSÍCI PROVOZU, BIOLOGICKÁ LÉČBA PACIENTŮ S IDIOPATICKÝMI STŘEVNÍMI ZÁNĚTY

**rozhovor s primářem gastroenterologického oddělení Nemocnice České Budějovice, a.s.
a členem výboru ČGS ČLS JEP doc. MUDr. Martinem Bortlíkem, Ph.D.**

GASTROENTEROLOGICKÁ PÉČE V JIHOČESKÉM KRAJI

pohled doc. MUDr. Martina Bortlíka, Ph.D., primáře gastroenterologického oddělení Nemocnice České Budějovice, a.s. a ambulantní gastroenteroložky z Českých Budějovic MUDr. Radky Kobzové

CENTRA DIGESTIVNÍ ENDOSKOPIE (CDE) V ČESKÉ REPUBLICE JIŽ V TOMTO ROCE

důvod vzniku Center digestivní endoskopie v naší republice vysvětlí předseda ČGS ČLS JEP doc. MUDr. Ondřej Urban, Ph.D. a její II. místopředseda prof. MUDr. Stanislav Rejchrt, Ph.D. z II. interní gastroenterologické kliniky FN Hradec Králové

VÝZNAM SCREENINGU RAKOVINY TLUSTÉHO STŘEVA

o poklesu a důsledcích screeningových vyšetření rakoviny tlustého střeva v důsledku pandemie informuje vědecký sekretář doc. MUDr. Ilja Tachecí, Ph.D., zároveň přednostu II. interní gastroenterologické kliniky, FN Hradec Králové

ČESKÁ GASTROENTEROLOGICKÁ SPOLEČNOST – ZÁKLADNÍ INFORMACE

informuje PhDr. Martina Pfeiferová z ČGS ČLS JEP

**O současné gastroenterologické péči
nejen v Jihočeském kraji si povídáme s předsedou
České gastroenterologické společnosti
doc. MUDr. Ondřejem Urbanem, Ph.D.**



Od roku 2016 pořádáte v jednotlivých krajích naší republiky setkání s místními gastroenterology a představiteli orgánů státní správy. Diskutují se zde problémy oboru gastroenterologie s dopady na pacienty, odborná témata i ekonomická stránka péče. V Českých Budějovicích jste již podruhé. Co vás opětovně do tohoto regionu přivedlo?

„První setkání se konalo v Libereckém kraji, následoval Jihočeský, Jihomoravský, Plzeňský a Karlovarský. V Ústeckém kraji mělo setkání proběhnout na konci září 2020, ale z důvodu epidemiologické situace byla nakonec celá akce zrušena. Plánujeme v setkáních pokračovat a uskutečnit je i ve zbývajících částech republiky.

Do Českých Budějovic jsme se nyní vrátili v rámci konání kongresu „Budějovice gastroenterologické 2022“, které zde právě probíhají. Mladí gastroenterologové se svými staršími kolegy si zde předávají zkušenosti při praktických workshopech, diskutují zajímavé kazuistiky a klinické výzkumy. Součástí kongresu je také sesterská sekce, jejich odborná práce je při endoskopických výkonech nenahraditelná.

Vy sám působíte jako lékař a přednosta gastroenterologické a geriatrické kliniky na FN v Olomouci. Jsou problémy gastroenterologů v Jihočeském kraji podobné, nebo zde vnímáte nějaká místní specifika?

„V Jihočeském kraji není fakultní nemocnice, jinak je organizace podobná, klinická péče je na srovnatelné úrovni. Ve zdejších kraji je několik kvalitních gastroenterologických pracovišť také v menších nemocnicích. Dále je zde síť vysoce erudovaných soukromých ambulantních gastroenterologů. Jejich ordinace jsou důležité z pohledu poskytování základní gastroenterologické péče a také pro realizaci screeningu karcinomu tlustého střeva a konečníku. V několika centrech je poskytována centrová péče biologickými léky.

Rád bych na tomto místě zdůraznil přístup vedení českobudějovické nemocnice ke gastroenterologické péči. Bez této podpory a pochopení by vysoká odborná úroveň byla těžko realizovatelná.“

Co se od posledního setkání gastroenterologů zde v Jihočeském kraji v roce 2017 podařilo posunout?

„Pro poskytování gastroenterologické péče v kraji je zásadní otevření nového endoskopického centra v Českých Budějovicích. Měli jsme možnost toto centrum navštívit, je opravdu krásné a účelně koncipováno. Také v menších nemocnicích kraje se v posledních 5 letech do našeho oboru hodně investovalo.“

TISKOVÁ ZPRÁVA 7. 4. 2022, České Budějovice

Se svými kolegy z ČGS se již několik let intenzivně podílíte na jednáních ohledně úhrady gastroenterologických výkonů, které s ohledem na „zamrzlý“ systém úhrad vnímáte jako silně nedostatečný. Jednání na Ministerstvu zdravotnictví ČR byla v průběhu pandemie odložena. Jaká je tedy současná situace?

„Problematika úhrad je komplexní. V našem oboru se jedná především o úhrady nákladné endoskopické péče, která v posledním desetiletí zaznamenala obrovský rozvoj. Pro nemocnice se již zlepšily úhrady v rámci DRG a objevila se řada výkonů nově hrazených na základě Sazebníku výkonů. V oblasti základní endoskopie se zlepšila úhrada pracovištím, která používají kvalitní endoskopickou techniku. Od příštího roku se dále zvýší kvalita dezinfekce endoskopů, a to rozšířením automatických dezinfektorů, což bude rovněž zohledněno v úhradě výkonů. Kontinuálně pracujeme na zlepšování podmínek pro poskytování nákladné péče, zejména tzv. biologickými a inovativním léky. Pandemie některé projekty přibrzdila, ale naše jednání kontinuálně pokračují.“

Již několik let se snažíte zoptimalizovat platby poskytovatelům péče za dezinfekci endoskopů. Již dříve jste avizoval vyřešení této otázky od roku 2023. Daří se vám jednání ke změně výše úhrady od zdravotních pojišťoven?

„V průběhu pandemie jsme si uvědomili, že v oblasti dezinfekce endoskopů musíme situaci zlepšit. Po jednání s plátcí péče a MZ jsme vytvořili ekonomické podmínky, které umožní každému poskytovateli endoskopické péče využívat automatické dezinfektory, tedy jakési automatické myčky na endoskopy. Tyto přístroje zajišťují standardizovanou kvalitu očisty endoskopů. Příslušný kód začne platit v roce 2023, v letošním roce pracoviště modernizují příslušnou techniku.“



Pozn.: sazebníková úhrada procesu dezinfekce endoskopů vznikala v době, kdy se endoskopy čistily v plastových vaničkách. Dnes se používají automatické dezinfektory s řízeným dávkováním dezinfekčních prostředků. Obrazně řečeno, představte si takové velké a drahé myčky na nádobí. Náklady spojené s dezinfekcí vzrostly desetinásobně.

Dekontaminace endoskopů na čistící místnosti (Foto: archiv Nemocnice České Budějovice, a.s.)

TISKOVÁ ZPRÁVA 7. 4. 2022, České Budějovice

Vraťme se opět blíže k veřejnosti. Jedním ze závažných témat gastroenterologie je realizace populačního screeningu rakoviny tlustého střeva a konečníku. Věková hranice pro koloskopický screening kolorektálního karcinomu je snížena na 50 let (dříve bylo 55 let). Ovlivnila nějakým způsobem pandemie provádění těchto preventivních vyšetření? Jaké to může mít důsledky?

„Screening kolorektálního karcinomu v ČR je doslova vlajkovou lodí našeho oboru a jeho výsledky jsou uznávány na celém světě. Za 21 let existence programu se podařilo obrátit trendy incidence a mortality, oba parametry nyní klesají. V parametru relativní mortality je zaznamenán pokles až o 40 %.

V celém světě došlo v období pandemie k negativnímu ovlivnění počtu screeningových vyšetření, například v ČR v roce 2020 ve srovnání s 2019 bylo provedeno o 12 % méně screeningových koloskopií a 17 % méně testů na okultní krvácení do stolice. Nyní musíme motivovat nemocné k tomu, aby vynechaná vyšetření absolvovali.“

Pozn.: více o screeningu rakoviny tlustého střeva čtete v další části tiskové zprávy

Na to, co přineslo měsíční fungování nového endoskopického centra v českobudějovické nemocnici, na biologickou léčbu a další otázky se ptáme primáře gastroenterologického oddělení Nemocnice České Budějovice, a.s. doc. MUDr. Martina Bortlíka, Ph.D.

Na konci února letošního roku jste v nemocnici v Českých Budějovicích uvedli do provozu nové moderní endoskopické centrum gastroenterologického oddělení. Jaké speciální výkony a vyšetření vám vybavení umožňuje?

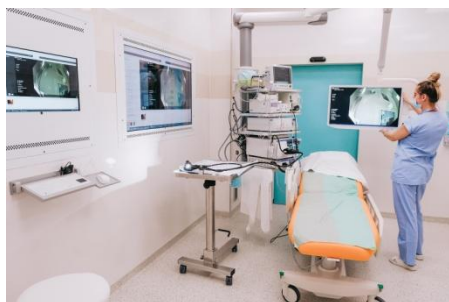


„Nové endoskopické centrum zvyšuje nejen kapacitu digestivní endoskopie v naší nemocnici, ale především vytváří podmínky pro její kvalitativní posun. Hlavní endoskopický sál s rentgenovým přístrojem umožňuje provádět veškeré endoskopické výkony, včetně složitých zákroků v oblasti žlučových cest a slinivky břišní. Naše sály umožňují online komunikaci, samozřejmostí je pořizování video a fotodokumentace. Mimořádně důležitý je velkokapacitní dospávací sál s možností monitorace pacientů po dlouhých výkonech prováděných v anestezii.“

A pochopitelně jsme rádi, že nové centrum nabízí komfortní podmínky nejen pacientům, ale i lékařům, sestřám a ostatním pracovníkům. Jsem přesvědčen, že příjemné a hezké pracovní prostředí je motivující a zvyšuje kvalitu naší práce.“

Každý začátek má své porodní bolesti. Které jste musel se svými kolegy překonat vy?

„Porodní bolesti jsou nezbytnou součástí každého dobrého začátku. Naším prvním úkolem byl rekordně rychlý přesun ze starých prostor do nového centra a jeho „zabydlení“ tak, abychom minimalizovali omezení výkonů na co nejkratší dobu. Podařilo se to díky skvělé práci všech mých kolegů, kterým za to patří velký dík! Na našem oddělení ovšem ještě pokračují stavební úpravy původní endoskopie a ambulancí, které skončí koncem dubna. Rozšíří naše možnosti ambulantní péče a propojí všechny části našeho oddělení (lůžkovou, ambulantní a endoskopickou) do jednoho funkčního celku.“



1. Příprava sálu před endoskopickým výkonem 2. Pohled z ovladovny RTG na ERCP pracoviště 3. Dospávací pokoj

(Fota: archiv Nemocnice České Budějovice, a.s.)

TISKOVÁ ZPRÁVA 7. 4. 2022, České Budějovice

**Do českobudějovické nemocnice jste přišel pracovat před dvěma lety z Prahy.
Co vás na jih republiky přivedlo?**

„Souhra několika okolností, jak už to tak bývá. Nejdůležitější je však skutečnost, že toto rozhodnutí považuji za jedno z nejlepších, jaká jsem ve svém profesním životě učinil. Českobudějovická nemocnice má vynikající úroveň, ne náhodou získala titul Nejlepší nemocnice roku 2021. Z mého hlediska je samozřejmě klíčová podpora, které se dostává gastroenterologii. Podařilo se nám stabilizovat personální situaci oddělení. Díky novému endoskopickému centru a dalším úpravám oddělení bychom měli patřit k nejmodernějším gastroenterologickým pracovištím v České republice.“

Jednou z vašich specializací je léčba pacientů s idiopatickými střevními záněty, tedy Crohnovou chorobou a ulcerózní kolitidou. Zabýváte se touto problematikou i jako primář oddělení?

„Samozřejmě, je to stále klíčová oblast mé lékařské aktivity. Zabývám se IBD od počátku své profesní dráhy a i zde v Českých Budějovicích se snažím o to, aby se pacientům s Crohnovou chorobou a ulcerózní kolitidou dostalo té nejlepší péče. Jde o specifickou oblast gastroenterologie, která vyžaduje také úzkou spolupráci s dalšími odborníky – chirurgy, radiology, patology, apod. Rád bych zde postupně vytvořil multidisciplinární tým specializující se právě na problematiku střevních zánětů.“

Pozn.: IBD – idiopatické střevní záněty (ulcerózní kolitida a Crohnova nemoc)
Obě nemoci postihují především mladé lidi mezi 20 – 30 rokem života.

Vrcholem medikamentózní terapie u pacientů s těžkým průběhem těchto onemocnění, anebo vysokým rizikem komplikací, je biologická léčba. Jaké podmínky pro tuto léčbu jsou v Jihočeském kraji?

„V Jihočeském kraji jsou dnes 2 centra pro podávání biologické léčby pacientům se střevními záněty – v Českých Budějovicích a v Táboře. Lze odhadnout, že v jižních Čechách žije kolem 3 tisíc pacientů s IBD. Biologickou léčbu jich tedy potřebuje přibližně 500 – 600. Současná realita je kolem 250, tedy necelá polovina. Část pacientů, z historických důvodů, dojíždí za léčbou mimo Jihočeský kraj, nejčastěji do Prahy. Nicméně je jasné, že naši kapacitu bude nutno dále postupně navyšovat. Nebránil bych se ani rozšíření centrové péče v jižních Čechách o 1 – 2 nová pracoviště. Biologická léčba se dnes stala standardem, významně zvyšuje kvalitu života pacientů a ani její cena již není tak závratná, jako tomu bylo před 15 – 20 lety.“

**Vedle své primářské pozice jste také členem výboru České gastroenterologické společnosti.
Čím se aktuálně zabýváte? Jaký přínos má toto působení pro vaše pacienty?**

„V rámci výboru ČGS mám na starosti zejména otázky týkající se právě IBD a center pro jejich léčbu. Jsem koordinátorem Pracovní skupiny pro IBD, která organizuje řadu odborných konferencí pro lékaře a sestry, spolupracuje s pacientskou organizací Pacienti IBD. Pro ně připravujeme odborné materiály, účastníme se jejich seminářů a snažíme se o to, aby měli přístup k ověřeným a relevantním informacím o jejich onemocnění.“

GASTROENTEROLOGICKÁ PÉČE V JIHOČESKÉM KRAJI

O pacienty s chorobami gastrointestinálního traktu pečují v Jihočeském kraji zdravotníci v sedmi nemocnicích holdingu Jihočeské nemocnice a několik desítek ambulantních specialistů ve svých soukromých ordinacích.

Nemocniční péče se zaměřuje na pacienty v těžkém stavu, vyžadující komplikované endoskopické výkony, nebo chirurgické zákroky. Dvě pracoviště zajišťují také nákladnou léčbu pacientů se střevními záněty. „Na vysoké úrovni jsou pracoviště digestivní endoskopie v nemocnicích i u ambulantních specialistů. Klíčovou náplní práce ambulantních gastroenterologů je celostátně úspěšný program screeningu kolorektálního karcinomu, zajišťují také základní péči o nemocné s nejčastějšími chorobami trávicího traktu,“ vysvětlil prim gastroenterologického oddělení českobudějovické nemocnice doc. MUDr. Martina Bortlíka, Ph.D.

Vedle nemocniční péče je nedílnou součástí také ambulantní, kam pacienti přicházejí na doporučení svého praktického lékaře nebo jiných specialistů. Ambulantní gastroenterologové zajišťují sledování pacientů převzatých z nemocniční péče, jak potvrzuje lékařka MUDr. Radka Kobzová z jedné gastroenterologické ambulance v Českých Budějovicích: „Pomáháme s péčí pacientů se střevními záněty (IBD), jaterními chorobami a sledujeme pacienty po operacích nádorových onemocnění.“ Bez následné nemocniční péče by se však neobešli. „Velmi si cením, a to bych chtěla zdůraznit, výborné spolupráce s nemocnicí v Českých Budějovicích. Na mysli mám nejen gastroenterologické oddělení, ale také další, bez kterých by se péče o naše gastro pacienty neobešla. Jedná se například o Centrum biologické léčby,“ doplnila MUDr. Radka Kobzová.



Endoskopický ambulantní sál (Foto: MUDr. Radka Kobzová, s.r.o.)

Na dotaz, zda vnímá MUDr. Radka Kobzová v Jihočeském kraji v současné době nějaký problém, reaguje situací v okrese Český Krumlov. Zde se zhruba před dvěma lety z personálních důvodů významně omezila gastroenterologická péče. Pacienti museli začít dojíždět do okolních okresů. Tito pacienti potřebují povětšinou pravidelnou péči, dojíždění je organizačně zatěžující a kapacita těchto pracovišť je také hodně naplněna.

Závěrem jsme se paní doktorky Kobzové optali, s jakými chorobami trávicího ústrojí se často setkává a zda se jim dá předcházet. „Hodně pacientů trpí refluxní chorobou jícnu, která se projevuje nejčastěji pálením žáhy. Často vidáme při ultrazvukovém vyšetření pacienty se ztučněním jater.“ Příčinou je nadměrná konzumace alkoholu, nebo tzv. metabolický syndrom (obezita, vysoký krevní tlak, vysoká hladina krevních tuků). Na druhou stranu vnímá paní doktorka stoupající odpovědnost veřejnosti k prevenci rakoviny tlustého střeva.

TISKOVÁ ZPRÁVA 7. 4. 2022, České Budějovice
CENTRA DIGESTIVNÍ ENDOSKOPIE (CDE) v ČESKÉ REPUBLICE

Česká gastroenterologická společnost se již několik let angažuje v projektu pro vytvoření Endoskopických center. Důvodem jejich vzniku jsou vyšší nároky na obor gastroenterologie a gastrointestinální endoskopie s ohledem na vývoj demografických ukazatelů (stárnutí populace), dále zvyšování podílu polymorbidních a rizikových nemocných. Vliv má také dynamický rozvoj metod digestivní endoskopie, který je provázen vysokou finanční, materiálovou a personální náročností, jež vede k výraznějším regionálním rozdílům v dostupnosti tohoto typu péče.

Počítáno je s jedním centrem na spádovou oblast 300 000 osob. V současné době je celý projekt již na Ministerstvu zdravotnictví a čeká se na jeho zveřejnění formou vyhlášky.

„Projekt center digestivní endoskopie jsme vypracovali před 3 lety, od té doby usilujeme o jeho implementaci. Hlavním cílem projektu je centralizace málo častých endoskopických výkonů na personálně a technologicky dobře vybavená pracoviště. Věřím, že jsme ve finále, náš obor organizační změnu nutně potřebuje a tato bude prospěšná také pro další obory – zejména onkologii a chirurgii,“ objasnil aktuální situaci předseda ČGS ČLS JEP a zároveň přednosta gastroenterologické a geriatrické kliniky na FN v Olomouci doc. MUDr. Ondřej Urban, Ph.D.

S koncepcí Center digestivní endoskopie byly seznámeny v roce 2020 i zdravotní pojišťovny. Schválení některých nových výkonů pro rok 2022 je již vázáno na jejich provádění právě v těchto centrech. *„Centra digestivní endoskopie budou muset splňovat jasně definované požadavky na dostatečné personální zajištění, přístrojové vybavení, spektrum a počty prováděných výkonů a budou pravidelně sledovat ukazatele kvality,“* doplnil informace II. místopředseda ČGS ČLS JEP prof. MUDr. Stanislav Rejchrt, Ph.D.

O tom, zda a kolik Endoskopických center bude v Jihočeském kraji, nechce výbor České gastroenterologické společnosti do zveřejnění podmínek Ministerstva zdravotnictví spekulovat. Vytvoření sítě Center digestivní endoskopie je předpokládáno ještě v letošním roce.

VÝZNAM SCREENINGU RAKOVINY TLUSTÉHO STŘEVA

Kolorektální karcinom je jeden z nejčastěji diagnostikovaných zhoubných nádorů a současně je jednou z nejčastějších příčin úmrtí na zhoubný nádor celosvětově i v České republice. Ročně u nás lékaři potvrdí nádor konečníku nebo tlustého střeva u cca 8 000 nemocných a polovina z nich na toto onemocnění zemře.

Studie prokázaly, že programy vyhledávání nádorových onemocnění (screeningu) mohou účinně snižovat mortalitu. Národní program screeningu kolorektálního karcinomu v ČR (zahájený již v roce 2000) je zaměřen na identifikaci přednádorových a časných nádorových změn tračníku u osob starších 50 let věku. „Zájemce o účast v programu má aktuálně možnost volit mezi testem stolice na okultní krvácení, což je stanovení přítomnosti krve ve stolici, s následnou koloskopií v případě jeho positivity, nebo přímo takzvanou screeningovou koloskopií,“ informoval vědecký sekretář ČGS ČLS JEP doc. MUDr. Ilja Tachecí, Ph.D., zároveň přednosta II. interní gastroenterologické kliniky, FN Hradec Králové

Pozn.: koloskopie = endoskopické vyšetření tlustého střeva a konečníku,
incidence = výskyt, mortalita = úmrtnost

„Ze své praxe mohou sdělit, že nejvíce pacientů, u kterých diagnostikujeme rakovinu tlustého střeva, zaznamenáváme ve věku kolem 60ti let. Nelze však podcenit ani nižší věkovou hranici a screening doporučuji absolvovat i mladším ročníkům,“ nabádá veřejnost ambulantní gastroenteroložka z Českých Budějovic MUDr. Radka Kobzová a dodává, že včasný záchyt má větší naději na vyléčení. *„Týden před vyšetřením vše pacientům vysvětlíme, při samotném výkonu můžeme podat analgosedaci, která utlumí nepříjemné pocity,“* snižuje strach pacientů z vyšetření MUDr. Radka Kobzová. Ani vypití velkého množství speciálních tekutin pro vyčištění střev již nemusí být strašákem. *„K dispozici máme širší paletu těchto roztoků. Objemově vypije pacient před vyšetřením zhruba polovinu, než tomu bylo dříve, a rozděleně ve dvou dnech,“* motivuje ke screeningu MUDr. Radka Kobzová.

V Českých Budějovicích jsou vedle gastroenterologického oddělení nemocnice další tři ambulantní pracoviště. Všechna jsou Ministerstvem zdravotnictví schválena jako screeningová pracoviště.

Po dobu trvání programu se v České republice podařilo obrátit trend incidence a mortality onemocnění a v posledních letech pozorujeme pokles v obou ukazatelích. *„Přesto stále zůstává přibližně 2,2 milionů osob, kterým nebylo provedeno žádné z těchto vyšetření,“* upozornil doc. MUDr. Ilja Tachecí, Ph.D. a poukazuje na významný vliv pandemie covid-19, která vedla především v roce 2020 k poklesu počtu screeningových vyšetření celosvětově i v České republice.

Ve srovnání s rokem 2019 bylo provedeno v roce 2020 o 12 % méně screeningových koloskopií a o 17 % méně testů stolice na okultní krvácení.

Největší pokles zájmu o screeningová vyšetření byl pozorován v dubnu 2020 (- 58 % screeningových koloskopií, - 76 % testů stolice na okultní krvácení).

Zatímco se v roce 2021 počet screeningových koloskopií ve srovnání s referenčním rokem 2019 již mírně zvyšoval (+ 3 % v období od ledna do září 2021), pokles množství testů na okultní krvácení stále pokračoval (o 7 %).

Zdroj dat: Institut biostatistiky a analýz Masarykovy univerzity, Brno

„Toto zjištění může znamenat v budoucnu nárůst množství pacientů s nádory v pokročilém stadiu a bohužel i zastavení poklesu mortality onemocnění. Klíčové budou v budoucnu posilování motivace k účasti ve screeningovém programu a zvyšování pokrytí cílové populace,“ upozornil doc. MUDr. Ilja Tachecí, Ph.D.

Pokles screeningových vyšetření ve své ambulanci ani během pandemie sice nezaznamenala ambulantní gastroenteroložka z Českých Budějovic MUDr. Radka Kobzová, nicméně upozorňuje na stále dlouhou objednávací dobu. *„V současné době můžeme nabídnout termín k běžnému preventivnímu vyšetření rakoviny tlustého střeva až za tři měsíce, což však o dva měsíce přesahuje celoevropská doporučení,“* informovala lékařka.

Onemocnění je v časných stádiích zcela vyléčitelné (odstranění nádoru pomocí endoskopu, bez nutnosti podstoupit chirurgický zákrok), v 50 % je však diagnostikováno jako pokročilé a výsledky léčby jsou v těchto případech méně příznivé. Věková hranice pro koloskopický screening kolorektálního karcinomu je snížena na 50 let. *„Věřím, že tato změna povede k dalšímu zlepšení preventivní péče tohoto gastroenterologického onemocnění. Již nyní je bez nadsázky mezi nejlepšími na světě,“* sdělil závěrem k tomuto tématu doc. MUDr. Ilja Tachecí, Ph.D. z České gastroenterologické společnosti.

TISKOVÁ ZPRÁVA 7. 4. 2022, České Budějovice

ČESKÁ GASTROENTEROLOGICKÁ SPOLEČNOST – ZÁKLADNÍ INFORMACE

Česká gastroenterologická společnost vznikla již v roce 1945. Patří k nejstarším odborným společnostem ČLS JEP. V současné době má ČGS již přes 870 členů, jak nemocničních, tak privátních gastroenterologů. Společnost hájí zájmy lékařů v oboru gastroenterologie, vytváří odborné a organizační podmínky pro zmírnění dopadu gastroenterologických onemocnění na populaci ČR. Při společnosti působí také Sekce mladých gastroenterologů, která čítá 120 členů. Jednou z dalších aktivit ČGS je významný podíl na zvyšování dostupnosti biologické léčby pro pacienty se střevními záněty, jak bylo výše již zmíněno. Významnou součástí aktivit ČGS je také spolupráce s patientskými organizacemi.

V případě zájmu o doplnění informací se můžete obrátit
na sekretariát České gastroenterologické společnosti:

PhDr. Martina Pfeiferová, **e-mail:** pfeiferova.martina@gmail.com; **Mobil:**+420 604 898 604

Další užitečné odkazy:

www.cgs-cls.cz, www.cgs-cls.cz/biologická-lecba-ibd/, www.kolorektum.cz, www.nemcb.cz



Tiskovou zprávu zpracovala za spolupráce s výše uvedenými osobami Mgr. Petra Hybnerová, MBA