

KOLONOSKOPIA MÔŽE BYŤ AJ BEZBOLESTNÁ, POISŤOVNE JU VŠAK PACIENTOM NEUHRADIA

Bratislava, 3. február 2023 – Pokročilému štádiu rakoviny hrubého čreva a konečníka sa dá pravidelnou preventívnou kolonoskopiou predísť. Ročne je toto ochorenie diagnostikované takmer 4000 pacientom a viac ako 2000 pacientov na diagnózu rakovina hrubého čreva a konečníka zomrie. Slovensko je tak krajinou s druhým najvyšším výskytom tohto ochorenia v Európe, v úmrtnosti mužov je dokonca na čele rebríčka. Vďaka skríningu sa túto krivku darí pomaly zlomiť, avšak pacientov od účasti odrádza najmä strach z kolonoskopie. Tú je možné vďaka modernej medicíne realizovať u gastroenterológa aj bezbolestne, takýto výkon však zdravotné poisťovne neuhrádzajú. Pri príležitosti Svetového dňa boja proti rakovine na to upozornila Slovenská gastroenterologická spoločnosť.

„Rakovina hrubého čreva a konečníka je vážny zdravotný problém, ktorý si ročne vyžiada stovky životov. Je to však zároveň diagnóza, ktorá ak sa podchyť v počiatočnom štádiu, pacient sa môže uzdraviť a žiť plnohodnotný život. Napriek tomu pacienti sa tohto preventívneho vyšetrenia boja. Spájajú si ho s bolestivým výkonom. My však vieme tento zákrok realizovať aj bezbolestne, ale poisťovne ho nehradia. Na jednej strane vyzývajú pacientov na prevenciu, na strane druhej si pacient musí za bezbolestnú kolonoskopiu priplácať, lebo nie je hradená z verejného zdravotného poistenia“ hovorí prof. MUDr. Tibor Hlavatý, PhD., prezident Slovenskej gastroenterologickej spoločnosti. .

Rakovina hrubého čreva je druhý najčastejší zhubný nádor u mužov a tretí najčastejší zhubný nádor u žien. Kolorektálny karcinóm je pritom druh rakoviny, ktorej sa dá pomocou pravidelných preventívnych opatrení vyhnúť. Na rakovinové ochorenia čriev by sa pri pravidelnej prevencii vôbec nemuselo umierať. Napriek tomu, má táto diagnóza na Slovensku stúpajúcu tendenciu. *„Sme presvedčení, že preplácaním výkonu tzv. bezbolestnej kolonoskopie by pacienti nemali prirodzenú bariéru vyvolanú strachom podstúpiť takéto vyšetrenie,“* dopĺňa prof. MUDr. Tibor Hlavatý, PhD.

Kolonoskopia odhalí viac ako test

Ako znižovať výskyt a úmrtnosť na rakovinu hrubého čreva? Pacient má v rámci prevencie dve možnosti. Test na skryté krvácanie je jednoduchý a bezbolestný, podľa Slovenskej gastroenterologickej spoločnosti však vieme urobiť viac. Skrínung prostredníctvom testovania síce rakovinu odhalí, no kolonoskopiou sa jej dá úplne vyhnúť. *"Kolonoskopia odhalí aj veľmi malé niekoľkomilimetrové polypy. Ide o diagnostickú a zároveň terapeutickú metódu, pretože sa zisťuje nielen prítomnosť polypov a nádorov, ale umožňuje aj jednoduché a bezbolestné odstránenie polypov a dokáže zachrániť 80 až 90 % pacientov pred rakovinou hrubého čreva,"* spresňuje Hlavatý s tým, že najväčším umením aj naďalej zostáva presvedčiť ľudí na pravidelné preventívne vyšetrenia.

Najväčšou prekážkou je strach

Sociologický prieskum spoločnosti Nielsen Admosphere v roku 2021 odhalil bariéry, ktoré stoja ľuďom na Slovensku v ceste za kolonoskopiou. Výsledky prieskumu ukázali, že o skrínigovej kolonoskopii uvažuje 36,2 % respondentov, až 52,3 % respondentov o vyšetrení neuvažuje vôbec. Najčastejšie uvádzaným dôvodom bola práve obava z bolestivosti vyšetrenia a z nepríjemného zážitku. V prípade, že by bola dostupná analgosedácia, pri ktorej pacienti podajú utlmujúcu injekciu so sedatívom a silným analgetikom, pričom je utlmený ale nestráca vedomie, pre kolonoskopiu by sa jednoduchšie rozhodlo až 63 % respondentov. Problémom však zostáva, že analgosedácia na Slovensku nie je hradená z verejného zdravotného poistenia. Pacienti si ju musia uhradiť sami ako nadštandardný výkon. Jedným z cieľov Slovenskej gastroenterologickej spoločnosti je zabezpečiť bezbolestnú kolonoskopiu pre každého pacienta. *"Pre boj s nepriaznivými štatistikami môžeme urobiť viac a vo výsledku zachrániť viac*

životov. Kolonoskopia je najúčinnější forma prevencie rakoviny hrubého čreva. Považujeme za kľúčové zabezpečiť adekvátnu úhradu kolonoskopie v analgosedácii alebo celkovej anestézii formou jednodňovej zdravotnej starostlivosti. V modernej Európe je to štandard, Slovensko by nemalo zaostávať," uviedol prof. MUDr. Tibor Hlavatý, PhD.

"Najväčšou prekážkou je u väčšiny ľudí strach, mnohí sa dokonca samotného vyšetrenia boja viac ako prípadného nálezu. Vďaka modernej medicíne však môže byť aj kolonoskopia bezbolestná. Ak by bola analgosedácia dostupná pre každého pacienta, záchyt predrakovinových štádií a onkologických ochorení by sa zvýšil," dodal prezident Slovenskej gastroenterologickej spoločnosti prof. MUDr. Tibor Hlavatý, PhD.

Spoločenský i medicínsky problém

Kolorektálny karcinóm je najčastejšie nádorové ochorenie tráviaceho traktu. V súčasnosti predstavuje vážny spoločenský i medicínsky problém. Vo väčšine prípadov vzniká transformáciou z polypu sliznice konečníka a hrubého čreva. Ide o ochorenie, pri ktorom sa normálne bunky hrubého čreva alebo konečníka začnú meniť, nekontrolovateľne rastú a nezanikajú. Po niekoľkých rokoch sa polyp, predrakovinový nezhubný výrastok čreva, premení na zhubný nádor, ak sa však tento polyp včas odstráni, rakovina vzniknúť nemusí.

Medzi rizikové faktory vzniku karcinómu patria genetická predispozícia, vyšší vek, obezita, cukrovka i nevhodná životospráva. Zvýšené riziko majú najmä pokrvní príbuzní pacientov s rakovinou hrubého čreva, v tomto prípade by podľa odborníkov mali ísť priamo na kolonoskopiu. "Prvostupňoví príbuzní sú viac ohrození, na Slovensku tvorí túto skupinu asi 10 % populácie. V tomto prípade odporúčame prísnejšie preventívne prehliadky a to od veku 40 rokov a jednoznačne pomocou kolonoskopie," uvádza prof. MUDr. Tibor Hlavatý, PhD.

Kontakt pre médiá:

Katarína Leschinger, agentúra Grape PR, katarina.leschinger@grapepr.sk