

Gastrointestinální endoskopie 21. století

Ilya Tachecí

Lékařská fakulta v Hradci Králové, Univerzita Karlova
Fakultní nemocnice v Hradci Králové
2. Interní gastroenterologická klinika



Vyhlášení o konfliktu zájmů autora

Deklaruji následující konflikt zájmů

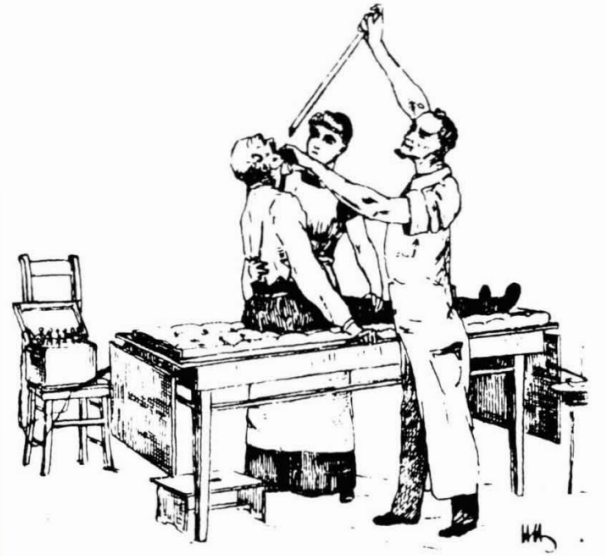
Forma finančního propojení	Společnost
Participace na klinických studiích/firemním grantu	S.L.A. PHARMA
Nepeněžní plnění (ve smyslu zákona)	-
Přednášející	PRO.MED.CS, OLYMPUS, FUJIFILM
Akcionář	-
Konzultant/odborný poradce	-

Historie gastrointestinální endoskopie

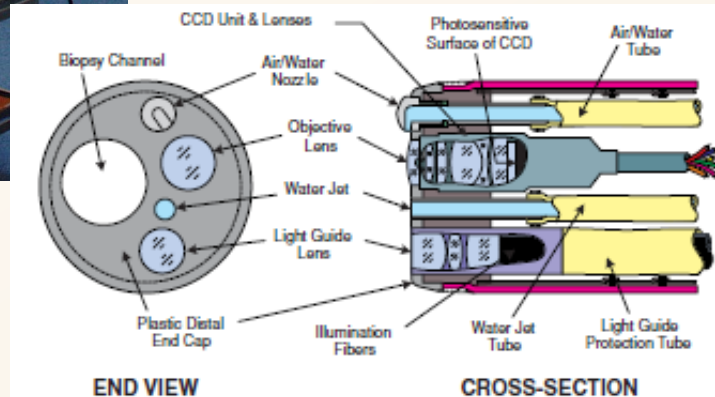
1868



Adolf Kussmaul



2020



21.století

ROZVOJ TECHNOLOGIÍ
EVIDENCE BASED MEDICINE
EPIDEMIOLOGICKÉ VÝZVY

ZMĚNY PARADIGMATU GI ENDOSKOPIE



KVALITA A INDIKÁTORY KVALITY
IDENTIFIKACE A LÉČBA NEOPLAZIÍ GIT
ROZŠÍŘENÍ INDIKACÍ - INVAZIVITA ENDOSKOPIE - NOVÉ KONCEPTY ENDOSKOPIE

IDENTIFIKACE A LÉČBA NEOPLAZÍ GIT

IDENTIFIKACE A LÉČBA NEOPLAZÍ GIT

Screening kolorektálního karcinomu – vývoj mortality a incidence

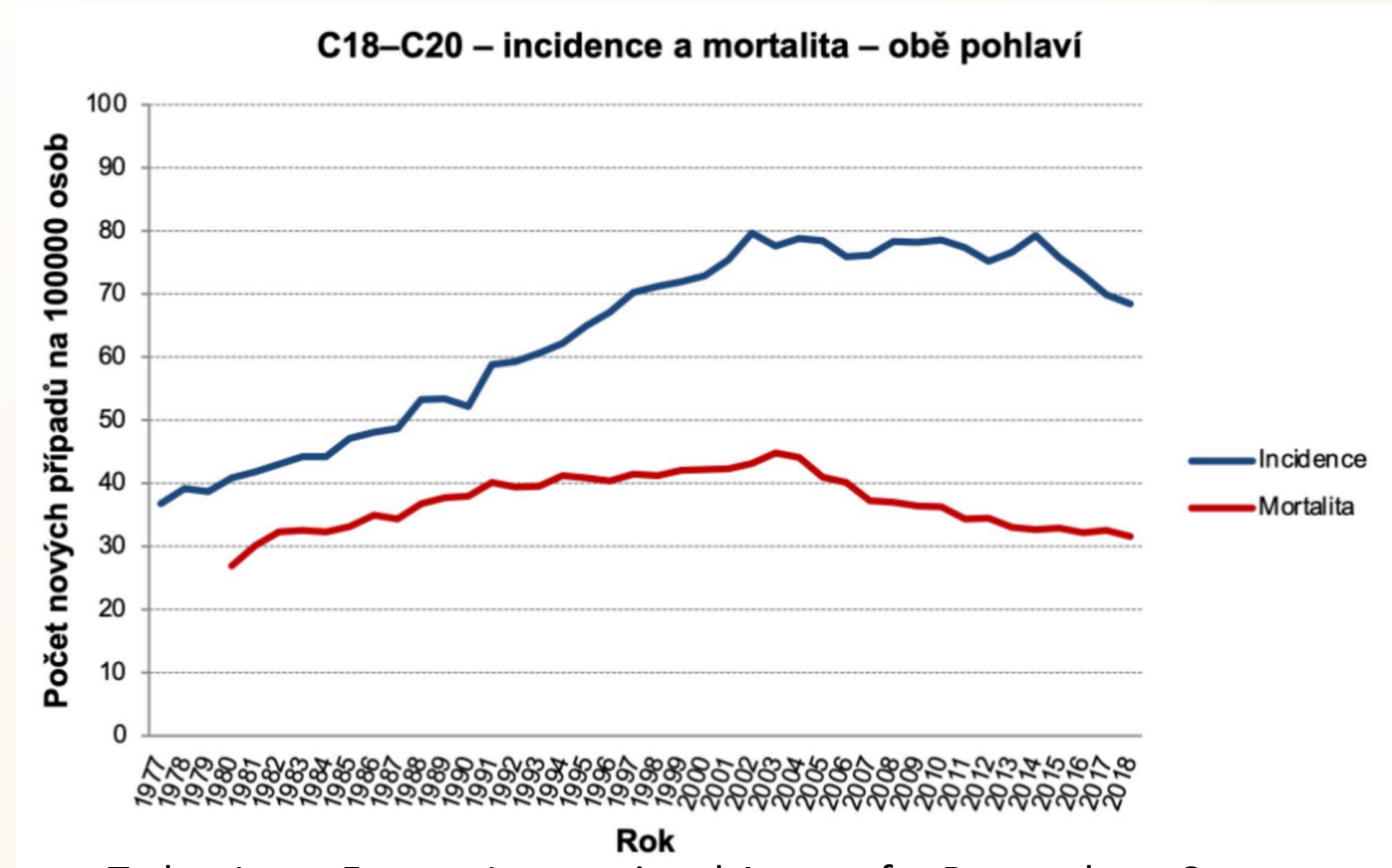
2000 – gTOKS

2006 – registr screeningu

2009 – primární screeningová
koloskopie

2014 – projekt adresného zvaní

2020 – snížení věku vstupu do
programu na 50.let



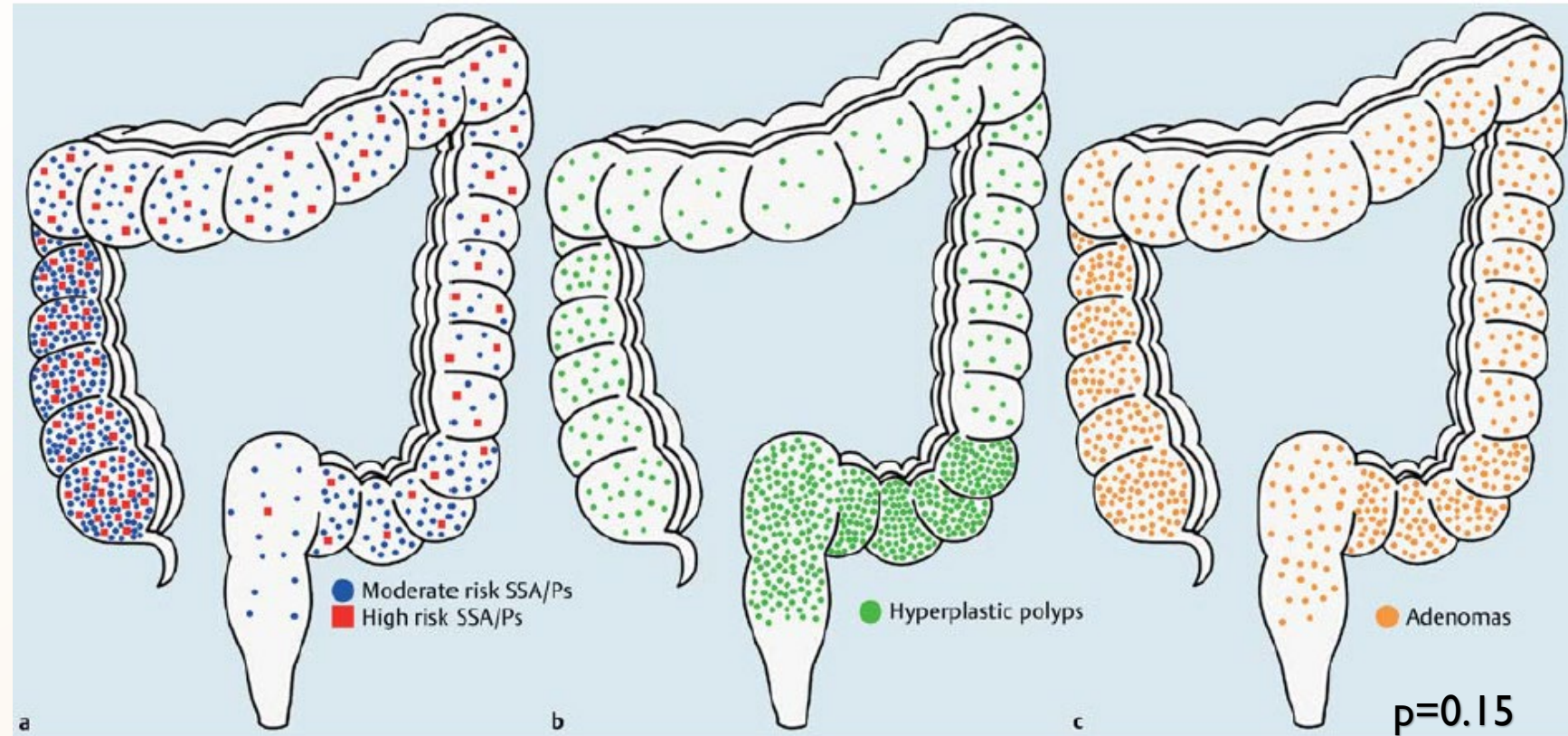
Ferlay J et al (2018). Global Cancer Observatory: Cancer Today. Lyon, France: International Agency for Research on Cancer.

Dostupný z www: <https://gco.iarc.fr/today>.

IDENTIFIKACE A LÉČBA NEOPLAZIÍ GIT

Intervalový karcinom – pilovité léze tračníku

- 4 % všech karcinomů
- 50 % pravostranné

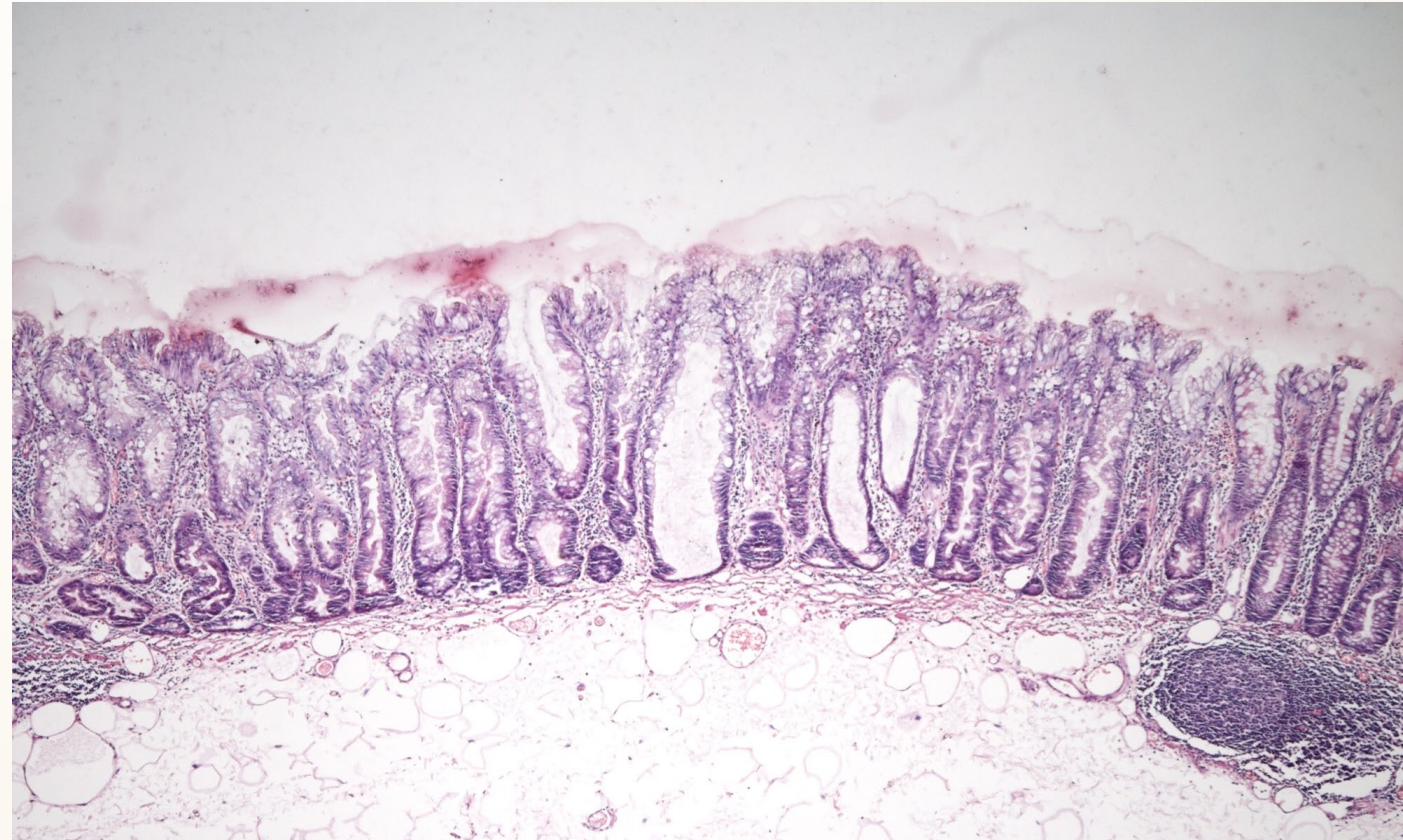


IJspeert JEG et al. Endoscopy 2016; 48: 740–746

Teixeira C et al. Rev Gastroenterol Mex. 2019;84(3):284-289.

IDENTIFIKACE NEOPLAZIÍ GIT

Intervalový karcinom - pilovité léze tračníku – virtuální chromoendoskopie



IDENTIFIKACE ČASNÝCH KARCINOMŮ GIT

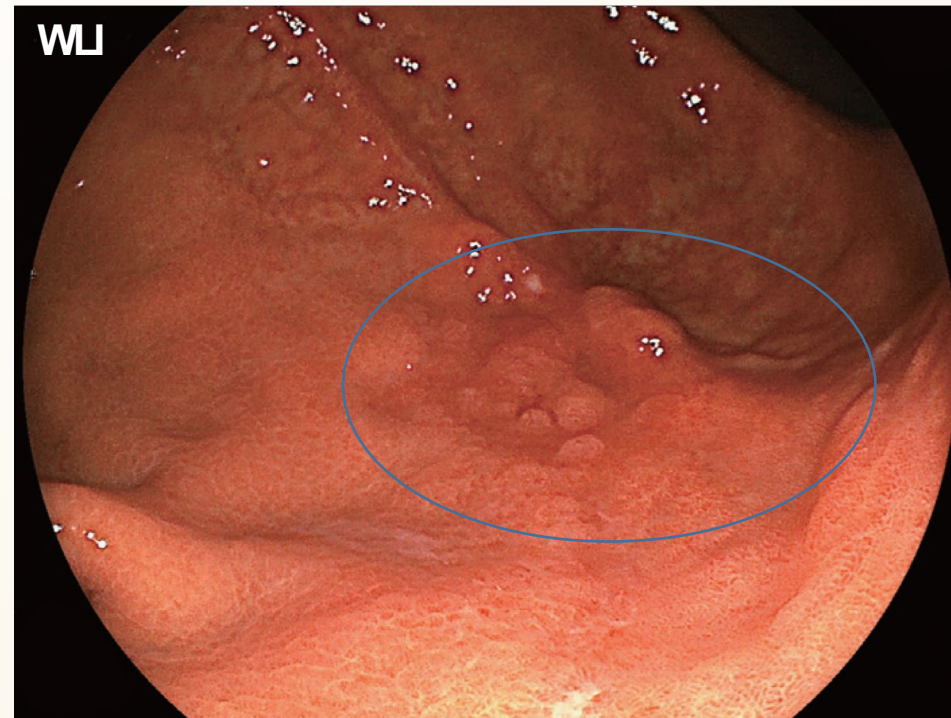
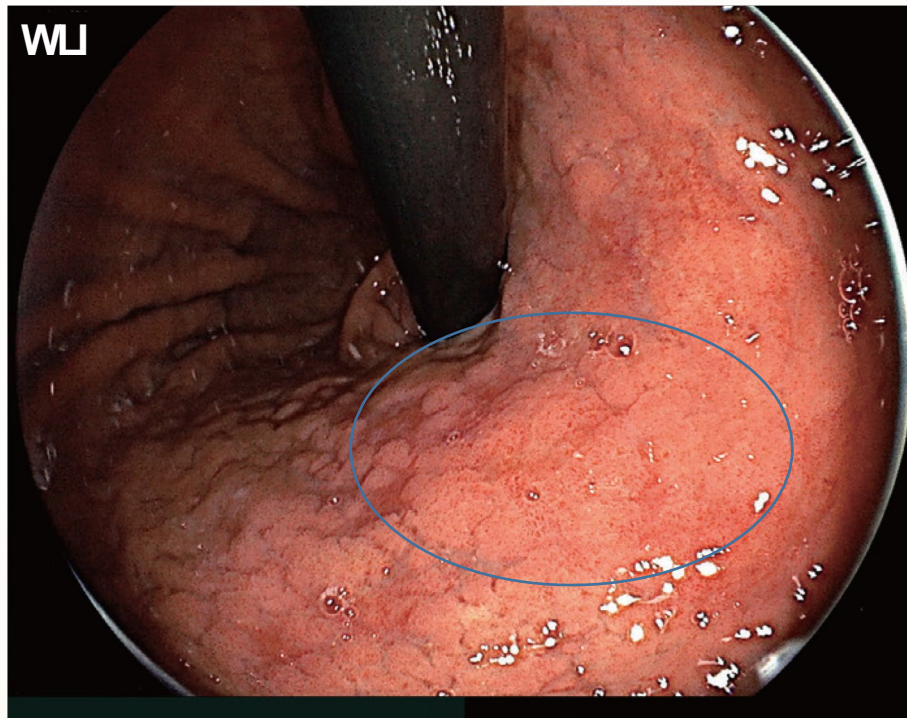
Časný karcinom

- slizniční nebo povrchová submukózní invaze (T1)
- **nízké riziko lymfatických metastáz**

a > 90 % léčitelnost endoskopickou R0 resekcí

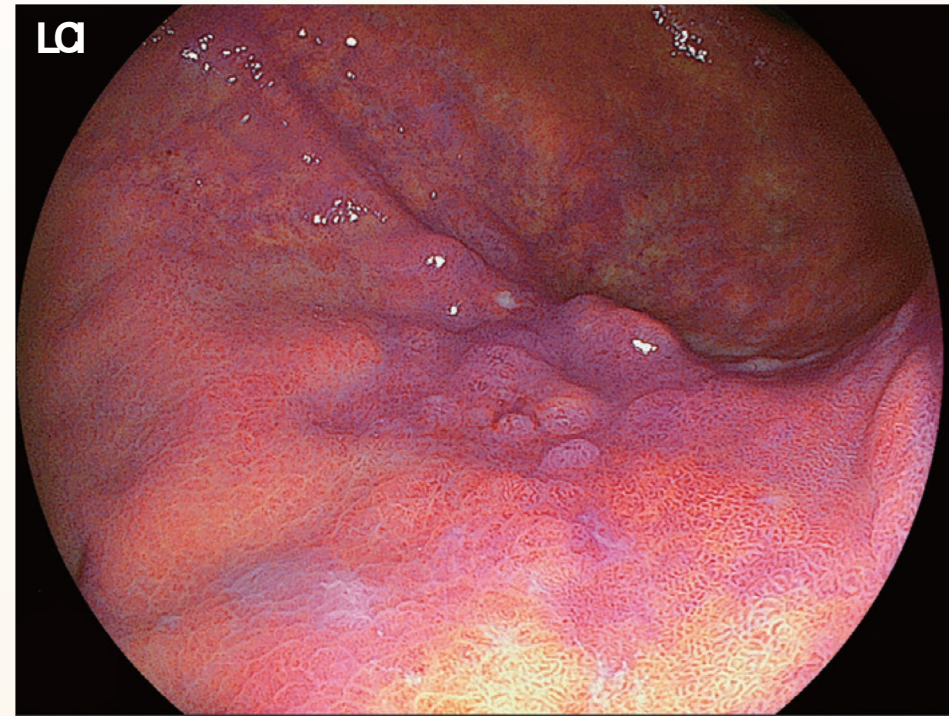
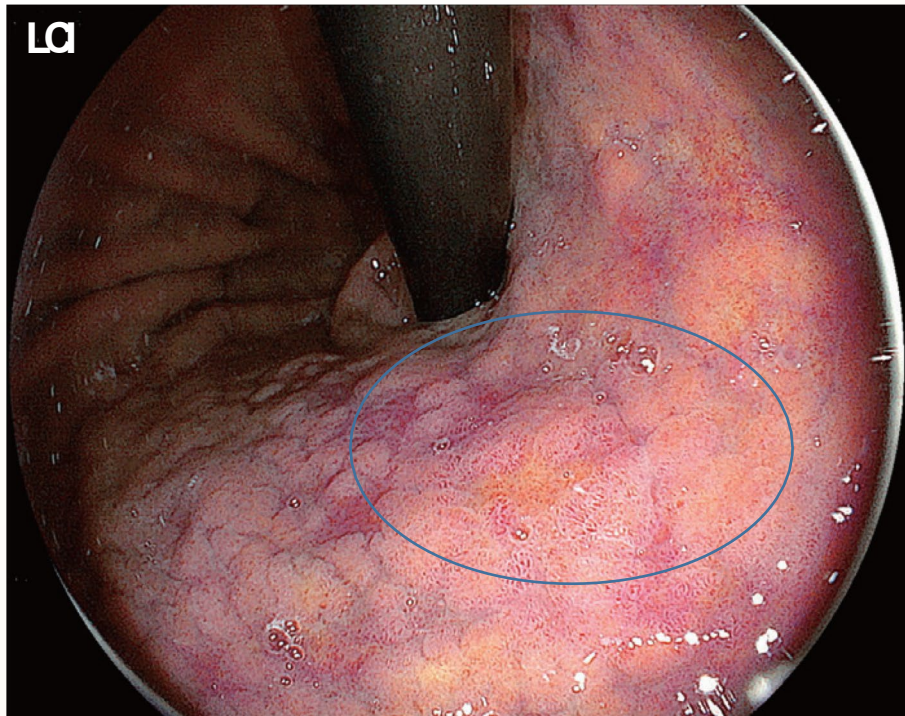
IDENTIFIKACE ČASNÝCH KARCINOMŮ GIT

Časný karcinom žaludku vs. intestinální metaplazie



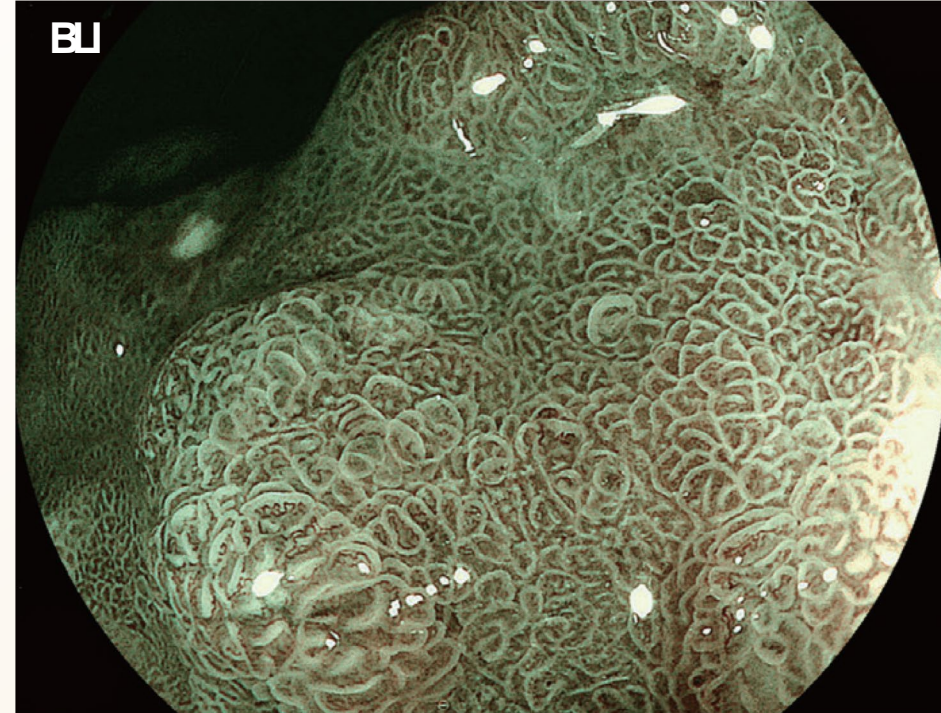
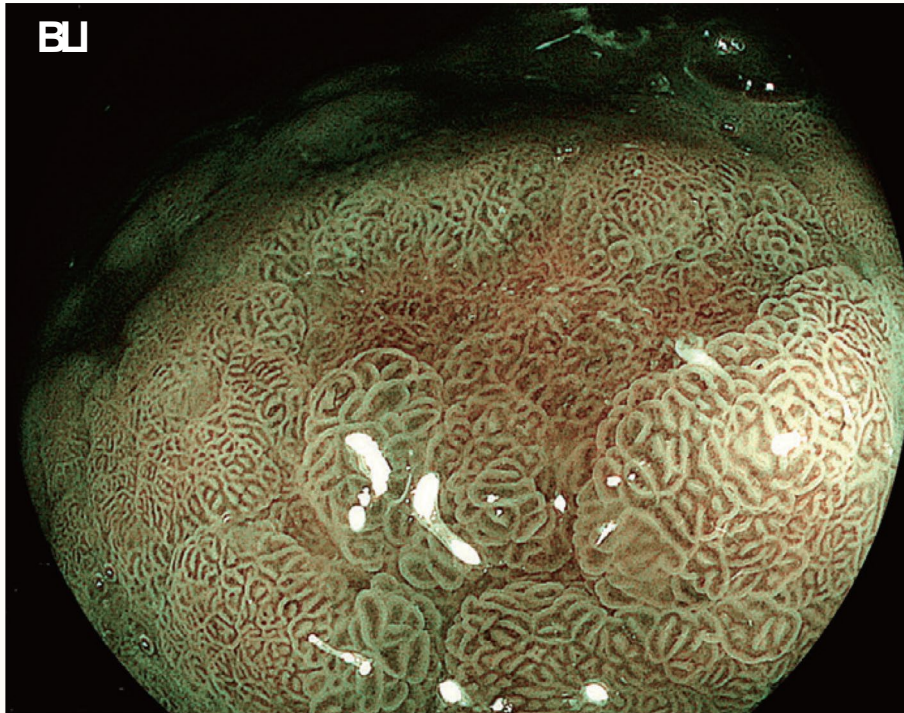
IDENTIFIKACE ČASNÝCH KARCINOMŮ GIT

Časný karcinom žaludku vs. intestinální metaplazie



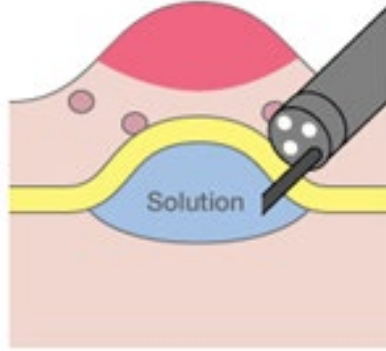
IDENTIFIKACE ČASNÝCH KARCINOMŮ GIT

Časný karcinom žaludku vs. intestinální metaplazie



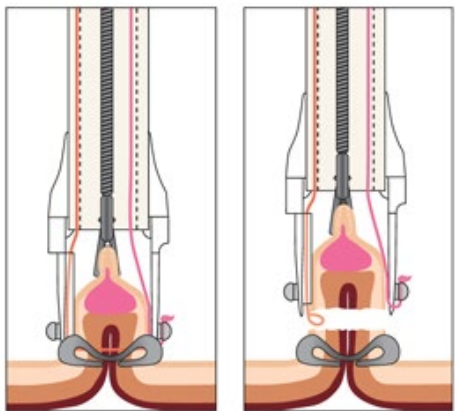
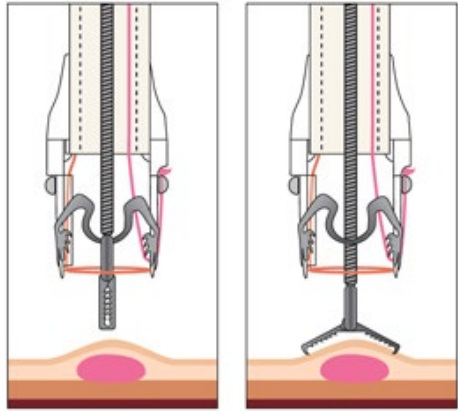
LÉČBA ČASNÝCH KARCINOMŮ GIT

Endoskopická submukózní disekce



LÉČBA ČASNÝCH KARCINOMŮ GIT

Endoskopická transmurální resekce



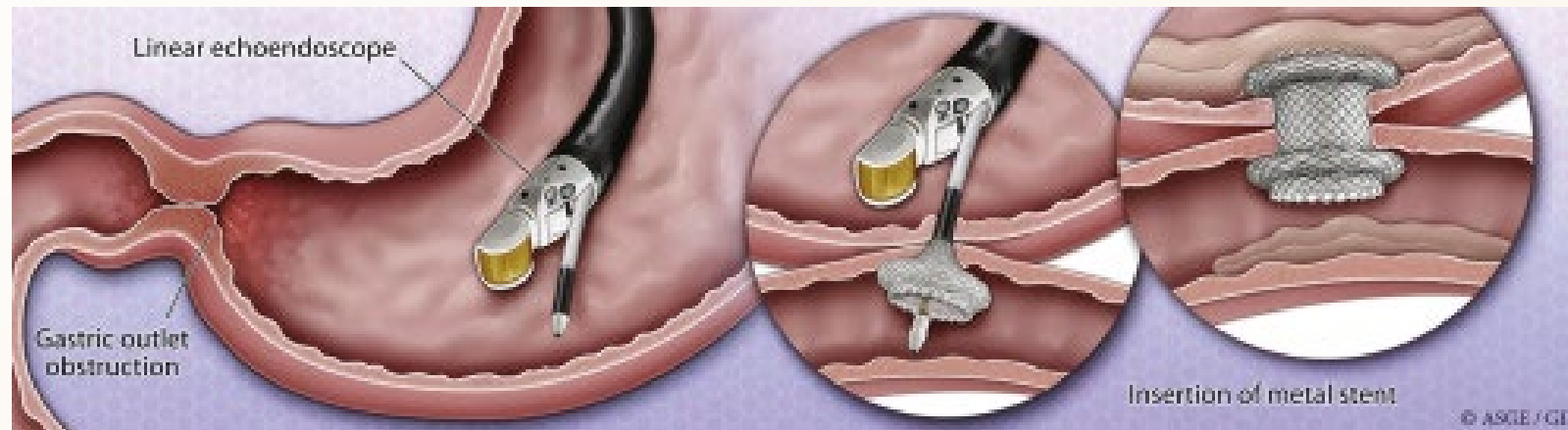
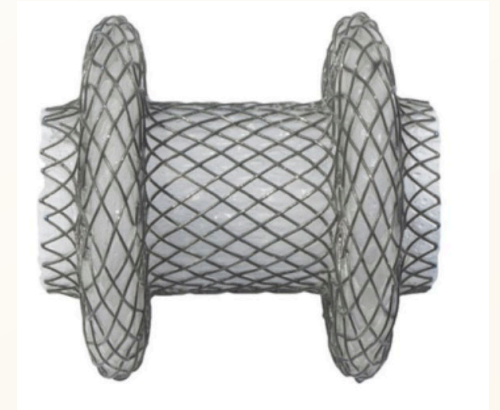
NOVÉ KONCEPTY ENDOSKOPIE

INVAZIVNÍ EUS

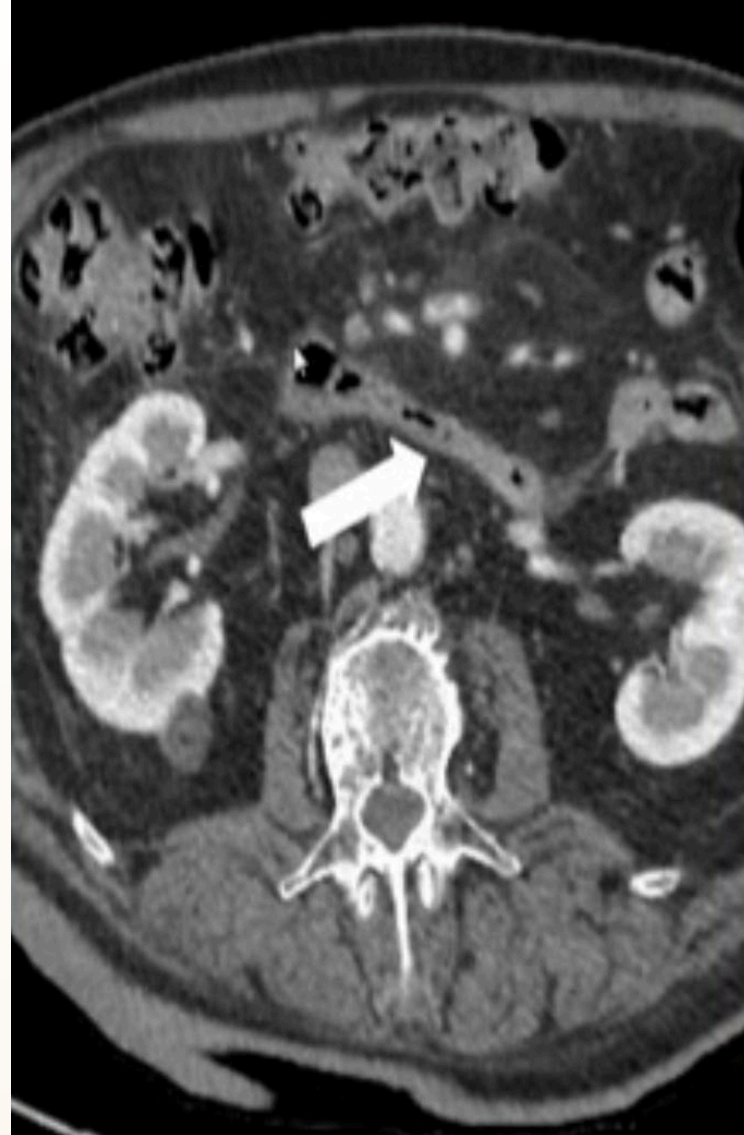
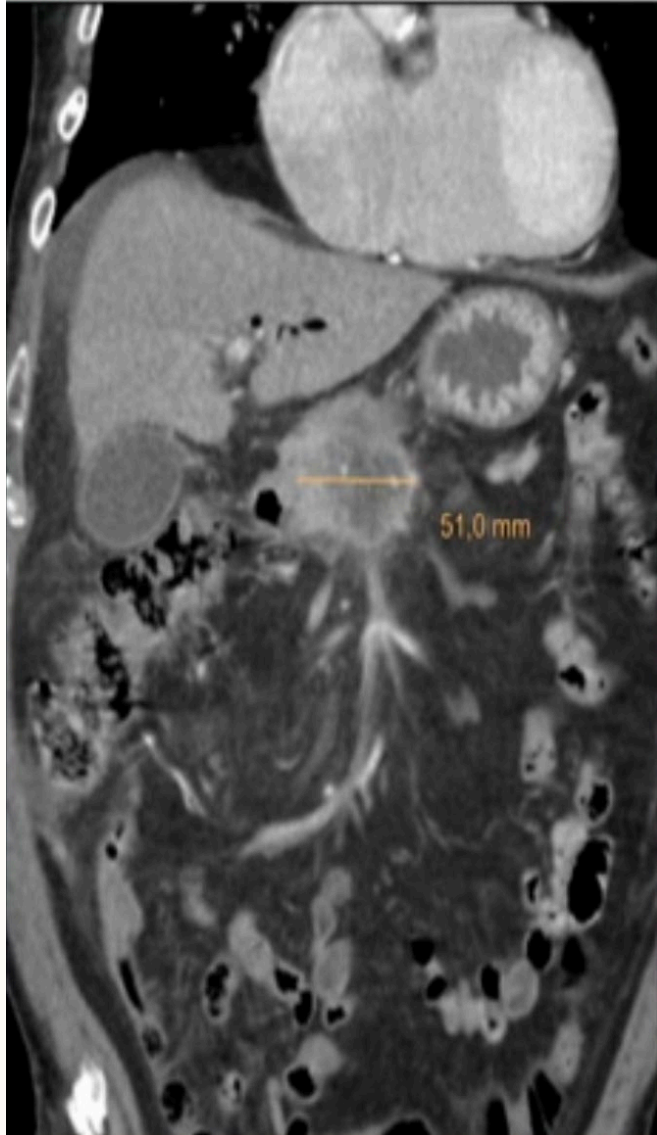
- **rozšíření terapeutických možností EUS o nové indikace**
 - EUS navigovaná gastroenteroanastomoza
 - EUS navigované drenáže zánětlivých kolekcí (komplikace akutní pankreatitidy, drenáž žlučníku)
 - EURCP: možnosti diagnostiky EUS + terapeutické možnosti ERCP

EUS NAVIGOVANÁ GASTROENTEROANASTOMÓZA

- paliativní výkon
- využití LAMS (**L**umen **A**pposing **M**etalic **S**tent)



EUS NAVIGOVANÁ GASTROENTEROANASTOMÓZA



- **karcinom hlavy pankreatu (T4, N1, M0)**
- **paliativní chemoterapie**
- **SEMS pro biliární obstrukci**

- **progrese stenózy duodena, biliární obstrukce, zvracení, váhový úbytek**

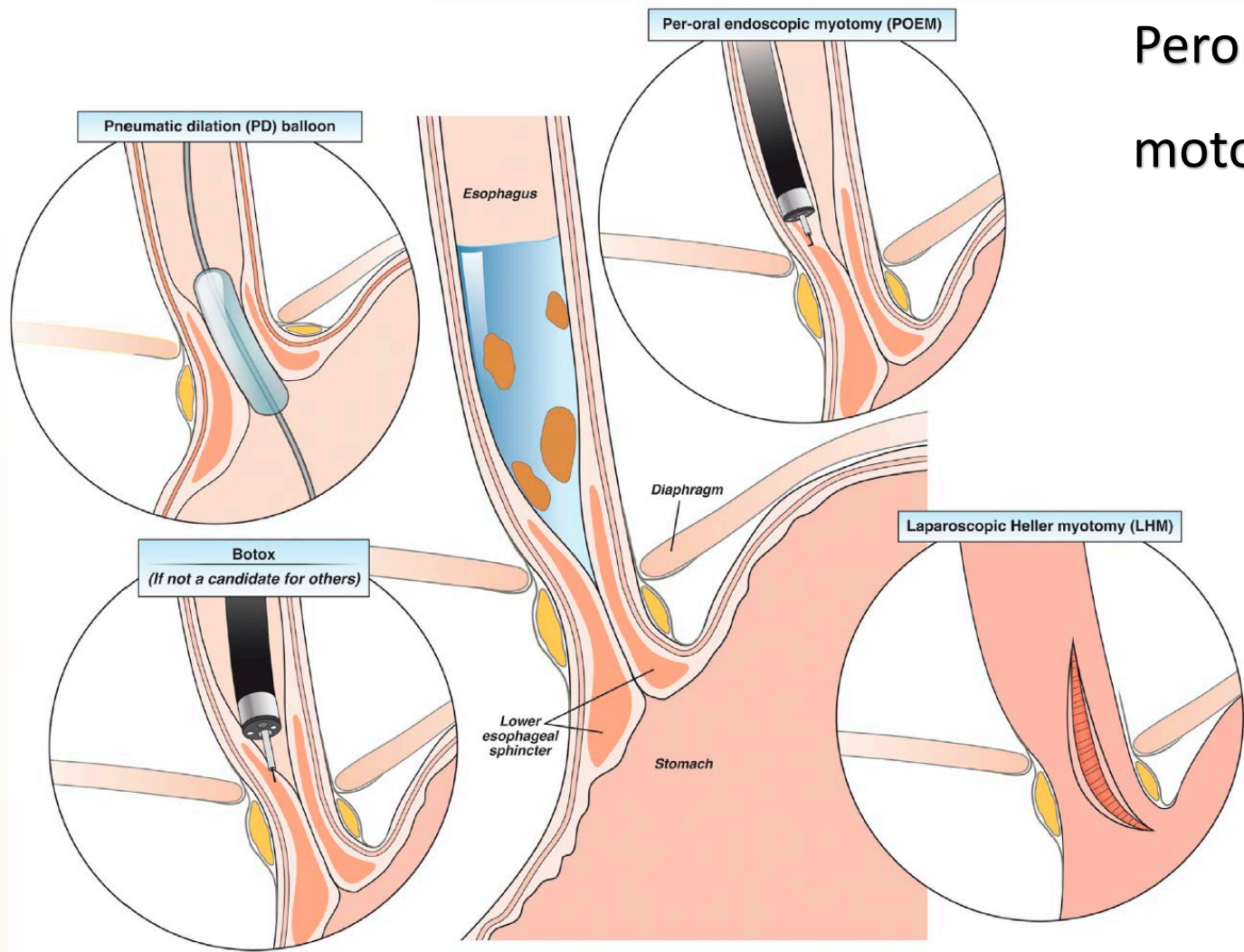
ROZŠÍŘENÍ INDIKACÍ – INVAZIVITA ENDOSKOPIE
ENDOSKOPIE V „TŘETÍM PROSTORU“

ACHALÁZIE JÍCNU

- primární porucha motility
- porucha relaxace dolního jícnového svěrače a peristaltiky
- degenerace neuronů plexus myentericus (inhibičních)
- incidence až 4,6 na 100 000
- prevalence až 32,6 na 100 000

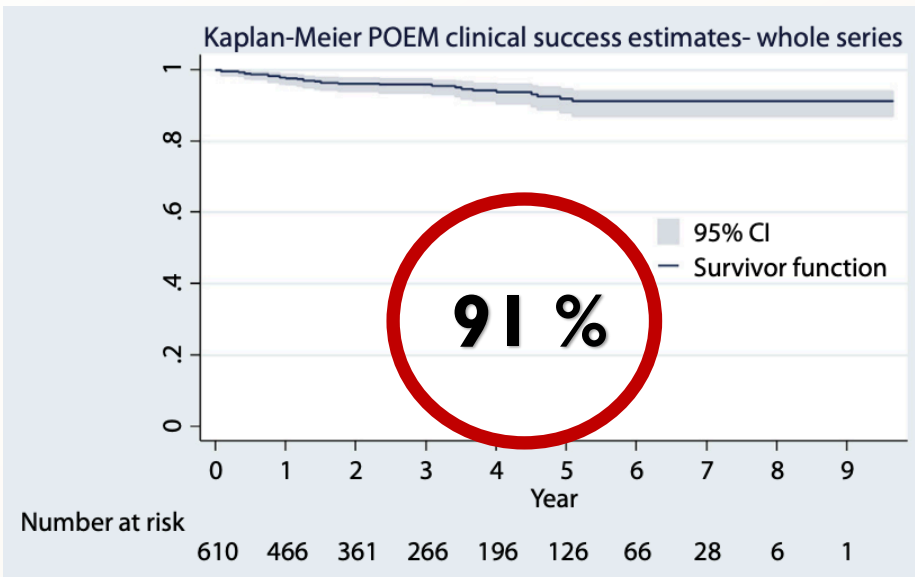
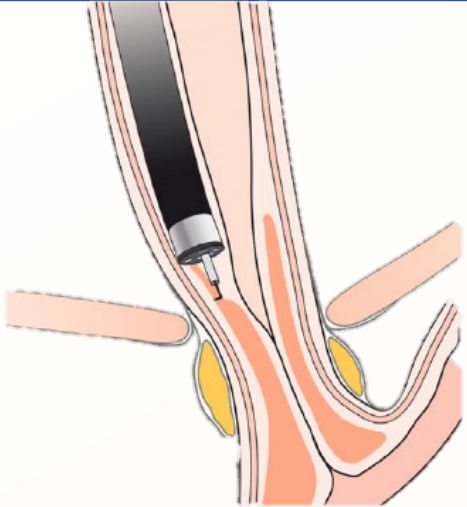
ACHALÁZIE JÍCNU - LÉČBA

redukce
tlaku svěrače

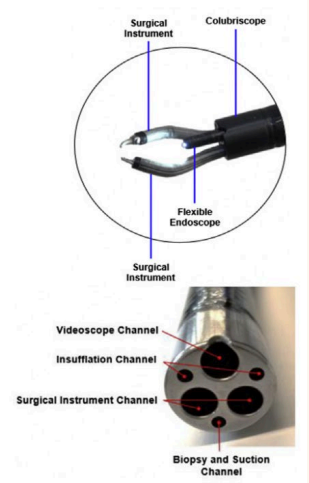
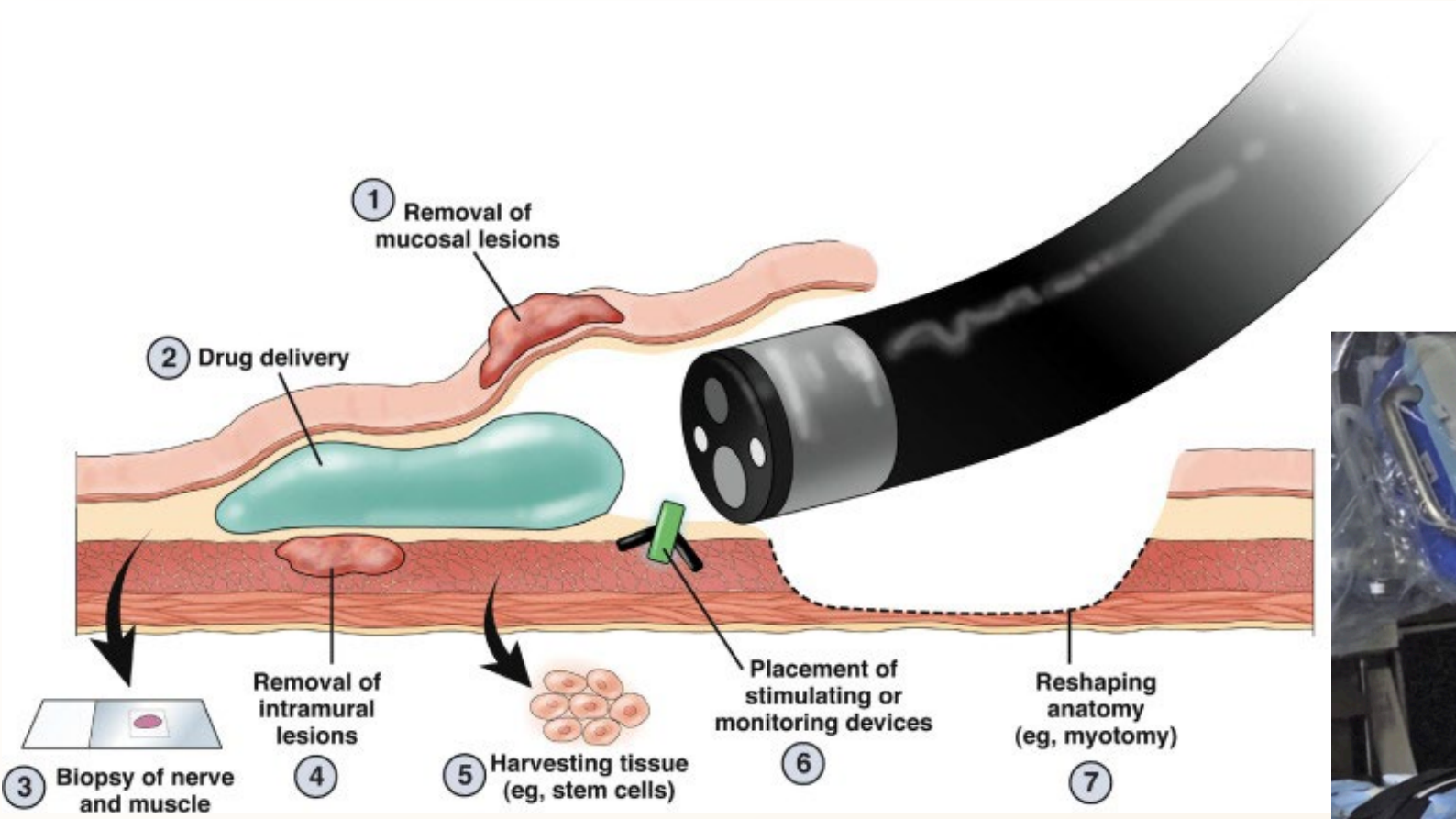


Perorální endoskopická
motomie

ACHALÁZIE JÍCNU - POEM



BUDOUCNOST



ZÁVĚRY

- základní charakteristiky GI endoskopie 21. století jsou:
 - soustředění na kvalitu
 - nové technologie a koncepty
 - rozšíření indikací a invazivních procedur

Děkuji za pozornost



Hradecké gastroenterologické dny 2023



23. – 24. března 2023