MANJ BOLEČA KOLONOSKOPIJA

Manj boleč poseg le en evro dražji

Zamenjava plina pri kolonoskopiji – namesto navadnega zraka se uporabi ogljikov dioksid (CO_2) – bolnikom zmanjša bolečine pri pregledu. V zasebnih zavodih ta način že uvajajo, del stroke pa je še zelo previden. Pilotni projekt, testiranje kolonoskopije s CO_2 pri bolnikih v klinični praksi, namreč ni pokazal, da bi bile bolečine drastično manjše.

Namesto z uporabo sobnega zraka kolonoskopijo po novem lahko opravijo s CO_2, kar zmanjšuje bolečine pri posegu; pri nas to metodo uvaja **Milan Stefanovič** iz zasebnega zdravstvenega centra na Bledu.

»Na srečanju slovenskega združenja za hepatologijo in gastroenterologijo (SZHG), ki bo v začetku aprila v Rogaški Slatini, bomo sprejeli priporočila glede uvedbe kolonoskopije s CO_2. Če bo mnenje soglasno, bomo ta način uvedli tudi pri nas. Poskušali bomo oblikovati tudi priporočila glede sedacije pri tej preiskavi. V nasprotju s pričakovanji pilotni projekt, testiranje kolonoskopije s CO_2 pri bolnikih v klinični praksi, ni pokazal, da bi bile bolečine drastično manjše,« pravi prof. dr. Pavel Skok, specialist internist s kliničnega oddelka za interno medicino, gastroenterologijo in endoskopijo Splošne bolnišnice Maribor.

Za evro dražji poseg

Kolonoskopija velja za neprijeten in boleč poseg, vendar za bolnike obstaja tudi prijaznejši način, če namesto zraka uporabimo CO_2. Poseg s CO_2 naj bi zmanjšal napenjanje, neprijeten občutek v črevesju, saj se CO_2 hitro absorbira. Navadni zrak pa naj bi še dlje časa krožil po črevesju in povzročal nelagoden občutek. »Poleg tega manj boli, bolniki priznavajo, da gre zdaj pri kolonoskopiji res samo še za predsodek, ki je v glavah, in potrjujejo, da sedacije ne potrebujejo,« poudarja vodja gastroenterološke dejavnosti in strokovni direktor Diagnostičnega centra Bled Milan Stefanovič, tudi soustanovitelj združenja GIZ Specialisti. Pregledi se lahko opravljajo tako samoplačniško kot na napotnico. »Pregled s kolonoskopijo s CO_2 je dražji le za približno en evro,« pravi Stefanović. Zavarovalniška cena je sicer enaka ne glede na vrsto plina, ki se dovaja ob kolonoskopiji. Giblje se med 46,78 evra za delno kolonoskopijo in 190,45 evra za presejalno kolonoskopijo, pravi Damijan Kos z Inštituta za varovanje zdravja (IVZ), ki izvaja tudi presejalni program SVIT za raka na debelem črevesu in danki.

Uporaba plina pri pregledu

Vpihovanje plinov med kolonoskopijo je nujno zaradi zagotavljanja dobre preglednosti. Doslej so uporabljali navadni zrak. Pogosto se je dogajalo, da se je pomemben delež vpihanega zraka ujel in zadržal v prebavilih, kar je bolnikom povzročalo težave v obliki pretakanja, napenjanja in bolečih krčev. Strah pred bolečino je tudi glavni razlog za negativen sloves, ki ga kolonoskopija na splošno ima. »Danes na podlagi prospektivnih in randomiziranih študij vemo, da se pri vpihavanju CO_2 namesto navadnega zraka nelagodje bolnikov in predvsem bolečina zaradi kolonoskopije pomembno zmanjšata,« pravi Stefanović.

CO_2 se prek sluznice črevesa absorbira 12-krat hitreje kot O_2 in kar 160-krat hitreje kot N_2 ter se tako hitro izloči prek pljuč. To je tudi razlog za boljše počutje bolnikov ter za pomembno zmanjšanje nelagodnosti in bolečine. Stranskih učinkov pri uporabi CO_2 ni. Izogibati se je treba le uporabi CO_2 pri bolnikih s kroničnopljučno obstruktivno boleznijo (KOPB) in bolnikih z zmanjšanim delovanjem pljuč.

ŠTEVILKA

160

evrov je okvirna cena kolonoskopije; poseg se za en evro podraži, če sobni zrak zamenjamo s CO_2.

Nasprotni argumenti

Pilotni projekt, ki je služil kot raziskava učinkov kolonoskopije s CO_2, pa je pokazal še drugo plat, razlaga prof. dr. Pavel Skok s kliničnega oddelka za interno medicino, gastroenterologijo in endoskopijo Splošne bolnišnice Maribor. »Nasprotno od pričakovanj pilotni projekt, testiranje koloskopije s CO_2 pri bolnikih v klinični praksi, ni imel tako dobrega odziva, kot smo pričakovali.«

Uveljavitev tudi v javnem zdravstvu

V najnovejših evropskih smernicah o presejanju prebivalstva za zgodnje ugotavljanje in preprečevanje raka na debelem črevesu in danki je priporočilo, da se postopek uvede v javno zdravstvo (konsenzus: 1-A). Hkrati je to tudi priporočilo Slovenskega združenja za gastrointestinalno endoskopijo v okviru SZHG. Ta način pregledovanja se bo tako postopoma uvajal v vse ali vsaj večino endoskopskih enot po Sloveniji, povsod tam, kjer se opravljajo kolonoskopije, pravijo na IVZ.

Cena modernega enodoskopa

»Kolonoskopija se opravlja v okviru specialistične ambulantne dejavnosti na področju gastroenterologije, kjer so bile koncesije podeljene 13 izvajalcem,« pravijo o pridobivanju koncesije na ministrstvu za zdravje. Za postopek s CO_2 je po besedah Vita Vidmarja, specialista internista iz zasebnega podjetja Pacient, sicer treba dokupiti dodatno opremo. »Vendar pa ta ni glavni strošek glede na preostalo opremo, ki je zelo draga za nakup in vzdrževanje,« razlaga Vidmar. Cena modernega endoskopa se giblje med 25 in 30 tisoč evri. Postopek zamenjave plina poteka brez posebnih priprav, opraviti je treba le nekaj podrobnih tehničnih nastavitev.

»V nasprotju s pričakovanji pilotni projekt, testiranje kolonoskopije s CO_2 pri bolnikih v klinični praksi, ni pokazal, da bi bile bolečine drastično manjše,« je povedal prof. dr. **Pavel Skok**, specialist internist s kliničnega oddelka za interno medicino, gastroenterologijo in endoskopijo UKC Maribor.

Poseg z analgosedacijo za bolnika še boljši

Bolečina pri kolonoskopiji je odvisna od več dejavnikov, in ne le od plina, ki ga dovajamo zaradi boljše preglednosti, pravi Vidmar. V nekaterih državah, denimo v Franciji, ta endskopski poseg pogosto opravljajo z analgosedacijo, kar pri nas še ni utečena praksa. »Poseg, opravljen z analgosedacijo, je seveda daljši, saj zahteva dodatno ekipo zdravstvenega osebja in s seboj prinaša določeno stopnjo tveganja za možne zaplete,« pravi Vidmar. Z analgosedacijo bolečino ob kolonoskopiji zmanjšamo na zelo nizko raven oziroma je skoraj ni. Bolniki so zadovoljni, sproščeni, niso prestrašeni. Tako naj bi preiskava potekala zelo mirno in bolj sproščeno tudi za zdravstveno osebje, še dodaja.

Več kot 1.200 bolnikov zboli za rakom

Pogostnost raka na debelem črevesu in danki se v zadnjih letih hitro povečuje. V Sloveniji za to obliko raka zboli več kot 1.200 ljudi na leto, kar pomeni, da je to drugo najpogostejše rakavo obolenje pri moških in tretje pri ženskah.

Tadeja Mesojedec
medicina-danes@finance.si

IZKUŠNJE

Postopek že uvajajo v Ljubljani, v Mariboru še previdni

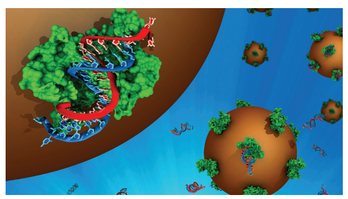
Gorazd Kolar, vodja endoskopskega oddelka KO za gastroenterologijo, UKC Ljubljana: »Strinjamo se z uporabo CO_2 kot insuflatorja, ker je za bolnika bistveno ugodnejši od običajnega zraka, ki ga trenutno uporabljamo. Stroški so zanemarljivi v primerjavi z ugodnimi učinki. Na KO za gastroenterologijo že v tem letu načrtujemo, da bomo začeli izvajati kolonoskopske preiskave s CO_2 kot insuflatorjem. Novo napravo pričakujemo v kratkem, postopki nabave so bili opravljeni oktobra lani.«

Vito Vidmar, specialist internist, Pacient, d. o. o., Ljubljana: »Manj boleči postopki kolonoskopije so seveda zelo dobrodošli za uporabnike zdravstvenih storitev. Več centrov po Sloveniji že uporablja CO_2 namesto zraka. Menim, da je strošek, ki zanaša okoli en evro več na preiskavo, tako nizek, da bo večina centrov po Sloveniji uvedla to novost. Na naši Kliniki Pacient je vpeljava preiskave s CO_2 že v teku in bo na voljo v najkrajšem možnem času, prav tako pa razvijamo novo možnost večjega števila analgosedacij pri kolonoskopiji, tako da bi učinek bolečine pri večini preiskovancev poskušali znižati na najnižjo možno stopnjo.«

HORMONSKO ODVISNI RAK DOJK

Možni mehanizem odpornosti proti fulvestrantu

Fulvestrant (Faslodex) je antagonist estrogenskih receptorjev, ki se uporablja za zdravljenje hormonsko odvisnega raka dojke pri bolnicah po menopavzi. Kljub izredni učinkovitosti na začetku zdravljenja pa se kasneje razvije odpornost proti zdravilu.



Ena od možnih mehanizmov pridobljene odpornosti proti fulvestrantu je drugačna izraženost mikroRNK (miRNK).

Kljub izredno dobri začetni učinkovitosti zdravila Faslodex čez nekaj časa delovanje fulvestranta upade. Mehanizem te odpornosti pa je bil doslej slabo raziskan.

Delovanje fulvestranta

Fulvestrant je učinkovina, ki se selektivno veže na estrogenske receptorje na površini celic, kjer zavira učinke hormona estrogena (antiestrogeno delovanje) in zmanjša število samih estrogenskih receptorjev. Posledica tega je, da estrogen ne spodbuja rasti tumorskih celic, rast tumorja pa se upočasni. Kot antagonist deluje zelo učinkovito pri lokalno napredovalem ali metastatskem hormonsko odzivnem raku dojke, ki smo ga predhodno neuspešno zdravili s tamoksifenom ali zaviralci aromataze.

Eden od možnih mehanizmov odpornosti

V nedavno objavljeni študiji raziskovalci navajajo, da je eden od možnih mehanizmov pridobljene odpornosti proti fulvestrantu drugačna izraženost mikroRNK (miRNK). MiRNK so kratke molekule ribonukleinske kisline, ki jih najdemo v skoraj vseh evkariontskih celicah. So posttranskripcijski regulatorji, ki se vežejo na komplementarno zaporedje ciljne obveščevalne RNK (mRNK). Običajno povzročijo utišanje določenih genov.

V študiji so primerjali proti antiestrogenom odporne in zanje občutljive celice raka dojke. Ugotovili so, da se povečano izražanje miR-221/222 pokaže v celičnih linijah, ki imajo zaradi delovanja antiestrogenov manjše število estrogenskih receptorjev. V celicah, odpornih proti fulvestrantu, je povečana izraženost miR-221/222 nujna za rast celic in nadaljevanje celičnega cikla. Čeprav so spremenjeno izražanje miRNK v povezavi z raznimi malignimi obolenji že opazili, pa je to prva poglobljena študija, ki govori o pomembnosti izražanja miR-221/222 pri pridobljeni odpornosti proti fulvestrantu, kar postaja klinični problem pri zdravljenju hormonsko odvisnega raka dojke.

Andreja Kovač
medicina-danes@finance.si