

DŮLEŽITÉ VĚDĚT

- Nádory střev a konečníku mají účinnou prevenci. Všimněte si, co se ve vašich střevech děje, všimněte si změny frekvence a charakteru stolice a příměsí krve ve stolici. Nezanedbávejte pravidelné preventivní prohlídky.
- Nejlépe je odstranit nádor/polyp ve stádiu předrakovinovém.
- V léčbě kolorektálního karcinomu jsou velké pokroky. Nádory v časném stádiu jsou velmi dobře léčitelné.
- **Pro určení diagnózy/léčby** se radte s gastroenterologem, onkologem, chirurgem.
- Výchozím bodem pro optimální volbu případné terapie je **co nejpodrobnější diagnostika** typu a rozsahu karcinomu konkrétní osoby.
- Pokud si nejste jistí s navrhovaným způsobem léčby je dobré zajistit si tzv. „**druhý odborný názor**“.
- O vaší léčbě by měl rozhodnout multidisciplinární tým – individuální přístup k pacientovi.
- **Stav mysli a psychiky** pacienta hraje zásadní roli na cestě léčbou i rekonvalescencí. Požádejte o pomoc lékaře, přátele, rodinu, podpůrné skupiny.
- **Dbejte na kvalitu svého každodenního života**, obavy z nežádoucích účinků léčby konzultujte s lékařem. Je důležité pochopit, jak a proč se vyskytují a naučit se minimalizovat jejich dopad.
- **Upravte stravu a způsob života** - mohou zpomalit progresi rakoviny (zelenina, rostlinné bílkoviny a tuky, pohyb a cvičení, omezit alkohol, nekouřit!).
- Pokud chirurg sdělí, že po operaci je nutná dočasná nebo **trvalá stomie/vývod** ze střev nezoufejte. I s vývodem, se dá žít dobrý život. Poradí, uklidní dobrovolníci ILCO nebo členové regionálních spolků stomiků. www.ILCO.cz

OBECNÁ DOPORUČENÍ pro prevenci onkologického onemocnění

- Zdravá a vyvážená strava, dostatek vlákniny
- Pohyb (minimálně 4x týdně 30 minut, nejlépe každý den)
- Kvalitní a dostatečný spánek (8 hodin denně)
- Eliminace dlouhodobého stresu a přetížení
- Nekouřit, nepít alkohol
- Sledovat, zda se mění způsob vyprazdňování! (viz dále)

Autor:

pacientská organizace České ILCO, z.s.
www.ILCO.cz

Odborný garant Cesty pacienta:

MUDr. Julius Őrhalmi, Ph.D., MBA
doc. MUDr. Tomáš Skřička, CSc.

Doporučené zdroje informací:

Screeningový program rakoviny střev v ČR:

www.kolorektum.cz
www.linkos.cz
www.hlaspacientu.cz
www.nzip.cz

Vysvětlení jednotlivých pojmů naleznete na webu
www.hlaspacientu.cz

DOPORUČENÍ

- Nebojte se vyhledat odbornou pomoc **psychologa**. Je to velmi složité životní období a je naprosto běžné cítit se bezmocně, mít strach, cítit nejistotu.
- Nebojte se vyhledat pomoc například v **pacientské organizaci**. Sdílení zkušeností pacientů, odborné rady, porozumění, někdy pomůže už jen vědomí, že v této situaci není člověk sám.
- Myslete na sebe. V období léčby je velmi důležité, abyste se zaměřili na své potřeby, poskytl si čas, odpočinek, spánek, kvalitní stravu. Velmi vhodný je také pravidelný pohyb, co vaše tělo dovolí a zvládne. Určitě se nepřemáhejte. Pohyb prospěje nejen tělu, ale hlavně vaší hlavě.
- **Po skončení léčby** chodte na pravidelné kontroly. Nezapomínejte na preventivní prohlídky u praktických lékařů. Každý je zodpovědný za své zdraví.



**Hlas
onkologických
pacientů**

Cesta pacienta s karcinomem střev a konečníku – kolorektální karcinom

Jednoduchý návod pro pacienta,
jak se orientovat v jednotlivých krocích
prevence a v léčbě rakoviny střev a konečníku
od zjištění diagnózy po léčbu
včetně doporučení pro prevenci.



www.hlaspacientu.cz



www.linkos.cz

PŘÍZNAKY

Kolorektální karcinom se často vyvíjí řadu let aniž by pacient zaznamenal jakékoli příznaky. Typické příznaky chybí zejména v počátečních stádiích onemocnění.

Na nádor tlustého střeva a konečníku mohou poukazovat mimo jiné následující příznaky:

- hlen a/nebo krev na stolici nebo uvnitř stolice,
- tmavá nebo černá stolice,
- opakované střevní křeče a bolesti břicha,
- zapáchající stolice,
- změna způsobu vyprazdňování
- časté vyprazdňování stolice nebo zácpy
- nápadně úzká stolice (někdy označovaná jako „stužkovitá“ stolice),
- nutkání na stolici, avšak bez vyprazdňování,
- silné nadýmání, někdy s nechtěným vyprazdňováním stolice nebo hleny,
- pocit plnosti, ztráta chuti k jídlu,
- nevysvětlitelný úbytek hmotnosti,
- bledost a anemie, apatičnost a únava,
- nevysvětlitelné dlouhodobé bolesti v dolní části páteře nebo v podbřišku.

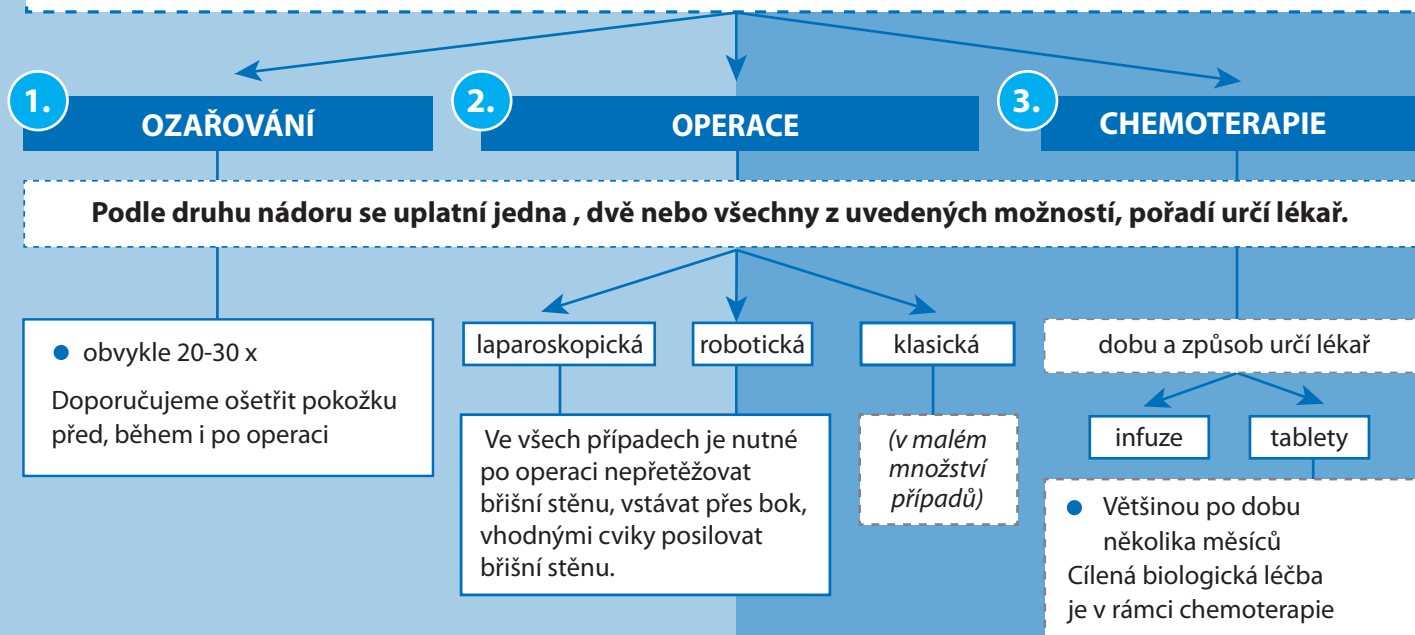
Všechny uvedené příznaky může způsobit jiný zdravotní problém.

RIZIKOVÉ FAKTORY

- Střevní polypy (adenomy)
- Genetická predispozice
- Nadváha
- Kouření
- Nedostatek pohybu
- Výživa a alkohol
- Idiopatické střevní záněty
- Věk - 90 % pacientů je starších 55 let

LÉČBA

- **Při zjištění symptomů se objednejte do akreditovaného centra pro prevenci kolorektálního karcinomu** - seznam např. na: [nzip.cz https://www.kolorektum.cz/centra/#seznam](https://www.kolorektum.cz/centra/#seznam)
- **Další postup určí lékař /multidisciplinární tým.**
- **Možná předoperační vyšetření:** koloskopie, CT břicha a plic, ev. magnetická rezonance malé pánve, laboratorní odběry
- **Léčba je stanovena podle druhu nádoru, jeho stadia, kondice pacienta a jeho lokalizace.**



PREVENCE

- **PRIMÁRNÍ prevence:** zdravý životní styl
 - **SEKUNDÁRNÍ prevence: věk do 45 let:** Sledujte, zda ve vyprazdňování nejsou změny (viz příznaky), případně se poraďte s praktickým lékařem. Pokud nejste spokojeni s jeho názorem a potíže přetrvávají, hledejte druhý názor. I lidé pod 30 let mohou mít kolorektální karcinom.
- Lidé 45 - 74 let:** 1x za 2 roky (screening) – vyšetření krve ve stolici prostřednictvím testu okultního krvácení do stolice **nebo** 1x za 10 let (screening) – podstoupení screeningové kolonoskopie
- PREVENTIVNÍ KOLONOSKOPII** by měli absolvovat i mladší lidé, pokud se karcinom střev nebo konečníku vyskytnul u jejich příbuzných v přímé linii (*rodiče, sourozenci, případně strýc, a to o 10 let dříve, než onemocněl příbuzný*), u praktických lékařů či v proktologické ambulanci.