

## Rakovina slinivky břišní má nejnižší míru přežití. Pomoci může větší zapojení praktických lékařů, jsou přesvědčeni lékaři Všeobecné fakultní nemocnice v Praze

*Rakovina slinivky břišní patří k nádorovým onemocněním s nejhorší prognózou, umírá na ni 95 % nemocných. Důvodem je její složitá diagnostika. Z počátku se totiž nijak neprojevuje, a když se objeví první výrazné příznaky, je už nádor na účinnou léčbu příliš rozšířený. Zlepšit výsledky léčby by proto mohla důslednější včasná diagnostika ze strany praktických lékařů i veřejnosti, která by spočívala v odhalení již nenápadných vedlejších projevů nemoci, jakými jsou bolesti břicha, ztráta hmotnosti, nechutenství, svědění kůže nebo nevolnost.*

Příčina vzniku rakoviny slinivky nebyla doposud uspokojivě objasněna. Podle výzkumů se na ní mohou podílet kouření, genetické faktory, obezita, špatná životospráva a jiné nemoci (zánět slinivky, cirhóza jater či diabetes). Rozhodně se však jedná o onemocnění, u kterého se neustále zvyšuje počet pacientů. Podle údajů European Cancer Observatory se v Evropě v současnosti vyskytuje u více než 103 000 lidí, v České republice ročně onemocní skoro 2 500 osob. Devadesát pět procent pacientů umírá do 5 let od diagnostiky, často se však jedná o ještě kratší dobu. „U většiny nemocných (50–60 %) je diagnóza stanovena v pokročilém metastatickém stádiu. Navzdory inovativní chemoterapii je pak u těchto pacientů průměrná doba dožití kratší než jeden rok,“ uvádí **prof. MUDr. Luboš Petruželka, CSc.**, přednosta Onkologické kliniky 1. LF UK a VFN v Praze. Podle kvalifikované předpovědi bude karcinom slinivky břišní v roce 2020 druhou nejčastější příčinou smrti ze všech nádorových onemocnění. „Vzhledem k těmto statistikám je přímo klinickou urgencí nalézt metodiku pro časnou detekci onemocnění. Je potřeba zlepšit rychlost diagnózy, zahájení léčby a vývoje nových, účinnějších léků,“ dodává **prof. Petruželka**.

### V raném stádiu je možná efektivní léčba

Pokud je nádor odhalen včas, je možné pacienta zcela uzdravit. Nejúčinnější (byť ne stoprocentní) léčbou je chirurgické odstranění slinivky nebo její části. „Tento postup je možný u limitované skupiny pacientů, aktuálně u 8–17 % z nich. Lze jej provádět pouze v případě, kdy nádor není lokálně pokročilý a není generalizovaný, tedy v prvním stádiu onemocnění, v pokročilejších stádiích lze operovat však také, ale jen u omezeného počtu pacientů, kteří zareagují na onkologickou léčbu: chemoterapii či chemoradioterapii,“ vysvětluje **prof. MUDr. Zdeněk Krška, DrSc.**, přednosta I. chirurgické kliniky – břišní, hrudní a úrazové chirurgie 1. LF UK a VFN v Praze. V dalších stádiích, jak bylo uvedeno, se pak využívá chemoterapie, radioterapie nebo biologická léčba, které umožňují buď pacienta operovat či aspoň prodloužit a zkvalitnit délku života v případech, kdy už odstranění nádoru není možné. „Pokud je nemoc zachycena včas, nabízejí se mnohem širší možnosti léčby. Základem je resekční výkon, tedy

#### Pro další informace:

Filip Brož, Všeobecná fakultní nemocnice v Praze, e-mail: [filip.broz@vfn.cz](mailto:filip.broz@vfn.cz), tel.: 607 082 521

Regina Rothová, AMI Communications, e-mail: [regina.rothova@amic.cz](mailto:regina.rothova@amic.cz), tel.: 724 012 629

*chirurgické odstranění postižené části slinivky, případně i dalších postižených orgánů dle rozsahu onemocnění. Tato léčba je pak doplněna chemoterapií nebo radioterapií, ty ničí nádorové buňky, které nebylo možné odstranit chirurgicky,*“ přibližuje léčbu **prof. Krška**.

### **Diagnostika je složitá po všech stránkách**

Ačkoli v posledních letech došlo ve všech oblastech gastroenterologické onkologie k výrazným pokrokům, rakovina slinivky břišní zůstává těžko řešitelným problémem. Důvodem je obtížná diagnostikovatelnost, a to ve všech směrech. Pacient na sobě nemoc v počáteční fázi nepozná, protože se projevuje nepatrnými příznaky: bolestí břicha, svěděním kůže, nevolnostmi. Stejně tak je složitě odborné vyšetření. Kromě fyzikálního vyšetření prohmatem břicha a lymfatických uzlin a laboratorních testů se k odhalení nádoru využívají zejména zobrazovací metody (například ultrazvuk, počítačová tomografie, magnetická rezonance). Ten však v první fázi bývá velmi malý a často zakrytý jinými orgány. Právě proto je potřeba nepodceňovat ani nenápadné příznaky a raději při jakémkoli podezření absolvovat potřebná vyšetření. *„Většina příznaků uváděných při diagnostice karcinomu pankreatu je pozdních, neboť se vyskytují ve stádiu již rozvinutého onemocnění. Jedním z prvních příznaků, které může praktický lékař odhalit, je vznik nebo rozvinutí diabetu a rychlý úbytek váhy. Může se jednat o diabetes T3c, který je přímo způsobený nádorem, nebo o zhoršení stavu u diabetu 2. typu. Takovéto změny by měly lékaře varovat,*“ upřesňuje **prof. MUDr. Jan Škrha, DrSc., MBA**, lékař z III. interní kliniky – kliniky endokrinologie a metabolismu 1. LF UK a VFN v Praze.

### **Nejvčasnějším diagnostikem může být praktický lékař**

Vzhledem k závažnosti onemocnění spouští spolek OnkoMaják ve spolupráci se Všeobecnou fakultní nemocnicí v Praze projekt, který apeluje na praktické lékaře a širší veřejnost, aby se na tuto problematiku více zaměřili. *„Od září tohoto roku do března roku příštího budou ve 14 krajských městech pořádány přednášky pro praktické lékaře. Jejich cílem bude edukovat lékaře, na jaké příznaky se v rámci preventivních prohlídek zaměřit a jak postupovat, pokud budou mít u některého pacienta podezření na karcinom slinivky. Kromě přednášek jsou pro ně připraveny vzdělávací materiály a webová stránka [slinivka.onkomajak.cz](http://slinivka.onkomajak.cz),*“ představuje projekt **Bc. Tomáš Kruber**, výkonný ředitel spolku OnkoMaják.

### **Nový projekt má prestiž a vysokou podporu odborníků**

O tom, jak je problematika včasné detekce karcinomu slinivky důležitá, svědčí i skutečnost, že projekt pod svou záštitu převzal ministr zdravotnictví Adam Vojtěch a Česká chirurgická společnost ČLS JEP. *„Prozatím v ČR neexistuje účinný screeningový program. Lepší informovanost praktických lékařů může pomoci dostat pacienty včas na specializovaná pracoviště,*“ komentuje **prof. MUDr. Zdeněk Kala, CSc.**, předseda společnosti. To potvrzuje i pacient, jehož lékařka přihlédla k nespecifickým příznakům: *„Své praktické lékařce jsem se svěřil, že mě bolí záda. Okamžitě si mě pozvala do ordinace a pak poslala na všechna vyšetření. To mi zachránilo život,*“ svěřil se vyléčený **František Světnický**.

#### **Pro další informace:**

Filip Brož, Všeobecná fakultní nemocnice v Praze, e-mail: [filip.broz@vfn.cz](mailto:filip.broz@vfn.cz), tel.: 607 082 521

Regina Rothová, AMI Communications, e-mail: [regina.rothova@amic.cz](mailto:regina.rothova@amic.cz), tel.: 724 012 629

## Roadshow v krajských městech pro veřejnost

Ve stejných dnech jsou pro širokou veřejnost připravené roadshow v krajských městech. Na nich budou odborníci informovat o možnostech léčby, prevence a včasné diagnostiky rakoviny slinivky. Doplňkovou akcí bude u příležitosti Světového dne rakoviny pankreatu, 15. listopadu 2018, zapojení měst do boje proti této nemoci – nasvícením významných budov fialovou barvou. Například Mahenovo divadlo v Brně, pražská Reduta, radnice v Liberci, Olomouci, Českých Budějovicích, v Praze 1 a 13, Zámek Břeclav. Symbolicky se k tomuto boji může připojit každý, když se v tento den oblékne do fialové. Více informací na: [slinivka.onkomajak.cz](http://slinivka.onkomajak.cz).

---

*O Všeobecné fakultní nemocnici v Praze*

[www.vfn.cz](http://www.vfn.cz)

Všeobecná fakultní nemocnice v Praze (VFN) představuje významné zdravotnické zařízení, patřící mezi největší nemocnice v ČR. Všeobecná fakultní nemocnice v Praze poskytuje základní, specializovanou a zvláště specializovanou léčebnou, ošetrovatelskou, ambulantní a diagnostickou péči dětem i dospělým ve všech základních oborech. Zajišťuje také komplexní lékárenskou péči, včetně technologicky náročných příprav cytostatik nebo sterilních léčivých přípravků.

Kromě poskytování zdravotní péče je VFN hlavní výukovou základnou 1. lékařské fakulty Univerzity Karlovy v Praze a současně jedním z nejvýznamnějších vědeckých pracovišť v oblasti léčebných a diagnostických metod v České republice. Nemocnice má nejdelší tradici akademické medicíny v ČR a od svého založení do současnosti je největším výzkumným medicínským pracovištěm v ČR.

---

O 1. lékařské fakultě Univerzity Karlovy

<https://www.lf1.cuni.cz/>

1. lékařská fakulta Univerzity Karlovy v Praze je největší z českých lékařských fakult – navštěvuje ji přes 4500 studentů. Základními studijními programy jsou všeobecné a zubní lékařství, kromě nich nabízí fakulta studium dalších zdravotnických oborů, specializační a celoživotní vzdělávání a řadu doktorských programů. Každoročně absoluuje 1. LF UK více než 300 nových lékařů.

Fakulta je zároveň nejproduktivnější institucí v biomedicínském a klinickém výzkumu. Vědecká práce, pregraduální a postgraduální výuka se koná na 75 teoretických ústavech a klinických pracovištích společných se Všeobecnou fakultní nemocnicí, Fakultní nemocnicí v Motole, Ústřední vojenskou nemocnicí, Thomayerovou nemocnicí, Nemocnicí Na Bulovce i v dalších mezioborových centrech.

1. LF UK se rovněž podílí na projektu BIOCEV – evropském vědeckém centru excelence v oborech biotechnologie a biomedicíny – a projektu Kampus Albertov, zaměřeném na rozvoj excelentních vědeckých a výukových aktivit Univerzity Karlovy v oblasti přírodních a lékařských věd.

### Pro další informace:

Filip Brož, Všeobecná fakultní nemocnice v Praze, e-mail: [filip.broz@vfn.cz](mailto:filip.broz@vfn.cz), tel.: 607 082 521

Regina Rothová, AMI Communications, e-mail: [regina.rothova@amic.cz](mailto:regina.rothova@amic.cz), tel.: 724 012 629