

Koloskopické vyšetření

Koloskopické vyšetření neboli **koloskopie** (nesprávně, ale často též **kolonoskopie**) se řadí k endoskopickým metodám vyšetření trávicího traktu. Jedná se v podstatě o určitou obdobu gastroscopie. Na rozdíl od ní se při koloskopii endoskopický přístroj zasouvá do **konečníku** a vyšetřuje se jím tlusté střevo v celé jeho délce a terminální ileum.

Princip

Pacientovi se do konečníku vsune tenká ohebná hadička endoskopu a lékař ji opatrně zavádí dál a dál. Na konci hadice je drobná **videokamera**, která promítá obraz dutiny střeva na obrazovku, kde ji vidí lékař. Pomocí ovládacího aparátu lze konec endoskopu různě natáčet a díky tomu lze endoskop protáhnout celou délkou nerovného tlustého střeva.

Soubor:Colonoscopia.jpg
Kolonoskopie

Endoskop navíc umožňuje použití **drobných klíštěk**, kterými se dá bezbolestně odštípnout drobný vzorek sliznice (biopsie), který se pak dá poslat na **histologické vyšetření**.

Koloskopická trubice umožňuje i zavedení různých nástrojů, kterými se dají provést i jednoduché léčebné zákroky – snad nejčastějším zákrokem je **odstranění (odříznutí) polypu** neboli polypektomie.

Příprava

Pacient by **neměl den před plánovanou koloskopií jíst a měl by jen pít tekutiny**. Ten samý den odpoledne by se měl **vyprázdnit prázdnicím roztokem**. Používají se izoosmolární roztoky, například Fortrans, Golitela a je nutné vypít 4 litry tohoto roztoku. Způsobí tak silný průjem, a tím vyčistí dutinu střeva od stolice, aby se zpráhlednilo a zpřístupnilo k vyšetření.



Polypektomie

Součástí přípravy na tento zákrok je i **dočasné vysazení léků proti srážení krve** (zejména warfarinu). Pro samotnou koloskopii to sice nemá význam, ale případný nález a následné odříznutí polypu by bylo problematické – krvácení z rány by vlivem protisrážlivého warfarinu bylo obtížné či nemožné zastavit. Warfarin má delší poločas účinku, a proto se vysazuje asi 5 dnů před výkonem. Protisrážlivé léky je nicméně nutné vysadit jen po konzultaci s vaším lékařem!

Těsně před koloskopií se pacientovi obvykle dává **injekce na uklidnění**, takže pacient by neměl 24 hodin po zákroku řídit motorové vozidlo.

Význam

Prohlédnutí stěny tlustého střeva spolu s odběrem vzorků má význam pro **diagnostiku rakoviny tlustého střeva, divertikulózy, ulcerózní kolitidy** a mnoha dalších onemocnění. Odstranění polypu je elegantní prevencí rakoviny tlustého střeva, která z polypů často vychází. Nejčastějším důvodem koloskopie je nález krve ve stolici.

Komplikace

Koloskopie je velmi bezpečné vyšetření. Vzácnou komplikací je **protržení stěny střeva endoskopem**. Je to o něco častější než protržení stěny jícnu u gastroscopie. Je to méně vážný stav než protržení jícnu, je však nutno ho chirurgicky řešit. Určitým problémem je i limitace koloskopie jen na tlusté střevo. Tenké střevo se koloskopií vyšetřit nedá.

Výhody

Velkou výhodou je, že lékař vidí stav sliznice „na vlastní oči“, že může odebrat vzorky a odstraňovat polypy. Pacient není při tomto vyšetření zatížen žádným škodlivým rentgenovým zářením.

Odkazy

Související články

- Endoskopie
- Vyšetření trávicího traktu
- Gastroscopie

Zdroj

- ŠTEFÁNEK, Jiří. *Medicína, nemoci, studium na 1. LF UK* [online]. [cit. 24.03.2010]. <<https://www.stefajir.cz/>>.



Článek neobsahuje vše, co by měl.

Můžete se přidat k jeho autorům (https://www.wikiskripta.eu/index.php?title=Koloskopick%C3%A9_vy%C5%A1et%C5%99en%C3%AD&action=history) a jej.

O vhodných změnách se lze poradit v diskusi.