

Hlavní téma: gastroenterologie

Možnost představit v časopise Vnitřní lékařství některá novější a nikoliv frekventně prezentovaná gastroenterologická témata mile překvapila. Kromě toho byla dána možnost představit obor gastroenterologie jako obor, který se dynamicky a trvale rozvíjí. Gastroenterologie je především charakterizována svojí multioborovostí, zahrnující obory vysloveně teoretické, jako je oblast molekulární biologie, genetiky, klinická biochemie, histomorfologie, nebo imunologie, až obory „čistě klinické“, jako je gastrochirurgie, diagnostická nebo terapeutická endoskopie a podobě. A mezi tyto dva póly gastro oborů je možno zařadit celou řadu oborů, které jsou charakterizovány jako obory klinické, ale vždy s jistým podílem těch oborů, které lze označit jako teoretické. Toto se týká významně diagnostických gastroenterologických procesů, kdy vlastní klinika není úplná např. bez využití biochemických, resp. funkčních testů, nebo histologické, resp. histochemické diagnostiky. Toto konstatování bychom ještě mohli extendovat na podíl např. zobrazovacích metod nebo metod hodnotících funkci orgánu.

Vzhledem ke stanovému rozsahu využitelných časopiseckých stránek neuvádíme tematiku endoskopickou, což vůbec nepopírá tvrzení, že endoskopie je jedním z pilířů digestivní endoskopie. Byla proto zvolena témata dle našeho názoru důležitá, avšak v domácí literatuře ne až tak často publikovaná. Kromě toho jsme ještě vybrali témata, která mohou zajímat nejen gastroenterology, ale i širokou veřejnost internistickou, jako podporu tvrzení o multioborovosti oboru gastroenterologie. Toto tvrzení naplňuje prvá z našich publikací. Poznatky o problematice autoimunitních onemocnění v gastroenterologii před 15 lety a současný stav jsou velmi obtížně srovnatelné. A právě tato problematika

se týká jak gastroenterologů, tak internistů nebo imunologů. Navíc je třeba připomenut, že autoimunitní onemocnění v gastroenterologii, především autoimunitní pankreatitida, patří mezi nemoci vedené jako rizikové nemoci z pohledu vzniku karcinomu.

Podobně problematika racionální diagnostiky a terapie exokrinní pankreatické sekrece je aktuální tematikou. Diferenciální diagnostika mezi benigním a nádorovým pankreatickým onemocněním je stále velkou výzvou, a pokud jde o časně fáze nemoci a jejich diagnostiku, až nemožnou. Dle standardů vydaných evropskou gastroenterologickou společností /UEG/a Evropským pankreatologickým klubem je největším léčebným problémem – kdy, jakou dávkou a jakou galenickou formu pankreatické suplementace podat. Je skutečností, že jsou nemocní s exokrinní pankreatickou nedostatečností často poddávkování. V současnosti je tak optimální podávat pankreatické enzymy při každém jídle, dávky k tzv. hlavním pokrmům jsou 50 000–70 000 j. lipázy a poloviční dávka k „menším“ jídlům.

Nakonec třetí publikovanou tematikou je problematika idiopatických střevních zánětů. V publikované kazuistice je uvedena zajímavá a výjimečná komplikace idiopatického střevního zánětu průkaz perikardiálního výpotku. Avšak neobyčejně přínosným je článek o mimostřevních komplikacích u osob s IBD. I toto téma je tematikou se širokou medicínským dopadem a je v naší literatuře ojedinělým.

Doufáme, že předložené publikace nejsou jenom zajímavé, ale že pomohou nejen rozšířit spektrum našich znalostí, ale i obecně našich pohledů na obor gastroenterologie.

prof. MUDr. Petr Dítě, DrSc.