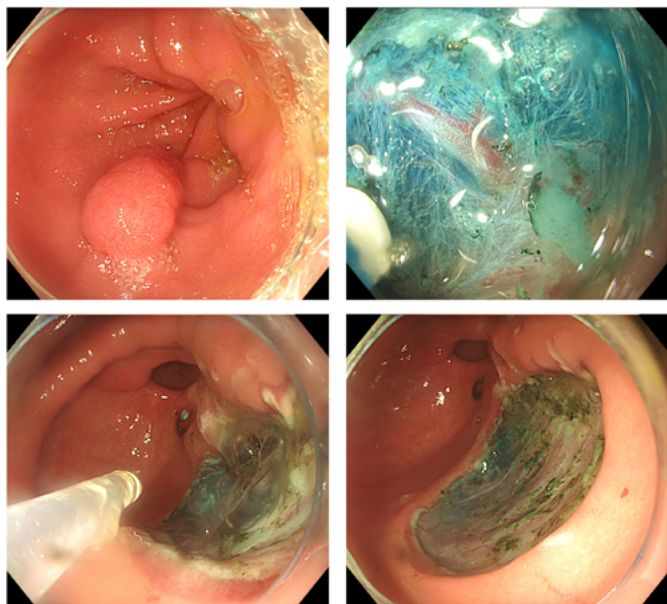


špatnou prognózou u většiny pacientů (1, 2, 3). Ve stadiu I, kdy pětileté přežití dosahuje 76 %, bylo v ČR mezi lety 2014–2018 diagnostikováno jen 15 % všech případů karcinomu žaludku (Graf 1, Obr. 1) (4, 5). Jednou z příčin může být chybná diagnostika, případně přehlédnutí rizikových lézí v žaludku v průběhu endoskopie. Endoskopie hraje důležitou roli v diagnostice, léčbě i prevenci nádorů nejen horního zažívacího traktu. Rozsáhlá populační kohortová studie, provedená v severských zemích (Švédsko, Finsko, Dánsko, Norsko), ukázala, že negativní gastrokopie,

Obr. 1. Polypoidní léze 0-Is antra žaludku, která byla snesena metodou endoskopické submukózní disekce, histologicky adenom s intramukózním karcinomem, šlo o R0 kurativní resekci



provedená u pacientů s gastroezofageálním refluxem, je spojena s výrazným a dlouhotrvajícím poklesem incidence a mortality karcinomu v horním gastrointestinálním traktu (6). Nicméně i tak zůstává část lézí přehlédnuta. Karcinomy v horním zažívacím traktu (jícnu, žaludku a dvanáctníku), které unikly endoskopické diagnostice v posledních 3 letech, nazýváme PEUGIC (Post Esophagogastroduodenoscopy Upper Gastrointestinal Cancer). Podle dostupných dat představuje PEUGIC 4,8–11,3 % všech diagnostikovaných karcinomů v horním GIT (1, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 14) (Tab. 1). V posledních letech se proto, i díky této skutečnosti, začala řada evropských odborných společností zabývat jednotlivými parametry kvality horní endoskopie s cílem zvýšit kvalitu tohoto vyšetření (15, 16, 17, 18). V tomto článku se zaměříme především na epidemiologii PEUGIC a analýzu hlavních příčin vedoucích k PEUGIC.

Definice POUGIC

PEUGIC (Post Esophagogastroduodenoscopy Upper Gastrointestinal Cancer), v některých studiích rovněž označován jako missed UGIC (missed upper gastrointestinal cancer), je karcinom v horní části gastrointestinálního traktu, kterému v době diagnózy předcházela v posledních 3 letech gastrokopie, která tento karcinom neprokázala (1, 8, 14, 19). Do této skupiny řadíme karcinomy jícnu (PEEC, Post-Endoscopy Esophageal Cancer), karcinomy žaludku (PEGC, Post-Endoscopy Gastric Cancer) a karcinomy duodena. Tato definice a doba 3 let je založena na hypotéze tzv. zdvojnásobení času čili doby, kdy dochází k zdvojnásobení počtu buněk, který se u karcinomů v horním gastrointestinálním traktu pohybuje od dvou do tří let, tudíž předpokládáme, že tyto karcinomy, diagnostikované během dvou až tří let po normální endoskopii, mohou být spojeny s prekancerózní

Graf 1. Graf zobrazuje zastoupení klinických stadií karcinomu žaludku dle pohlaví, období 2014–2018

