

endoskopická transmurní resekce (FTR). Ploché a přisedlé léze < 10 mm mají být resekovány tzv. studenou kličkou („cold snare“), zatímco stopkaté léze a léze ≥ 10 mm s použitím elektrokoagulačního proudu („hot snare“). Většinu lézí ≤ 20 mm lze bezpečně odstranit v ambulantních podmínkách. Při nálezu tzv. obtížné léze (z pohledu velikosti, morfologie nebo lokalizace) má být před indikací chirurgické léčby konzultován expertní endoskopista. U resekce lézí ≥ 20 mm „po částech“ je doporučeno tepelné ošetření resekčních okrajů s cílem snížení rizika lokální reziduální neoplazie a v pravé části tračníku uzávěr spodiny po resekcii endoklipy nebo endosuturou s cílem snížení rizika opožděného krvácení. Při podezření na přítomnost invazivního karcinomu (minimálně postihujícího submukózu) je doporučeno usilovat o en bloc resekcii (snesení celé léze vcelku). U lézí ≤ 20 mm toho lze dosáhnout pomocí EMR nebo FTR, u lézí

≥ 20 mm by měla být zvážena ESD, která je ale v tlustém střevě (zejména mimo rektum) považována za vysoce expert-dependentní metodu a měla by být prováděna pouze v dedikovaných terciárních centrech. En bloc resekce následně umožňuje spolehlivý histopatologický staging T1 kolorektálního karcinomu. Tzv. „low-risk“ karcinom v resekatu (negativní resekční okraje, maximálně povrchová submukózní invaze do < 1 000 µm, grade1–2, absence vaskulární, lymfatické a perineurální invaze a pokročilých stupňů tzv. „buddingu“) je prováděn nízkým rizikem lymfatické diseminace a lokální endoskopickou léčbu lze (s podmínkou následné dispenzarizace) považovat za kurativní. V případě přítomnosti „high-risk“ karcinomu v endoskopickém resekatu je nutno individuálně (v rámci multidisciplinárního týmu) zvážit dodatečnou chirurgickou léčbu s lymfadenektomií (61, 62).

PROHLÁŠENÍ AUTORŮ: Prohlášení o původnosti: Publikace byla zpracována s využitím uvedené literatury a nebyla publikována ani zaslána k recenznímu řízení do jiného média. **Střet zájmů:** Žádný. **Financování:** Ne. **Registrace v databázích:** N/A. **Projednání etickou komisí:** N/A.

LITERATURA

- Lucendo AJ, Molina-Infante J, Arias Á, et al. Guidelines on eosinophilic esophagitis: evidence-based statements and recommendations for diagnosis and management in children and adults. *United Eur Gastroenterol J*. 2017;5(3):335-358. doi:10.1177/2050640616689525.
- Dhar A, Haboubi HN, Attwood SE, et al. British Society of Gastroenterology (BSG) and British Society of Paediatric Gastroenterology, Hepatology and Nutrition (BSPGHAN) joint consensus guidelines on the diagnosis and management of eosinophilic oesophagitis in children and adults. *Gut*. Published online May 23, 2022;gutjnl-2022-327326. doi:10.1136/gutjnl-2022-327326.
- Lucendo AJ, Arias Á, Molina-Infante J. Efficacy of Proton Pump Inhibitor Drugs for Inducing Clinical and Histologic Remission in Patients With Symptomatic Esophageal Eosinophilia: A Systematic Review and Meta-Analysis. *Clin Gastroenterol Hepatol*. 2016;14(1):13-22.e1. doi:10.1016/j.cgh.2015.07.041.
- Cheng E, Zhang X, Huo X, et al. Omeprazole blocks eotaxin-3 expression by oesophageal squamous cells from patients with eosinophilic oesophagitis and GORD. *Gut*. 2013;62(6):824-832. doi:10.1136/gutjnl-2012-302250.
- Menclová A, Hojný M, Dulavová M, et al. Nové možnosti léčby eozinofilní ezofagitidy pomocí magistraliter připravovaného léčiva. *Praktické lékařství*. 2016(12):26-28.
- Lucendo AJ, Miehke S, Schlag C, et al. Efficacy of Budesonide Orodispersible Tablets as Induction Therapy for Eosinophilic Esophagitis in a Randomized Placebo-Controlled Trial. *Gastroenterology*. 2019;157(1):74-86.e15. doi:10.1053/j.gastro.2019.03.025.
- Straumann A, Lucendo AJ, Miehke S, et al. Budesonide Orodispersible Tablets Maintain Remission in a Randomized, Placebo-Controlled Trial of Patients With Eosinophilic Esophagitis. *Gastroenterology*. 2020;159(5):1672-1685.e5. doi:10.1053/j.gastro.2020.07.039
- Arias Á, González-Cervera J, Tenias JM, Lucendo AJ. Efficacy of Dietary Interventions for Inducing Histologic Remission in Patients With Eosinophilic Esophagitis: A Systematic Review and Meta-analysis. *Gastroenterology*. 2014;146(7):1639-1648. doi:10.1053/j.gastro.2014.02.006.
- Dellon ES, Rothenberg ME, Collins MH, et al. Dupilumab in Adults and Adolescents with Eosinophilic Esophagitis. *N Engl J Med*. 2022;387(25):2317-2330. doi:10.1056/NEJMoa2205982.
- Eusebi LH, Ratnakumar R, Yuan Y, Soleymani-Dodaran M, Bazzoli F, Ford AC. Global prevalence of, and risk factors for, gastro-oesophageal reflux symptoms: a meta-analysis. *Gut*. 2018;67(3):430-440. doi:10.1136/gutjnl-2016-313589.
- El-Serag H, Becher A, Jones R. Systematic review: persistent reflux symptoms on proton pump inhibitor therapy in primary care and community studies. *Aliment Pharmacol Ther*. 2010;32(6):720-737. doi:10.1111/j.1365-2036.2010.04406.x.
- Garg SK, Gurusamy KS. Laparoscopic fundoplication surgery versus medical management for gastro-oesophageal reflux disease (GORD) in adults. *Cochrane Database Syst Rev*. 2015;2015(11):CD003243. doi:10.1002/14651858.CD003243.pub3.
- Utley DS, Kim M, Vierra MA, Triadafilopoulos G. Augmentation of lower esophageal sphincter pressure and gastric yield pressure after radiofrequency energy delivery to the gastroesophageal junction: A porcine model. *Gastrointest Endosc*. 2000;52(1):81-86. doi:10.1067/mge.2000.105981.
- Kalapala R, Singla N, Reddy DN. Endoscopic management of gastroesophageal reflux disease: Panacea for proton pump inhibitors dependent/refractory patients. *Dig Endosc*. 2022;34(4):687-699. doi:10.1111/den.14169.
- Lee DP, Chang KJ. Endoscopic Management of GERD. *Dig Dis Sci*. 2022;67(5):1455-1468. doi:10.1007/s10620-022-07390-2.
- Perry KA, Banerjee A, Melvin WS. Radiofrequency Energy Delivery to the Lower Esophageal Sphincter Reduces Esophageal Acid Exposure and Improves GERD Symptoms: A Systematic Review and Meta-analysis. *Surg Laparosc Endosc Percutan Tech*. 2012;22(4):283-288. doi:10.1097/SLE.0b013e3182582e92.
- Fass R, Cahn F, Scotti DJ, Gregory DA. Systematic review and meta-analysis of controlled and prospective cohort efficacy studies of endoscopic radiofrequency for treatment of gastroesophageal reflux disease. *Surg Endosc*. 2017;31(12):4865-4882. doi:10.1007/s00464-017-5431-2.
- Noar M, Squires P, Noar E, Lee M. Long-term maintenance effect of radiofrequency energy delivery for refractory GERD: a decade later. *Surg Endosc*. 2014;28(8):2323-2333. doi:10.1007/s00464-014-3461-6.
- Triadafilopoulos G, DiBaise JK, Nostrant TT, et al. The Stretta procedure for the treatment of GERD: 6 and 12 month follow-up of the U.S. open label trial. *Gastrointest Endosc*. 2002;55(2):149-156. doi:10.1067/mge.2002.121227.
- Lipka S, Kumar A, Richter JE. No evidence for efficacy of radiofrequency ablation for treatment of gastroesophageal reflux disease: a systematic review and meta-analysis. *Clin Gastroenterol Hepatol Off Clin Pract J Am Gastroenterol Assoc*. 2015;13(6):1058-1067.e1. doi:10.1016/j.cgh.2014.10.013.
- Zerbib F, Sacher-Huvelin S, Coron E, et al. Randomised clinical trial: oesophageal radiofrequency energy delivery versus sham for PPI-refractory heartburn. *Aliment Pharmacol Ther*. 2020;52(4):637-645. doi:10.1111/apt.15936.
- Bitnar P, Stovicek J, Andel R, et al. Leg raise increases pressure in lower and upper esophageal sphincter among patients with gastroesophageal reflux disease. *J Bodyw Mov Ther*. 2016;20(3):518-524. doi:10.1016/j.jbmt.2015.12.002.
- Mittal RK, Shaffer HA, Parollisi S, Baggett L. Influence of breathing pattern on the esophagogastric junction pressure and esophageal transit. *Am J Physiol-Gastrointest Liver Physiol*. 1995;269(4):G577-G583. doi:10.1152/ajpgi.1995.269.4.G577.
- Kahrilas PJ, Mittal RK, Bor S, et al. Chicago Classification update (v4.0): Technical review of high-resolution manometry metrics for EGJ barrier function. *Neurogastroenterol Motil*. 2021;33(10):e14113. doi:10.1111/nmo.14113.
- Festi D, Scaioli E, Baldi F, et al. Body weight, lifestyle, dietary habits and gastroesophageal reflux disease. *World J Gastroenterol*. 2009;15(14):1690-1701. doi:10.3748/wjg.15.1690
- Zdrhova L, Bitnar P, Balihar K, et al. Breathing Exercises in Gastroesophageal Reflux Disease: A Systematic Review. *Dysphagia*. 2023;38(2):609-621. doi:10.1007/s00455-022-10494-6.
- National Cancer Institute. SEER Stat software. Bethesda, MD.
- Hur C, Tramontano AC, Dowling EC, et al. Early Pancreatic Ductal Adenocarcinoma Survival Is Dependent on Size: Positive Implications for Future Targeted Screening. *Pancreas*. 2016;45(7):1062-1066. doi:10.1097/MPA.0000000000000587.
- US Preventive Services Task Force, Owens DK, Davidson KW, et al. Screening for Pancreatic Cancer: US Preventive Services Task Force Reaffirmation Recommendation Statement. *JAMA*. 2019;322(5):438. doi:10.1001/jama.2019.10232.

Další literatura u autorů
a na www.casopisvnitrnilekarstvi.cz