

V ČR žije přes 21 tisíc lidí s diagnózou nádoru močového měchýře

Nádor močového měchýře se řadí na 9. místo v žebříčku nejčastějších zhoubných nádorových onemocnění ve světě. Celosvětově ročně přibude asi 270 tisíc nových případů. V České republice s touto nemocí žije dle spolehlivých odhadů přes 21 tisíc lidí. Za posledních 30 let se výskyt této choroby téměř ztrojnásobil.

Pozitivní je ovšem fakt, že žádným dramatickým způsobem nevzrostl počet pacientů, kteří na nádor močového měchýře zemřeli. Odborníci si to vysvětlují zkvalitněním diagnostických metod a následné péče po stanovení diagnózy.

Včasná diagnostika nádoru

Základní metodou používanou k rozpoznání nádorů v měchýři je endoskopické vyšetření, takzvaná cystoskopie. Při tomto vyšetření se zavádí endoskop močovou trubicí do měchýře, který si následně mohou urologové prohlédnout a určit o jaký typ nádoru se u daného pacienta jedná.

„Toto vyšetření je nepříjemné hlavně u mužů, proto je dnes provádíme tzv. „ohebným“ přístrojem. Není tedy o nic nepříjemnější než například zavedení cévky, takže ani muži se jej nemusí nijak obávat, a je běžně prováděno bez nutnosti hospitalizace,“ vysvětluje předseda České urologické společnosti prof. MUDr. Marek Babjuk, CSc.

Další možná vyšetření, kterými je v některých případech diagnóza upřesněna, patří zobrazovací metody, například sonografie (ultrazvukové vyšetření močového měchýře a ledvin) nebo CT.

Hrazeno ze zdravotního pojištění

Cystoskopii provádí urologové v situacích, kdy vzniká

podezření na nádor měchýře. Nejčastěji tomu bývá při viditelném nálezů krve v moči. Známkou může být i mikroskopická přítomnost krve v moči, kterou lékaři zachytí při vyšetření moči pomocí testacích papírků (byť příčin nálezů krve v moči může být celá řada, tedy nejen nádor v měchýři).

Vyšetření testacím papírkem, tzv. chemické vyšetření moči, je součástí každého vyšetření u praktického lékaře včetně preventivních prohlídek a je hrazeno ze zdravotního pojištění.

Prakticky vždy rakovinného charakteru

Nádory močového měchýře vycházejí ze sliznice, tedy výstelky močového měchýře. Dle hloubky prorůstání do stěny měchýře lze rozlišit nádory na povrchové (neinvazivní) a infiltruující (invazivní).

„Povrchové jsou častější, statisticky tvoří asi 70 – 80 % nádorů měchýře. Ve většině případů jsou povrchové nádory močového měchýře vyléčitelným onemocněním. Invazivní nádory tvoří zbylých 20 – 30 % a jsou prognosticky horší. Oba typy od sebe odlišujeme jak v prognóze, tak i ve způsobu léčby,“ uvádí prof. Babjuk.

* Nádory močového měchýře se vyskytují asi 4x častěji u mužů než u žen

* V roce 2011 onemocnělo v ČR nádorem močového měchýře 2 151 obyvatel

* V témž roce zemřelo na nádor močového měchýře 842 pacientů.

Moderní způsoby léčby

Základem léčby u povrchových nádorů je endoskopická operace, odborně označovaná jako TUR (transuretrální resekce). V některých případech ji urologové doplní o tzv. „výplachy“ močového měchýře, kdy je do močového měchýře cévkou podávána látka, jejímž úkolem je snížit riziko opakovaného výskytu nádoru.

U infiltruujících nádorů již samotná endoskopická operace nestačí. Standardní je radikální operace, odborně radikální cystektomie, kdy musí být odstraněn celý močový měchýř, v

některých případech i s močovou trubicí a dalšími mužskými (prostata a semenné vajíčky) nebo ženskými (děloha, vejcovody, vaječníky) pohlavními orgány. Tento postup je v některých případech kombinován s podáním celkové chemoterapie.

„Radikální cystektomie je nejúčinnější léčbou infiltruujících nádorů močového měchýře. Ne všichni pacienti jsou však kvůli případným dalším nemocem schopni podstoupit tak náročnou operaci, jako je odstranění měchýře a zajištění odtoku moči. Především kvůli náročnosti operace, jejíž délka se pohybuje mezi 4 a 7 hodinami. Tyto případy léčíme ozářením a současným podáním chemoterapie,“ objasňuje Marek Babjuk.

Derivace moči

Po odstranění močového měchýře musí urologové zajistit odtok moči. Tento postup se nazývá derivace moči a v současnosti existují 2 nejčastěji používané způsoby:

- Náhrada močového měchýře – nový močový měchýř se vytvoří z části střeva
- Vývod – moč vytéká z vývodu vytvořeného zpravidla vpravo pod pupkem

Existují i méně často používané metody, jako je vyústění moči do konečné části střeva (pacient pak močí konečníkem) nebo vytvoření nového měchýře, který si pacient sám vyprazdňuje zavedením cévky do speciálně vytvořeného vývodu na stěně břišní.

„My i pacienti samozřejmě upřednostňujeme první možnost. Ne vždy je však její provedení možné nebo účelné. Konkrétní rozhodnutí musí být provedeno i na základě diskuze s pacientem,“ doplňuje prof. Babjuk.

Článek je převzatý z portálu zdravotnictviamedicina.cz, kde byl publikovaný 7. 11. 2014