

# Sikeresen megkezdődött a vastagbéliszűrés

A Markusovszky kórházban prevenciók céljával vizsgálják a pozitív székletvértessel rendelkező 50–70 év közöttieket

**SZOMBATHELY** A házi-orvosok előzetes toborzása már korábban megtörtént, a praxisoknak mintegy fele részt vesz a vastagbéliszűrés programban, amely országosan összesen 2,4 millió, Vas megyében mintegy 80 ezer ötven- és hetvenéves korú embert szólít meg.

Riasztó adat, mégis tény: Magyarországon évente mintegy kilenc-tízezer új vastagbél- és végbélrák esetet diagnosztizálnak. Jó hír viszont, hogy megfelelő technikával és felszereltséggel jól szűrhető a betegség, amelyet, ha korai stádiumban fedeznek fel, az elváltozás kezelése százszázalékos gyógyulást hozhat, mondja dr. Patai Árpád főorvos, a Markusovszky Egyetemi Oktatókórház Gasztroenterológiai és Belgyógyászati Osztályának vezetője. A házi-orvosok bevonásával országosan, így Vas megyében is önkéntes, kétféle szűrőprogram indult, amely az 50–70 éveseket hívja.

A szűrés első szakaszában a házi-orvostól kapott eszközökkel a széklet vértartalmát vizsgálják meg. Akiknél a székletben vért találnak, azokat a házi-orvos vastagbél-tükrözésre (kolonoszkópiára) jegyzi elő és látja el beutalóval. Az előre egyeztetett időpontban a szombathelyi Mar-

kusovszky kórházban végzik el a vastagbél-tükrözést.

– Túl vagyunk az első 25 szűrő kolonoszkópián. Ugyan a betegek többnyire úgy vélik, hogy a székletben észlelt vér aranyeresség következménye, az általunk eddig elvégzett 25 vizsgálat során öt páciensnél találtunk vastagbélrákot, 13-nál rák-előző állapotot, és a betegek negyedénél fedeztünk fel valamilyen egyéb betegséget.

Az öt vastagbélrákos betegünk életkilátásai nagyon jók: a nemzetközi statisztikák alapján e panaszmentes, szűrő kolonoszkópiával fölismert bélrákos betegek gyógyulási esélyei meghaladják a 90 százalékot. És ez sokkal-sokkal jobb, mint a már panaszok (széklet-rendváltozás, szemmel látható véres széklet, hasi fájdalom, fogyás) kapcsán fölismert rák-betegség esetén; ez utóbbi betegek ötéves túlélési esélye műtét, kemoterápia, sugárkezelés ellenére sem több mint 40 százalék.

A 25-ből az a 13 beteg, akiknél rákmegelőző állapotot észleltünk a vastagbél-tükrözés során és az elváltozást hasi műtét nélkül, a vizsgálat során endoszkóposan eltávolítottuk, teljesen meggyógyult! Úgy, hogy még ki sem alakult a vastagbélrák!

Az osztályvezető főorvost a vastagbél-tükrözésre való felkészülésről is kérdeztük.

– Kizárólag a megfelelően kitisztított bélrendszert lehet



**Dr. Patai Árpád a kolonoszkópot mutatja. A rendszeresen elvégzett vizsgálatokkal kétharmadnyival lehet csökkenteni a vastagbél-rák-halálozást**

FOTÓ: UNGER TAMÁS

eredményesen és teljes körűen kolonoszkóppal megvizsgálni. A vizsgálat előtt három napig csak könnyen emészthető, rostmentes ételeket szabad fogyasztani. A vizsgálat előtti napon már senki ne fo-

gyasszon szilárd táplálékot, ügyelni kell a fokozott folyadékbevitelre (ez hat-hét liter tisztított folyadékot jelent), és bélmosást kell végezni egy speciális béltisztító szerrel. Sajnos azoknak a vastag-

bele, akik nem tartják be a diétát, akik nem fogyasztják el a béltisztító folyadékot és a megfelelő mennyiségű vizet, nem tisztulnak ki eléggé, így a vizsgálatuk a legnagyobb erőfeszítéseink ellenére is sikertelen.

Fontos, hogy a kolonoszkópia előtt mindenki egyeztessen házi-orvosával az esetleges gyógyszeres kezeléssel. Alapszabály, hogy a gyógyszereket (például a vérnyomáscsökkentőket) változtatlanul tovább kell szedni, a vérhígítók (vérhígítós- és vérlemezkeké összecsapódását gátló gyógyszerek) szedésén módosítani kell, hiszen lehetőség szerint törekszünk rá, hogy ugyanazon vizsgálat során megtörténjen a vastagbélrákhoz vezető, megelőző elváltozás, a polip eltávolítása is. Ugyanezért célszerű, hogy a betegnél a kolonoszkópia előtt készüljön vérkép és INR vizsgálat.

– A Markusovszky kórházban a szűréshez szükséges legmodernebb endoszkópos műszerpark áll rendelkezésre, melyet az intézmény a saját költségvetéséből gazdálkodott ki. A kórház vezetése nemrég úgy döntött – látva a program rendkívüli jelentőségét – hogy a közeli jövőben még egy ilyen nagy tudású eszközt szereznek be. Az endoszkópos készülék hajlékony műszer, amellyel a végbél, a vastag-

bél és a vékonybél-vastagbél átmenetet vizsgáljuk. A végbélnyíláson keresztül a vastagbélbe videokamerás endoszkópot vezetünk be, mely nagyfelbontású képet közvetít a bélfalról. Az eljárásban mintavételre, és, ha indokolt, kisebb beavatkozásokra, leggyakrabban jóindulatú vastagbélpolip eltávolítására (polipektómia) is lehetőség van, amennyiben a beteg úgy kéri, bódításban. A bódítás minimális megterheléssel jár, és általa sokkal jobban tolerálható a vizsgálat. A vizsgálat után néhány órás megfigyelés alatt tartjuk a beteget, utána csak kísérővel mehet haza, és számolnia kell azzal, hogy aznap nem vezethet autót.

Összefoglalva tehát, rendkívül fontosak az időben végzett szűrővizsgálatok. Már csak azért is, mert sem a korai stádiumban lévő vastagbélrák, sem a polip egyáltalán nem okoz tüneteket. Amikor már fogyás, vérszegénység, láthatóan véres széklet vagy kezdődő bélelzáródás tünetei jelentkeznek a betegnél, akkor jellemzően már késői vagy áttéteket okozó vastagbél-daganatot diagnosztizálnak a tükrözéssel.

Amennyiben a székletvérteszt negatív volt, a remélhetőleg évtizedekig tartó szűrőprogramban kétevente újra és újra megismétlik a székletvérvizsgálatokat.(x)