

COLORECTAL CANCER, A CLINICAL GUIDE TO THERAPY

BLEIBERG, H., KEMENY, M., ROUGIER, P., WILKE, H. (EDS.)
Martin Dunitz, London 2002
736 str., 200 obr., 171 tab., cena 99,50 GBP, ISBN 1-85317-808-X

Obširná monografie věnovaná problematice kolorektálního karcinomu byla připravena za spolupráce 77 odborníků. Obsah je rozdělen do devíti částí s 67 kapitolami. Nejprve je rozebrána epidemiologie kolorektálního karcinomu; tato malignita se stala čtvrtým nejčastějším ca ve světě s maximem výskytu v západní Evropě, severní Americe, Austrálii a z části v některých zemích východní Evropy. Biologie kolorektálního karcinomu se zaměřuje na vysvětlení mutací a dále na hereditární ca syndromy, polypózní i nepolypózní. V současnosti je rozpracováno množství studií zabývajících se genetikou analýzou ve snaze využít získané poznatky k optimalizaci terapie.

V části o screeningu se uvádí, že využívání hemokultu redukuje mortalitu u asymptomatických probandů nad 50 let věku při vyšetření alespoň jednou za dva roky; u pozitivních výsledků se připojuje kolonoskopie. Ke snížení mortality přispívá vyhledávání a odstraňování premaligních lézí – adenomatózních polypů. Vývoj karcinogenéze má inhibovat také chemoprevence, jež je namířena současně proti recidivám nebo formování nových nádorů u pacienta, který byl již pro kolorektální malignitu léčen.

Další část přináší přehled o patologii, typech ca a jejich definci. Pečlivé preoperační zhodnocení je nezbytné. U lokalizovaných nádorů je jediným kurativním postupem radikální resekce. V posledních letech se část chirurgických výkonů řeší laparoskopickou cestou. Na resekci střeva navazuje systémo-

vá adjuvantní léčba. Chemoterapie je schopná eradikovat metastázy, prodlužuje život o 6–12 měsíců, zlepšuje jeho kvalitu a také snižuje riziko recidivy. Je popsána lokoregionální chemoterapie metastatického kolorektálního karcinomu v játrech s využitím nově vyvinutých cytostatik. Konzervativní léčba spočívá v lokální excizi nebo resekci tumoru a dále destruktivní neoplazie kontaktní radioterapií, elektrokoagulací, laserem nebo zmrazením. Do úvahy přicházejí rovněž intervenční techniky s podáváním cytostatik intraperitoneálně do a. hepatica, do peritoneální dutiny nebo formou katetrální chemoembolizace.

Sledování pacienta zahrnuje kontrolu markerů v séru, nejčastěji CEA. Je nutné stále pátrat po lokální recidivě a metastázách především v játrech, které lze podle okolností resekovat. Z morfologických metod se uplatňuje vyšetření baryem, CT, transrektální ultrazvuk, MRI. Zvláštní pozornost je věnována karcinomu appendixu, pseudomyxomu peritonea, análnímu karcinomu, metastázám v plicích, mozku a nadledvinách. Resekce těchto orgánů je spojena s nízkou mortalitou a umožňuje relativně dlouhé přežití.

Publikace je úctyhodná svým rozsahem, jednotlivé dílčí problémy jsou zpracovány do detailů, rozsáhlý text je oživen množstvím obrazů a tabulek. Operační postupy jsou zobrazeny na instruktivních nákresech a fotografiích. Jednotlivá témata konvergují v podstatné míře k aktuálním otázkám různých modifikací léčby. Je demonstrováno, že léčebné výsledky vykazují určitý pokrok a poskytují řadu pozitivních vyhlídek na zlepšení prognózy. Jedná se o pozoruhodnou knihu zaměřenou hlavně onkologicky s úseky zajímavými též pro chirurgy. Adresa nakladatelství: Martin Dunitz Ltd (Taylor and Francis Group), The Livery House, 7-9 Pratt Street, London NW1 0AE, UK (<http://www.dunitz.co.uk>). V. R., V. H.