

Celiakální sprue – editorial

J. Utěšený

II. dětská klinika Lékařské fakulty MU a FN Brno, pracoviště dětské medicíny, Brno-Černá Pole, přednosta prof. MUDr. Zdeněk Doležel, CSc.

Makovický P et al. Pozitivita sérových protilátek proti endomýziu (AEA), jejunu (IAB) a histopatologická diagnostika celakie u dětí. Vnitř Lék 2008; 54(1): 25–30.

Dovoluji si uvést odborný příspěvek slovenských kolegů a připomenout, že celiakální sprue není jen problémem nás lékařů, ale bohužel ještě větším pacientů, kteří jsou „nezajímaví“ pro zdravotní pojišťovnu a stát.

Promiňte mi, že můj editorial bude méně odborný, ale více lidský. Myslím, že úkolem lékaře je pomáhat nejen tělu, duši, ale i přispět k celé kvalitě života našich nemocných.

Na rozdíl od okolních států Evropy a Severní Ameriky má Česká a Slovenská republika smutný primát nejmenšího počtu pacientů s celiakální sprue. Skupina odborníků z komise pro celiakální sprue odhadla počet nepoznaných pacientů na 60–70 %. Podobná situace byla před rokem 2000 v USA. Národním programem aplikovali použité metodiky z Evropy a zjistili 12krát více pacientů. Většina z nich neměla zažívací příznaky. Dokonce nejčastějším izolovaným příznakem byla neplodnost muže nebo ženy, a to skoro u 7 % neplodných párů. Dalším varovným nálezem byl zásadně vyšší výskyt nádorového onemocnění zažívacího traktu. Není proto asi náhodou, že je v České republice nesrov-

natelně vyšší počet pacientů s karcinomem tlustého střeva a počet neplodných párů. Dalším zajímavým zjištěním byl vysoký počet pacientů s potenciální a silentní formou celakie. Ale hlavně přehled jejich příznaků, většinou monosymptomatických, a ne zažívacích. U těchto pacientů bylo rovněž zjištěno, že velmi často vyhledávali lékaře, ovšem bez valného efektu. Po skončení screeningového programu se v roce 2005 situace v USA zásadně zlepšila z několika pohledů. Snižují se výdaje na zdravotní péči, protože se u „banálních“ a chronických příznaků pomýšlí na to, že pacient může trpět celakií. Snižuje se cena bezlepkových, státem dotovaných, potravin. Zvyšuje se informovanost mezi obyvateli, vysoké procento pacientů požádá o vyšetření samo bez lékařského doporučení.

Můj osobní názor na možnosti řešit smutný primát v počtu nepoznaných pacientů v České a Slovenské republice je následující. Nejen lékaři, ale celá veřejnost by měla být opakovaně informována, že nepoznaný pacient s celiakální sprue je zásadně dražší pro zdravotnictví. Jen jeden příklad za všechny. V roce 2002 uvádí ÚZIS, že pacienti,

bez rozdílu věku, ošetření v nemocnicích ČR a propuštění s diagnózou R10.4, tedy bolest břicha, stáli VZP 286 milionů Kč.

A konečně by měla být veřejnost i lékaři informováni o tom, že jsme jediný stát, v němž si musí kauzální lék na tuto chorobu nakupovat pacient sám a stát ani neumožňuje dietní stravování dětem ve školkách a školách. Naopak tato zařízení jsou postihována, že porušují hygienickou normu.

Tolik jen několik stručných poznámek k celiakální sprue v České republice.

Proto za pacienty vás všechny kolegy prosím, myslíte na tuto chorobu.

Literatura

1. Memorandum celiakální sprue (viz níže).
2. Návrh screeningu celiakální sprue (viz níže).
3. National Institutes of Health Consensus Development Conference Statement on Celiac Disease. June 28–30, 2004. Gastroenterology 2005; 128: Suppl 1.

as. MUDr. Jaroslav Utěšený, CSc.

www.fnbrno.cz

e-mail: odd.48@centrum.cz

Doručeno do redakce: 9. 10. 2006