



## **RUTINNÍ ONKOLOGICKÝ SCREENING U IDIOPATICKÉ (NEPROVOKOVANÉ) HLUBOKÉ ŽILNÍ TROMBÓZY/PLICNÍ EMBOLIE**

### **1. Všichni pacienti:**

- a) anamnéza, fyzikální vyšetření (vč. vyšetření per rektum a vyšetření prsů u žen)
- b) biochemický screening, krevní obraz, močový sediment
- c) RTG plic nebo CT plic v případě CT AG diagnostiky plicní embolie
- d) test na okultní krvácení ve stolici (TOKS) s výjimkou bodů 2 a 3
- e) USG břicha a malé pánve
- f) muži: PSA

### **2. Indikace k primární screeningové kolonoskopii bez provedení TOKS**

„Bezpříznakoví“ pacienti stran kolorektálního karcinomu (CRCA) mezi 55.- 65. rokem věku

### **3. Indikace k diagnostické kolonoskopii bez provedení TOKS**

Přítomnost varovných příznaků:

- váhový úbytek
- poruchy pasáže
- anémie nevysvětlitelná jinou etiologií
- rodinná anamnéza CRCA

### **4. Doporučení po propuštění**

Provedení mamografického a gynekologického vyšetření u žen mezi 45.- 69. rokem věku, pokud nebyly provedeny v posledních 12 měsících.

## Literatura

1. Carrier M, Le Gal G, Wells PS, Fergusson D, Ramsay T, Rodger MA. Systematic review: the Trousseau syndrome revisited: should we screen extensively for cancer in patients with venous thromboembolism? *Ann Intern Med.* 2008;149(5):323-33.
2. Lee AY. Thrombosis and cancer: the role of screening for occult cancer and recognizing the underlying biological mechanisms. *Hematology Am Soc Hematol Educ Program.* 2006:438-43.
3. Trujillo-Santos J, Prandoni P, Rivron-Guillot K, Román P, Sánchez R, Tiberio G, Monreal M; RIETE Investigators. Clinical outcome in patients with venous thromboembolism and hidden cancer: findings from the RIETE Registry. *J Thromb Haemost.* 2008;6:251-5

V Plzni 17.6. 2009

Zpracoval:

MUDr. Jana Koželuhová  
Vedoucí lékař gastroenterologického odd.  
I. interní kliniky FN Plzeň

Doc. MUDr. Martin Matějovič, PhD.  
Přednosta I. interní kliniky FN Plzeň