

Technologie používané v digestivní endoskopii v diagnostice a léčbě

MUDr. Peter Slodička^{1,2}, MUDr. Vít Navrátil, Ph.D.^{1,2}, MUDr. Vincent Dansou Zoundjiekpon, Ph.D.^{1,2}, doc. MUDr. Lumír Kunovský, Ph.D.^{1,2,3,4,5}

¹II. interní klinika – gastroenterologická a geriatrická, Fakultní nemocnice Olomouc

²Lékařská fakulta Univerzity Palackého v Olomouci, Olomouc

³Chirurgická klinika, Fakultní nemocnice, Brno

⁴Lékařská fakulta Masarykovy univerzity, Brno

⁵Gastroenterologické oddělení a digitální endoskopie, Masarykův onkologický ústav, Brno

Digestivní endoskopie, klíčová metoda pro diagnostiku a léčbu onemocnění gastrointestinálního traktu, se neustále vyvíjí. Novinky v této oblasti zahrnují pokroky v technologii, nové diagnostické techniky a inovace v terapeutických přístupech. Moderní endoskopická zařízení nyní nabízejí vyšší rozlišení obrazu díky pokročilé optice a kamerovým systémům, což umožňuje lépe identifikovat a charakterizovat patologické změny v gastrointestinálním traktu. Nový vývoj technik jako je endoskopická ultrasonografie (EUS), rozšiřuje možnosti diagnostiky tím, že umožňuje vizualizaci hloubkových struktur a vyšetření okolních tkání. Cholangioskopie vhodně doplňuje endoskopickou retrográdní cholangiopankreatikografii (ERCP) v diagnostice biliárních stenóz nejasné etiologie a umožňuje jejich cílenou biopsii. Enteroskopie přinesla významné rozšíření diagnostických a terapeutických postupů zaměřených na tenké střevo. V terapeutických přístupech zaznamenáváme rozvoj minimálně invazivních metod, které umožňují odstranění lézí a léčbu různých gastrointestinálních onemocnění bez nutnosti otevřené chirurgické intervence. Tyto inovace nejen zvyšují přesnost diagnostiky, ale také rozšiřují možnosti léčby, čímž přispívají k lepší péči o pacienty. Budoucnost digestivní endoskopie bude pravděpodobně zaměřena na další zlepšení endoskopických technik s cílem optimalizovat výsledky a minimalizovat invazivitu, a také využití umělé inteligence.

Klíčová slova: nové techniky v digestivní endoskopii, EUS, cholangioskopie, ESWL, G-POEM, enteroskopie.

Technologies used in digestive endoscopy in diagnosis and treatment

Digestive endoscopy, a key method for the diagnosis and treatment of diseases of the gastrointestinal tract, is constantly evolving. New developments in this field include advances in technology, new diagnostic techniques, and innovations in therapeutic approaches. Modern endoscopic equipment now offers higher image resolution thanks to advanced optics and camera systems, which allow better identification and characterization of pathological changes in the gastrointestinal tract. New techniques, such as endoscopic ultrasonography (EUS), are expanding diagnostic capabilities by allowing visualization of deep structures and examination of surrounding tissues. Cholangioscopy appropriately complements endoscopic retrograde cholangiopancreatography (ERCP) in the diagnosis of biliary strictures of uncertain etiology and allows their targeted biopsy. Enteroscopy has brought a significant extension of diagnostic and therapeutic procedures targeting the small intestine. In therapeutic

DECLARATIONS:

Declaration of originality:

The manuscript is original and has not been published or submitted elsewhere.

Ethical principles compliance:

The authors attest that their study was approved by the local Ethical Committee and is in compliance with human studies and animal welfare regulations of the authors' institutions as well as with the World Medical Association Declaration of Helsinki on Ethical Principles for Medical Research Involving Human Subjects adopted by the 18th WMA General Assembly in Helsinki, Finland, in June 1964, with subsequent amendments, as well as with the ICMJE Recommendations for the Conduct, Reporting, Editing, and Publication of Scholarly Work in Medical Journals, updated in December 2018, including patient consent where appropriate.

Conflict of interest:

Not applicable.

Consent for publication:

Not applicable.

Cit. zkr: Med. Praxi. 2025;22(2):111-118

<https://doi.org/10.36290/med.2025.009>

Článek přijat redakcí: 8. 10. 2024

Článek přijat k tisku: 17. 2. 2025

MUDr. Peter Slodička

peter.slodicka@fnol.cz