

## Informace pacientům k metodě G-POEM (endoskopická pyloromyotomie)

Vážená paní, vážený pane,

Byla Vám stanovena diagnóza gastroparézy, tedy porucha vyprazdňování žaludku. Toto onemocnění je charakterizováno zpomaleným vyprazdňováním žaludku do tenkého střeva, kvůli kterému zůstává požitá potrava v žaludku mnohem déle, než je běžné. Hlavními příznaky tak jsou nevolnost, zvracení, pocit plnosti břicha, nadýmání nebo bolesti břicha, a to často již při požití i malého množství jídla. Neléčené onemocnění pacientům výrazně zhoršuje kvalitu života a může vést k nedostatku minerálů a živin v důsledku omezeného příjmu potravy. Z těchto důvodů je u Vás doporučena léčba metodou G-POEM, která je jednou z možností, jak těžkou a refrakterní (nereagující na běžnou léčbu) gastroparézu léčit. Jedná se o minimálně invazivní endoskopickou metodu, jejíž cílem je podélně naříznout a uvolnit sevřenou svalovinu v dolní části žaludku (v oblasti pyloru = vrátník), která zapříčiňuje Vaše problémy.

### **Gastroparéza**

Gastroparéza je závažné onemocnění charakterizované zpomaleným vyprazdňováním žaludku. Projevuje se příznaky jako nevolnost, zvracení, pocit plnosti po jídle, bolest břicha a další. Pacienti mají potíže s normálním příjmem potravy a v těžších případech trpí nedostatkem živin, výrazným úbytkem hmotnosti a i psychickými obtížemi. Onemocnění je spojeno se zvýšenou úmrtností (lidé s tímto onemocněním mohou zemřít dříve, než je předpokládaná délka života). Gastroparéza má často vyvolávající příčinu (nejčastěji cukrovka, ev. stav po operaci jícnu nebo žaludku), u třetiny pacientů však zůstává příčina gastroparézy nejasná (= idiopatická gastroparéza).

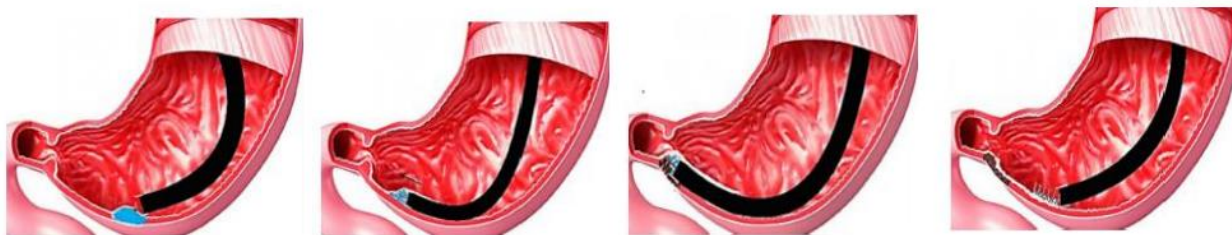
**Metoda G-POEM (Endoskopická = endoskopem provedená, pyloro = pylorus = vrátník, nejspodnější část žaludku, myotomie = řez svaly)**

Metoda G-POEM je odvozena od metody POEM (perorální endoskopická myotomie), která se využívá pro léčbu achalázie (porucha polykání) jícnu. G-POEM se zaměřuje na žaludek a cílem metody je uvolnění příliš staženého svalstva dolní části žaludku (pyloru). Princip této minimálně invazivní endoskopické metody je naříznout svalovinu pyloru tak, aby pylorus přestal být trvale sevřený a aby poklesl „přetlak“ mezi žaludkem a tenkým střevem.

Na rozdíl od tradiční laparoskopické operace se při G-POEM dostáváme ke svalovině žaludku

„zevnitř“, výkon se tudíž provádí skrze ústa endoskopem (podobně, jako se provádí běžné vyšetření jícnu a žaludku) bez nutnosti narušení břišní stěny. Sliznice žaludku se nejprve nadzvedne injekcí fyziologického roztoku a poté se provede malý řez. Endoskop (tenká ohebná trubice s kamerou) vstoupí přes tento řez do prostoru mezi svaly žaludku a sliznicí a vytvoří tunel o délce 3 až 5 cm směrem k výstupu žaludku (pyloru). Sval kolem pyloru se poté přetne speciálním nožem, což uvolní jeho napětí. Na závěr je řez v žaludeční sliznici uzavřen malými svorkami. Díky tomuto principu není nutný žádný řez kůže. Schéma zákroku G-POEM je znázorněno na obrázku (obr. 1). Po zákroku zůstávají pacienti hospitalizováni přes noc na pozorování. Celý zákrok obvykle trvá 40-70 minut a provádí se v celkové narkóze na standardním endoskopickém sále.

V současnosti je metoda G-POEM považována za dostatečně ověřenou metodu a je ve státech Evropské unie běžně používána. V České republice se doposud provedlo cca 75 zákroků (k září 2024).



Obr. 1: Schéma G-POEM

### **Jak je metoda G-POEM účinná?**

Metoda G-POEM je indikována až po selhání konzervativního přístupu (léky, dieta, režimová opatření) a indikuje se v případě dlouhodobého výskytu potíží (více jak 6 měsíců). Zlepšení potíží (tj. účinnost) je přítomno u 60-70 % pacientů, tj. je nutné počítat s tím, že 30-40 % pacientů nezaznamená po zákroku žádaný efekt. Na druhou stranu jde o zákrok, který dané potíže nezhorší a nové potíže vznikají raritně (např. průjmy). V případě opětovného výskytu obtíží (u cca 12 % pacientů po 2 letech od zákroku) je možné indikovat novou léčbu (nový G-POEM).

### **Je metoda G-POEM bezpečná?**

G-POEM je bezpečnou metodou, kterou pacienti tolerují velmi dobře, včetně pacientů ve vyšších věkových skupinách. Výskyt závažných komplikací je pod 1 %. Většinou se mohou vyskytnout komplikace mírné, např. se nahromadí CO<sub>2</sub> v dutině břišní (CO<sub>2</sub> se používá při výkonu) a ten je pak odsát ven. Podobně se může vyskytnout podkožní emfyzém (CO<sub>2</sub> pod kůží), který většinou

nevyžaduje léčbu. Většina dalších komplikací se vyřeší během zákroku nebo po zákroku endoskopicky (bez nutnosti operace), jde např. o krvácení nebo perforaci. Infekční komplikace jsou vzácné a k jejich prevenci slouží podávání antibiotik před a ev. i po zákroku. Mohou se vyskytnout i komplikaci v rámci podání celkové anestezie, o kterých budete informováni ve speciálním textu a případné dotazy Vám zodpoví anesteziolog. Nicméně nelze zcela vyloučit komplikaci, kterou nebude možné vyřešit endoskopicky a bude nutný operační nebo jiný invazivní zákrok (např. drenáž). Taková možnost je však teoretická.

### **Alternativy**

G-POEM má alternativu v operačním přístupu (laparoskopie), kdy se sval nařízne při operaci s porušením kožního krytu. Jedná se o více invazivní zákrok. Dilatace (rozšíření pyloru balonkem) není standardní alternativou metody G-POEM. Podobně ani injekce botulotoxinu není validní alternativou G-POEM. Důvodem je absence relevantních údajů o účinnosti těchto metod.

Gastroparéza se však léčí i jinými způsoby, než je metoda G-POEM (např. elektrická stimulace žaludku), tyto způsoby léčby však nezasahují pylorus, a proto nejsou v pravém smyslu slova alternativami k metodě G-POEM.

### **Předoperační a pooperační péče**

Pacienti jsou přijímáni k výkonu den předem a mají být 1-2 dny před zákrokem nalačno (tekutiny lze požívat). V den přijetí se může v indikovaných případech provést endoskopické vyšetření za účelem očisty žaludku (vyndání možných zbytků potravy), provede se kontrola předoperačního vyšetření a kontrola anesteziologem. Pacientovy se podávají léky tlumící sekreci žaludeční kyseliny. Odběr krve může být proveden v případě potřeby. V den příjmu se též vyplní dotazníky ohledně tíže příznaků a kvality života.

Těsně před výkonem se podávají antibiotika a léky, které tlumí sekreci žaludeční kyseliny. Po G-POEM jsou pacienti hospitalizováni 1-2 dny a při nekomplikovaném průběhu jsou propuštěni domů. Den po zákroku mohou být dle potřeby nařízeny odběry krve dle klinického stavu pacienta. Pacient dostává na užívání léky tlumící sekreci žaludeční kyseliny k užívání na následující 2 měsíce po operaci. V případě bolesti jsou podávána analgetika. Bezprostředně po zákroku pacienti nic nejí a nepijí (vše potřebné se tělu dodá do žíly). Večer po zákroku lze již přijímat tekutiny. Následující den přijímat tekutiny a kašovitou stravu. Přesné pokyny ohledně příjmu stravy a pooperačním režimu Vám sdělí ošetřující lékař.

K přijetí je nezbytné přinést předoperační vyšetření (zajistí praktický lékař) ne starší než 14-21

dnů. Příjímajícího lékaře je nezbytné upozornit na alergie na léky a případně i na další závažné informace o zdravotním stavu, např. na užívání léků ovlivňujících srážlivost krve, které je nezbytné před zákrokem vysadit po poradě s Vaším lékařem.

Klinická kontrola se po G-POEM provádí za 3 měsíce od zákroku. Za 1 rok se provádí kontrola obsahující gastroskopii a eventuelně scintigrafii žaludku (vyšetření k posouzení vyprazdňování žaludku). Klinické kontroly se provádí každý rok, případné vyšetření dle potřeby. Přesné informace Vám podá ošetřující lékař.