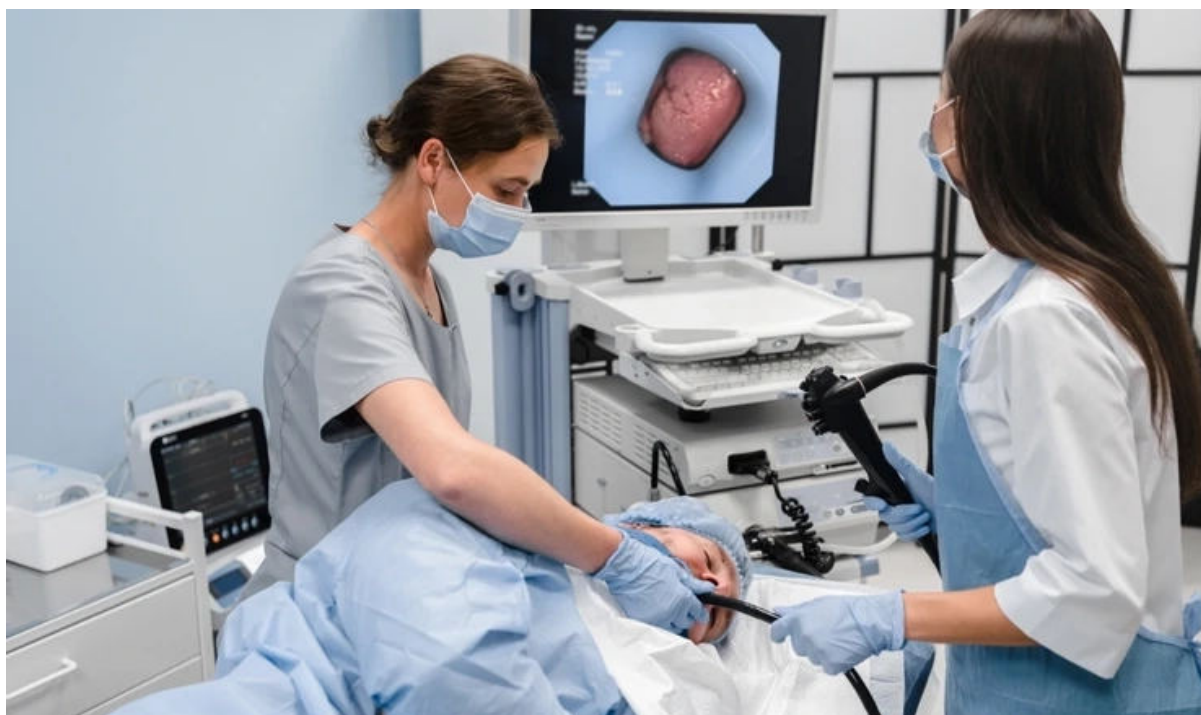


Kolonoskopija i gastroskopija - pregledi koje se ne smije odgađati zbog straha

02.09.2025. Autor: Sandra Erak/HRT



Strah od bolnih pregleda i pretraga Foto: Ilustracija / Shutterstock

Strah od boli praćen nelagodnom mnoge sprječava da odu na gastroskopiju i kolonoskopiju, dvije pretrage ključne za otkrivanje raka debelog crijeva, želuca, jednjaka, gastritisa, čireva želuca...

U našoj zemlji je rak debelog i završnog crijeva najučestalija maligna bolest od koje na godinu umre oko 2100 osoba jer se rak kasno otkrije.

Oboljeli od te zloćudne bolesti sve su mlađi. Odlazak na preglede, posebice kolonoskopiju, može prevenirati ili ublažiti tu bolest, no odziv na preventivni pregled iz nacionalnoga programa nije zadovoljavajući.

Strah od kolonoskopije doista može biti jedan od važnih razloga zbog kojih ljudi odgađaju ili uopće ne dolaze na endoskopske (preventivne i dijagnostičke) preglede - potvrdio nam je pročelnik Zavoda za gastroenterologiju i hepatologiju KBC-a Zagreb prof. dr. sc. **Željko Krznarić**.

- U prvom redu riječ je o strahu od boli ili o nelagodi, pa iako se kolonoskopija danas često radi u sedaciji, mnogi ljudi i dalje zamišljaju da je pregled izrazito neugodan i bolan. Često je prisutan sram zbog intimne prirode pregleda i to izaziva dodatnu nelagodu. Unatoč široko dostupnim informacijama pacijenti su i dalje nedovoljno informirani – dio ljudi ne zna da je postupak siguran i da se otkrivanjem polipa i ranih stadija raka može spasiti život. Čest problem u medicini je i strah od rezultata pregleda – neki odgađaju pregled jer se boje što bi se moglo otkriti (strahuju od maligne bolesti), objašnjava prof. Krznarić.

Važnost kolonoskopije i gastroskopije

Kolonoskopija je zlatni standard i zasad nema pravu alternativu u probiru i dijagnostici bolesti debelog crijeva, posebno raka i polipa.

- Tijekom pregleda liječnik može odmah ukloniti polipe (prekancerozne promjene), čime se sprječava da se razviju u rak. Zbog bagateliziranja kolonoskopije, čak i liječničkog, ili ležerna pristupa pregledu, mogu nastati različite komplikacije. Uz pravilno postupanje, komplikacije su rijetke, a koristi (spašeni životi i smanjena smrtnost) višestruko nadmašuju rizike, ističe.



Prof. dr. sc. Željko Krznarić, pročelnik Zavoda za gastroenterologiju i hepatologiju KBC-a Zagreb, Foto: Privatni album / HRT

Gastroskopija je, dodaje prof. Krznarić, nezamjenjiva kad se sumnja na bolesti gornjeg probavnog sustava i često doslovce spašava živote pravodobnim otkrivanjem tumora ili komplikacija čira. No i taj pregled unaprijed prati puno straha i nelagode, iako pregled zapravo traje kratko, siguran je i danas se najčešće radi uz lokalnu anesteziju grla ili kratku sedaciju, pa pacijent osjeti minimalnu nelagodu.

Može i bez boli

Ni gastroskopija ni kolonoskopija ne moraju biti bolne pretrage. Upravo suprotno, u suvremenoj gastroenterologiji cilj je da pacijent osjeti što manje nelagode, tvrdi pročelnik Zavoda za gastroenterologiju i hepatologiju KBC-a Zagreb.

- Kolonoskopiju je moguće izvesti uz sedaciju ili kratku intravensku anesteziju – pacijent spava, ne osjeća pregled i budi se odmah nakon završetka pretrage. Ako se radi bez sedacije, moguća je nelagoda zbog zraka i prolaska instrumenta, ali i tada se lijekovima može ublažiti bol. Gastroskopija se najčešće radi uz lokalnu anesteziju sprejem u grlo – to uklanja refleks povraćanja i pregled traje svega nekoliko minuta. Prema želji pacijenta, ili ako postoje jači strahovi, i gastroskopija se može obaviti u sedaciji pa je nelagoda minimalna ili je pacijent uopće ne osjeti, objašnjava.

Svaki pacijent ima pravo tražiti sedaciju (laganu uspavanost) ili čak kratku intravensku anesteziju pri kolonoskopiji ili gastroskopiji savjetuje dr. Krznarić.

- U praksi, odluka se donosi dogovorom pacijenta i liječnika, uzimajući u obzir opće zdravstveno stanje (srce, pluća, alergije, lijekovi koje pacijent uzima), ali i realne mogućnosti ustanove. Kod djece, izrazito anksioznih pacijenata ili kod složenih postupaka, gotovo uvijek se preporučuje sedacija/anestezija, kaže.

Mora bez anestezije

Nekoliko je razloga zašto se sedacija/anestezija ne primjenjuje kod svih pacijenata koji trebaju napraviti kolonoskopiju i gastroskopiju. Jedan su razlog medicinske kontraindikacije doznajmeo od prof. Krznarića.

- Kod nekih pacijenata s težim bolestima srca, pluća ili kod onih koji uzimaju određene lijekove, sedacija može nositi veći rizik. Tada se pregled radi bez uspavljivanja, ali uz lokalnu anesteziju i maksimalnu pažnju da pacijentu bude udobno. Uz to, nastavlja prof. Krznarić, nije svima potrebna kolonoskopija ili EGDS u sedaciji – mnogi pacijenti vrlo dobro podnose gastroskopiju uz lokalni sprej za grlo ili kolonoskopiju uz blage lijekove protiv boli i za smirenje, pa se nije uvijek nužno koristiti punom sedacijom.

Razlozi mogu biti i organizacijski i kadrovski.

- Budući da endoskopski pregledi u anesteziji zahtijevaju dodatne pripreme (nekoliko dana i

nekoliko puta prije pregleda), a nakon samog pregleda ostanak u opservaciji (u postelji) do dva sata, a katkad i dulje (kontrolirano razbuđivanje), to znatno smanjuje broj pretraga koje se mogu izvesti tijekom radnog vremena. Za primjenu intravenske anestezije potreban je anesteziolog i prateće osoblje, što nije uvijek dostupno u svakoj ustanovi u realnom vremenu. Sve to, kao i ustrajanje na tome da se svi pregledi izvode u anesteziji, u našoj bi situaciji neizbježno znatno produžilo liste čekanja te povećalo rizik za dodatni porast stope kolorektalnog karcinoma. U svijetu je stanje slično, kaže prof. Krznarić.

Otvoreni razgovor

Strah i nelagoda zbog pregleda mogli bi se otkloniti razgovorom o svim otvorenim pitanjima, uvjeren je naš ugledni gastroenterolog.

- Govoriti otvoreno, bez stigme, isticati da se radi o najboljoj metodi prevencije raka debelog crijeva. Istaknuti da je osoblje educirano i pažljivo, da poštuje privatnost i da je cijeli postupak diskretan. Pacijentima je potrebno objasniti da je priprema lakša nego prije (novije otopine, manje količine tekućine). Prikazati da kolonoskopija traje od 15 do 30 minuta i da se isti dan odlazi kući, čak i nakon kratkotrajne anestezije. Pregled treba približiti laicima upotrebom jednostavnih riječi („mala kamera koja pregledava crijevo“, „kratak san tijekom pregleda“, „mogućnost rane prevencije i izbjegavanje kirurškog liječenja“), savjetuje prof. Krznarić.

Pacijentima je, osim toga nastavlja prof. Krznarić, potrebno jasno istaknuti da se pregled može izvoditi u sedaciji ili kratkoj anesteziji – pacijent spava i ne osjeća bol.

- Ali isto je tako važno reći da pregled u sedaciji zahtijeva pripremu; uvid u cjelokupnu medicinsku dokumentaciju, potom laboratorijsku obradu, EKG, prema potrebi RTG srca i pluća te obvezno pregled anesteziologa. Nakon takvog pregleda pacijent taj dan ne smije upravljati automobilom, javlja se problem pratnje bolesnika ili troškova prijevoza. Drukčiji pristupi mogu ugroziti bolesnike, poručuje prof. Krznarić.

Mnogi ne žele bol, ali se i boje anestezije. Ima li za to razloga, pročitajte u sljedećem nastavku.

Tekst je objavljen uz financijsku potporu Agencije za elektroničke medije iz Programa za poticanje novinarske izvrsnosti.