

# Jaký je význam testování na covid-19 před endoskopickým vyšetřením?

## What is the significance of covid-19 testing before endoscopic examination?

O. Urban, K. Nováková, P. Falt

II. interní klinika – gastroenterologická a geriatrická LFUP a FN Olomouc

Vážená redakce,

v říjnu 2020 se celá Česká republika stala oblastí s vysokým rizikem přenosu infekce virem SARS-CoV-2. Charakteristickým epidemiologickým rysem je komunitní přenos této infekce, která, zdá se, kulminovala 4. 11. 2020. Tento den bylo podle údajů Ministerstva zdravotnictví České republiky pozitivně testováno 15 727 a hospitalizováno 8 236 osob.

Z hlediska profesionálního přenosu je z pohledu gastroenterologa rizikové především provádění digestivní endoskopie. Horní endoskopie patří mezi „aerosol tvořící“ procedury a jeví se jako rizikovější než endoskopie dolní. Nicméně také ve stolicích nemocných byla identifikována virová RNA a epidemiologický význam tohoto nálezu je zatím považován za nejistý. Speciální rizikovou skupinu pak představují nemocní, kteří jsou endoskopováni v celkové anestezii s endotracheální intubací.

Potenciální dopad pandemie na provoz endoskopických praxí a potažmo zdraví populace je devastující. Například v oblasti San Francisca v USA došlo v průběhu pandemie k redukci počtu screeningových koloskopií až o 90 % a prognostické modely ukazují, že negativní dopad na incidenci a mortalitu kolorektálního karcinomu je prakticky nevyhnutelný. Redukce provozu endoskopických pracovišť postihuje samozřejmě rovněž ostatní endoskopické metody.

Podle aktuálně platného doporučení ČGS publikovaného on-line 29. 9. 2020 je

pro případ komunitního přenosu infekce doporučeno provést před horní i dolní endoskopií PCR test na přítomnost koronaviru. U vyšetření osob s negativním testem je doporučeno (v případě provedení endoskopie do 48 hod) použití osobních ochranných pracovních prostředků (OOPP) jako v oblasti se zanedbatelným rizikem infekce, tj. s použitím chirurgických ústenek, ochranných brýlí nebo štítu a standardního pláště, čepice a rukavic. Není-li testování dostupné, je doporučeno omezit indikace horních endoskopií na neodkladné výkony (a výkony s nebezpečím z prodlení) a provádění dolních endoskopií zvažovat individuálně. Přitom platí, že u akutní endoskopie nesmí vést čekání na výsledek PCR testu k odkládání výkonu [1].

Z výše uvedeného je zřejmé, že dostupnost testování umožňuje výrazně liberalizovat přístup k digestivní endoskopii v podmínkách pandemie. Dotazníkové šetření Czech gastroenterology study group ukázalo, že v první vlně pandemie se doporučeními ČGS řídilo 92 % respondentů, avšak pouze 16 % mělo možnost testovat všechny vyšetřované osoby a 44 % nemělo tuto možnost k dispozici vůbec. Ve stejném období redukovalo endoskopický provoz 93 % pracovišť [2]. Ačkoli se lze domnívat, že dostupnost testování se v nyní probíhající druhé vlně pandemie zvýšila, není ji možné považovat za univerzální.

Standardem screeningu na covid-19 u osob před digestivní endoskopií zůstává epidemiologická anamnéza zahrnující dotaz na karanténu, kontakt s infikovanými osobami a přítomnost příznaků respirační infekce (kašel, subfebrilie nebo febrilie, dušnost) a dále změření tělesné teploty při příchodu vyšetřovaného na pracoviště.

V další části dopisu nám dovoluňte informovat o výsledcích testování na covid-19 u nemocných endoskopického pracoviště II. interní kliniky Fakultní nemocnice v Olomouci. Odběry byly realizovány na vyčleněném odběrovém místě v budově kliniky vyškolným personálem. Každý nemocný byl nejprve kontaktován telefonicky a byla odebrána epidemiologická anamnéza podle vzoru on-line dostupného dotazníku ČGS. V případě negativní epidemiologické anamnézy byl nemocný pozván k provedení PCR testu, a to vždy 48 hod před plánovanou endoskopií. Testy byly vyhodnocovány pracovníky Ústavu mikrobiologie FN Olomouc. Výsledek testu byl znám tentýž den.

V období 12. 10. až 16. 11. 2020 bylo vyšetřeno PCR testem na infekci SARS-CoV-2 před plánovaným endoskopickým výkonem celkem 412 osob, z toho 215 mužů a 197 žen, průměrného věku  $58 \pm 15,6$  let. Pozitivně bylo testováno 16 osob (3,9 %), z nichž bylo 10 mužů a 6 žen. Pozitivně testované osoby byly

telefonicky informovány a endoskopický výkon byl odložen. Jednalo se o horní endoskopii v 11 případech, o koloskopii ve čtyřech případech a o endosonografii v jednom případě. Ve sledovaném období pracovalo na endoskopickém pracovišti včetně dospívacího pokoje v nelékařských profesích celkem 39 osob, pozitivně testovaná na covid-19 byla jediná osoba s domácím kontaktem. Z celkového počtu 15 lékařů byli pozitivní 4, ale jejich variabilní pracovní zařazení a četné kontakty s pozitivními osobami neumožňují určit způsob přenosu.

Na základě literárních údajů a vlastních zkušeností se domníváme, že v podmínkách komunitního šíření mají být vytvořeny podmínky pro rutinní testování nemocných před plánovanými endoskopickými výkony na přítomnost infekce SARS-CoV-2. Toto opatření vede ke snížení expozice endoskopických týmů a ostatních pacientů potenciálně smrtící infekcí a k racionálnímu využití OOPP. V neposlední řadě zvyšuje rutinní testování dostupnost diagnosticky a terapeuticky nezastupitelných metod digestivní endoskopie v období pandemie, včetně screeningové koloskopie.

## Literatura

1. Stanovisko ČGS k provádění digestivní endoskopie v podmínkách pandemie koronaviru. 2020 [online]. Dostupné na: <https://www.cgs-cls.cz/>.
2. Tachecí I, Urban O, Lukáš M et al. Vliv pandemie COVID-19 na endoskopickou praxi v České republice – dotazníková studie. *Gastroent Hepatol* 2020; 74(3): 195–203. doi:10.14735/amgh 2020195.

*doc. MUDr. Ondřej Urban*  
*II. interní klinika – gastroenterologická*  
*a geriatrická*  
*LF UP a FN Olomouc*  
*I. P. Pavlova 185/6*  
*779 20 Olomouc*  
*Ondrej.Urban@fnol.cz*

Cena časopisu *Gastroenterologie a hepatologie* a ČGS ČLS JEP  
 o dvě nejlepší původní práce uveřejněné v číslech 1–5 roku 2020.

## MUDr. Svetlana Adamcová Selčanová, PhD.

L. Skladaný et al. De novo non-alcoholic fatty liver disease after liver transplantation – as diagnosed by magnetic resonance. *Gastroent Hepatol* 2020; 74(2): 116–122.

## prim. MUDr. Vladimír Nosek

V. Nosek, J. Pintová. EUS navigované gastrointestinální anastomózy – nové možnosti terapeutické endoskopie. *Gastroent Hepatol* 2020; 74(4): 302–310.

Sponzory soutěže jsou



Mediálním partnerem je  
**Gastroenterologie  
 a hepatologie**