

Pacienta neznáme, jeho diagnózu ano. Práce na patologii je jako laboratorní detektivka.

4.7.2025 - | Nemocnice Pardubického kraje

Patologické oddělení Chrudimské nemocnice tvoří takřka rodinný tým dvou lékařek, vrchní laborantky, tří histologických laborantek a sanitáře, který se stará o pitevni trakt. Běžný pracovní den primářky Anny Korcové se skládá ze dvou částí - dopoledne posuzuje pod mikroskopem vzorky připravené z předchozího dne a odpoledne si s týmem připravuje části tkání, které následně laborantky zpracují k vyšetření na další den. Na své práci vidí kouzlo i po letech. „Už na medicíně mi patologie připadala jako zajímavý obor. Sice jsem přemýšlela i o interně, ale nakonec jsem dala přednost práci v laboratoři. A patologie se mi z laboratorních oborů zdála bezkonkurenčně nejlepší. Vidíte totiž víc než výsledek vyšetření - zjistíte nebo potvrdíte diagnózu. Popíšete, jak onemocnění postupuje a v podstatě dnes na tom posouzení patologa závisí i to, jak se bude pacientova další terapie ubírat. V případě tumorů je tak zvaný staging (pozn.: určení rozsahu nádoru) a přesné určení jeho typu zásadní,“ říká v úvodu primářka Korcová, která na chrudimské patologii pracuje už 17 let.

Vzorky tkání přicházejí na oddělení patologie z klinických pracovišť, například z chirurgie, gastroenterologie, kožní ambulance a dalších. V případě chrudimské patologie přichází nejvíce vzorků k prozkoumání právě z gastroenterologie. „Cokoliv se někde vyřízne, vyškrábne nebo odebere biopsií nebo punkcí, to putuje na patologii. Zkoumáme běžně vzorky dělohy i z dutiny děložní, vaječníky, různé cysty, vyoperované žlučníky, části střev, kožní odběry, nejrozličnější tumory... Občas nám přicházejí vzorky z urologie, dříve z mamologie, ale těch gastroenterologických máme úplně nejvíce. Jedná se tedy nejčastěji o vzorky pacientů, kteří přicházejí na preventivní vyšetření tlustého střeva, a samozřejmě i ty, kteří jsou už na základě diagnózy následně operováni na chirurgickém oddělení,“ vysvětluje Anna Korcová a pokračuje v popisu práce se vzorky: „Podle toho, jak je tkáň velká, tak ji zpracováváme. **Zjednodušeně to lze popsat tak, že patolog vybere konkrétní část tkáně, která se bude analyzovat. Laborant následně různými procesy tuto zfixovanou tkáň připraví, odvodní, zalije parafínem do takových bločků a nachladí. Pak bločky krájí na tenké plátky, které se umísťují na sklíčka - ta si můžete vybavit z přírodopisu.** Vzorky na sklíčkách se speciálním procesem barví - tyto barvy nám pomáhají rozlišit například místa, kde se nacházejí změny, například atypické buňky. Obarvené vzorky na sklíčkách pak pod mikroskopem zkoumá patolog, vyhodnocuje nález a popisuje do zprávy pro lékaře.“

V průběhu času se diagnostika onemocnění zlepšuje a rozšiřují se i možnosti léčby. Stejně tak vzrostl význam histologických vyšetření. „Před lety jsme například do popisu nálezu uvedli jednu větu o tom, že se jedná o nádor a o jaký typ. Dnes třeba popisujeme, jaký jsme ve vzorku našli stupeň zánětlivých změn, jestli se nacházejí v povrchové partii nebo v té hlubší a řadu dalších údajů. To vše slouží k tomu, aby lékař mohl zvolit vhodnou a lépe cílenou léčbu, takže z toho velmi profituje právě pacient,“ vysvětluje význam práce patologa v procesu léčby pacienta Anna Korcová.

Vyhodnocení zkoumaných vzorků neprobíhá automaticky. Záleží na trénovaném oku patologa, který pouze pomocí mikroskopu vzorek posuzuje. Anna Korcová pracuje s mikroskopem několik hodin denně. Její oddělení se letos dočká nového moderního přístroje, který patologie obdrží díky daru od společnosti Elektrárny Opatovice, která podporuje Chrudimskou nemocnici už řadu let. „Novým mikroskopem potřebujeme nahradit jeden starší. Výhodou určitě bude jeho lepší optika, která samozřejmě pomůže lékařům v hodnocení vzorků a bude to pro naše oddělení velkým přínosem,“ uvedla primářka patologicko-anatomického oddělení. „**Když totiž posuzujete obraz, tak je to vyloženo o zkušenostech daného lékaře, jak vzorek zhodnotí. Musíme se stále vzdělávat a**

účastnit se odborných seminářů, protože výzkum jde kupředu. Ale je to především o tom, co máte nakoukané. Protože čím víc toho za život vidíte, tím je to obecně jednodušší. Což ale neznamená, že by člověk občas nezapochyboval. V takovém případě je lepší dát si třeba den odstup a posoudit ten vzorek znovu. A když jsou stále pochybnosti, nebo nemáme možnosti přesné klasifikace, je potřeba nález konzultovat na vyšším pracovišti, například v Hradci Králové, a ověřit jinými metodami, například imunohistochemickým vyšetřením,” popisuje primářka.

Kromě imunohistochemického vyšetření se dnes na vyšších pracovištích už provádí i molekulárně genetické vyšetření, které pomáhá při klasifikaci nádoru a volbě léčby, protože zjištěné genetické mutace ovlivňují reakci na zvolenou léčbu, a tím i prognózu. „Je to určitě velmi zajímavý směr oboru, který má budoucnost, a pacient z něj jednoznačně profituje. Cílená léčba má lepší výsledky,” vysvětluje Anna Korcová s tím, že vývoj diagnostiky je nezbytný proto, aby lékaři dovedli držet krok s nádorovými onemocněními. Jak totiž s nadsázkou říká, tumory jsou dnes tak trochu nevychované: **„Dříve měl třeba pacient metastázi v kostech, tak bylo téměř jisté, že ten tumor se nachází v prostatě nebo v plicích, protože ty u mužů metastázuji do kostí nejčastěji. Ale dnes se ty tumory chovají úplně jinak, schovávají se. Vytváří obraz úplně něčeho jiného nebo metastázuji jinak, než by měly.** Jsou takové neukázněné a v té patologii ten obraz je také takový. Čím to je, to se můžeme jen dohadovat.“

Ačkoliv by si řada lidí práci na patologii nedovedla představit, primářka Korcová přiznává, že její profese je asi trochu méně psychicky náročná než u jiných lékařských oborů. „Možná je to tím, že o těch pacientech nevíte vůbec nic. Nevíte, jestli ta mladá žena, u které potvrdíte zhoubný tumor, má doma tři malé děti, jestli se zrovna rozvádí, čím si prochází... Nechci říct, že by vám to bylo méně líto, ale asi to tak neřešíte, jako když ta pacientka leží na lůžkovém oddělení, kolegové zdravotníci se o ni starají, vidíte, jak ji chodí ty děti navštěvovat. Je to zkrátka jiné. Já jsem ráda, že můžeme takové ženě pomocí lepší diagnostiky dát šanci na vyléčení a u většiny diagnóz vidí pacienti světlo na konci tunelu,” vysvětlila.

Patologicko-anatomické pitvy se provádějí stále, jejich počet je ale nižší než dříve. „Trend už to úplně není. Pacienti jsou dnes docela dobře vyšetřeni a málokdy se stane, že se neví, co zkomplikovalo základní onemocnění. Letos jsme do poloviny června provedli šest pitev, a to je zajišťujeme i pro Ústí nad Orlicí,” hodnotí Anna Korcová a dodává, že například v roce 1996, kdy končila školu, se v nemocnicích pitvali všichni pacienti, kteří v nich zemřeli. **Dnes se patologicko-anatomická pitva provádí jen pro došetření pacientů, kteří zemřeli náhle během vyšetřování nebo navzdory očekávanému vývoji jejich onemocnění.** „Pak je zde ještě zdravotní a soudní pitva, kterou provádějí kolegové na soudním lékařství v Pardubické nemocnici. Ta je nařízena v případě, že pacient zemřel mimo zdravotnické zařízení a nebyl došetřený nebo vůbec vyšetřený – zkrátka zemře a vůbec se neví proč. Pak provádějí klasické soudní pitvy, které si vyžádá nejčastěji policie,” uzavírá téma primářka Korcová.

<https://www.nempk.cz/novinky/pacienta-nezname-jeho-diagnozu-ano-prace-na-patologii-je-jako-laboratorni-detektivka>