

V **tenkém střevě** jsou nádory vzácné. Pravděpodobně proto, že v tenkém střevu se obsah nezdržuje dlouho (rychlá pasáž), je zde méně bakterií, buňky se rychle obnovují a je zde velké množství lymfatické tkáně. Vyskytuje se zde lymfom, karcinoid (nádor z buněk difuzního neuroendokrinního systému).

V **tlustém střevě** se vyskytuje nejčastěji karcinom. Název kolorektální karcinom vyjadřuje, že jde o postižení tračníku (colon) a konečníku (rectum). Jde o druhé nejčastější nádorové onemocnění po nádorech plic. Poměr nemocných mužů a žen je 3 /2. Nejčastěji se vyskytuje u lidí nad 50 let. Může se vyskytnout kdekoli v tlustém střevě, nejvíce bývá lokalizován v oblasti esovité kličky a konečníku. Je prokázáno, že životní styl má na rozvoj onemocnění výrazný vliv. Rizikovými faktory je pití alkoholu, nadbytek masa a nedostatek zeleniny v potravě, úprava potravin grilováním a smažením, konzumace uzenin, kouření. Onemocnění může mít genetický podklad. V tomto případě je spojen s výskytem adenomatozních polypů u kterých dochází časem k malignímu zvratu. Nádory mohou mít podobu

- a) polypózní (květákovitě rostoucí do lumen střeva)
- b) vředovitého vzhledu (infiltrující stěnu střeva).

U obou typů dochází postupně k vytvoření chronického subileózního stavu (částečná neprůchodnost střeva), která může vyústit až k ileu (neprůchodnost střeva). U polypózní formy se tento stav vytvoří dříve, proto je jeho prognóza obvykle lepší, protože akutní stav vyvolaný neprůchodností střeva je často prvním příznakem nemoci, který přivede nemocné k lékaři. K ostatním příznakům patří anemie způsobená krvácením z nádorových hmot. Krvácení může být nepozorované (okultní), nebo se projeví černou stolicí (meléna), v případě nádorů lokalizovaných v konečníku se vyskytuje čerstvá krev ve stolici. Vyskytují se i kolikovitě bolesti v břiše, nechutenství, slabost, hubnutí, zácpy, při postižení konečníku se střídá zácpa a průjem. Prognóza je závislá na včasném zachytu a adekvátní léčbě. Právě proto, že pokud je nádor včas zachycený, má nemocný větší naději vyléčení přikročilo se v České republice ke screeningovému programu, ve kterém jsou lidé nad 50 roků vyšetřováni na přítomnost krve ve stolici, eventuálně podrobeni kolonoskopickému vyšetření (vyšetření konečníku a tračníku

Nádor vytváří metastázy do příslušných mízních uzlin v malé pánvi, krevní cestou v játrech, plicích i jiných orgánů.

Z *benigních nádorů* tlustého střeva vyskytují nejvíce polypy. Mohou být stopkaté nebo přisedlé.

Jejich hromadný výskyt označujeme polypóza. Závažné je, že polypy se mohou maligně změnit v karcinom. Proto se polypy zjištěné při endoskopii odstraňují a podrobují histologickému vyšetření. Při mnohočetném výskytu se přistupuje k parciální resekci, vzácněji i k odstranění celého tračníku (kolektomie)