

## Souhrn

Karcinom pankreatu (dále jen KP) se řadí k onemocněním s největším maligním potenciálem. Stejně jako v polovině minulého století umírá většina pacientů do 1 roku od stanovení diagnózy a pouze 2 až 5 % nemocných přežívají více než 5 let. Příčinou je biologická povaha nádoru charakterizovaná schopností agresivně prorůstat do okolních tkání, postižením lymfatických uzlin již v časných stádiích onemocnění, perineurálním šířením, invazí do cév a metastatickým postižením jater a peritonea. Subklinický průběh premaligních a časných nádorových fází onemocnění je hlavní příčinou pozdní diagnostiky nádoru v pokročilých, již inoperabilních stádiích. Navzdory pokroku v poznání molekulárně-biologických procesů účastných v nádorové patogenezi i novým diagnostickým možnostem zůstává prognóza pacientů s KP de facto nezměněna. Jedním z průvodních jevů u pacientů s KP je až v 50% případech přítomnost depresivních symptomů či již klinicky rozvinutá deprese. Kombinace deprese s nádorovým onemocněním tvoří významný faktor ovlivňující kvalitu života a vede ke zvýšené morbiditě. Přesto, že je známa souvislost mezi funkcí podkorových center mozku, imunitním a endokrinním systémem, je často opomíjen dopad dlouhodobého stresu a deprese na homeostázu vnitřního prostředí. Z dlouhodobého hlediska má stav duševního zdraví velký význam pro správnou funkci imunitního systému (dále jen IS). V průběhu zhoubného novotvaru (dále jen ZN) jsou aktivovány jak cytotoxické buňky (cytotoxické T lymfocyty a NK buňky), tak další buněčné populace (makrofágy, dendritické buňky, B lymfocyty), které mají společně s nádorovými buňkami zásadní vliv na charakter protinádorové imunitní odpovědi. Přítomnost aktivovaných imunokompetentních buněk ještě není důkazem účinné protinádorové odpovědi. Dalším faktorem zasahujícím do homeostázy vnitřního organismu včetně IS je u pacientů s KP vlastní protinádorová léčba. Dlouhodobě přijímané tvrzení, že v důsledku cytostatické léčby dochází k navození imunosuprese, není zcela pravdivé, ale v povědomí laické i odborné veřejnosti stále přetrvává. V experimentálních studiích je prokázáno, že některá cytostatika selektivně potlačují populace imunosupresivních buněk a zesilují protinádorovou imunitní odpověď. Tyto poznatky nemají žádné nebo jen marginální využití v klinické praxi. Znalost imunitních změn, vyvolávaných jak ZN, tak protinádorovou léčbou, je nutným předpokladem pro využití při zavádění nových léčebných přístupů a metod v léčbě KP.