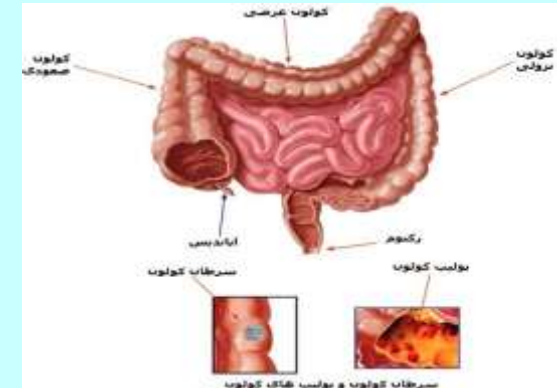


سرطان کولون - رکتوم (کولورکتال)

سرطان کولورکتال بیماری است که طی آن سلولهای طبیعی واقع در کولون و رکتوم دچار تغییراتی شده، شروع به رشدی بدون کنترل کرده و تا مدت زیادی زنده باقی می ماند. این تغییرات به طور طبیعی سالها به طول می انجامد تا به صورتی وسیع و پیشرفته ظاهر گردد ولی در برخی انواع بیماری های ارثی، تغییرات مزبور ممکن است در عرض چند ماه تا چند سال روی دهند.

کولون و رکتوم، تشکیل دهنده روده بزرگ هستند که نقش مهمی را در توانایی بدن جهت هضم و جذب مواد غذایی ایفا می کند. سرطان کولورکتال می تواند از کولون و یا رکتوم منشأ گیرد. سرطانی که از کولون منشأ گرفته را با عنوان سرطان کولون و سرطانی که از رکتوم منشأ گرفته باشد را با عنوان سرطان رکتوم می نامیم.



عوامل خطر ساز و راههای پیشگیری

عامل خطر ساز عبارتست از هر عاملی که شانس فرد را جهت بروز و یا گسترش بیماری به سمت سرطان افزایش دهد. برخی از این عوامل خسر ساز قابل کنترل هستند نظیر سیگار کشیدن و برخی را نیز نمی توان کنترل نمود نظیر سن و سابقه فامیلی. البته برخی بیماران با وجود چندین عامل خطر ساز هرگز دچار سرطان نمی شوند در حالیکه سایرین بدون وجود هیچ عامل خطر ساز شناخته شده ای دچار سرطان می گردند.

علت سرطان کولورکتال ناشناخته می باشد ولی به نظر می رسد برخی عوامل سبب افزایش بروز بیماری می گردند که برخی از مهمترین این عوامل عبارتند از :

- سابقه پولیپ های آدنوماتوز
- سن: خطر بروز سرطان کولورکتال با افزایش سن فرد، زیادتر می گردد.
- بیماری التهابی روده: بیماران مبتلا به این بیماری نظیر مبتلایان به کولیت اولسراتیو یا بیماری کرون ممکن است به دنبال التهاب مزمن روده بزرگ سبب افزایش بروز خطر سرطان کولون گردند.
- سابقه شخصی وجود سرطان: افرادی که سابقه شخصی از کانسر کولون دارند.

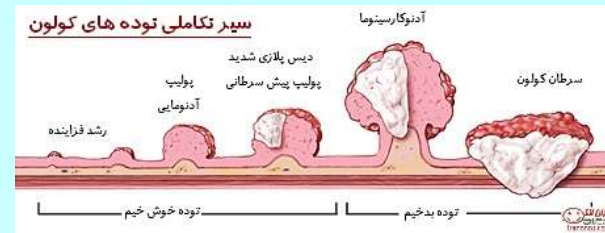
• سرطان کولورکتال در زنانی که سابقه وجود کانسر تخمدان و رحم دارند، بیشتر از زنان دیگر دیده می شود.

• سابقه خانوادگی: سرطان کولورکتال در افرادی که سابقه بیماری مشابه را در والدین، جد پدری و یا مادری و یا کودکان خود دارند بیشتر است.

• عدم تحرک جسمانی و چاقی: عدم تحرک جسمانی و فعالیت فیزیکی و نیز چاقی به عنوان عوامل خطر ساز بروز سرطان کولورکتال شناخته شده اند.

• سیگار کشیدن: مطالعات اخیر نشان داده اند که میزان مرگ و میر ناشی از سرطان کولورکتال در افراد سیگاری نسبت به غیر سیگاری ها، به طور فزاینده ای افزایش نشان داده است.

رژیم مکمل های غذایی: رژیم غذایی غنی از میوه ها و سبزیجات همراه با مصرف کم گوشت قرمز ممکن است در کاهش خطر بروز سرطان کولون کمک کننده باشد. برخی مطالعات نشان داده اند که تجویز مکمل های حاوی اسید فولیک و کلسیم سبب کاهش خطر سرطان کولورکتال می گردد.



غربالگری

افرادی که هریک از عوامل خطر ساز زیر را از نظر بروز سرطان کولورکتال دارند، باید زودتر تحت آزمونهای غربالگری قرار گیرند:

- سابقه شخصی سرطان کولورکتال یا پولیپ های آدنوماتوز
- سابقه خانوادگی سرطان کولورکتال یا پولیپ ها (وجود سرطان یا پولیپ ها در اقوام درجه یک با سن کمتر از 60 سال یا در اقوام درجه دو در هر سنی) اقوام درجه یک عبارتند از: پدر، مادر، فرزند
- سابقه شخصی بیماری التهابی مزمن روده
- سابقه خانوادگی سندرم های سرطانی کولورکتال ارثی

راههای تشخیص

1. **تست خون مخفی:** این تست، آزمایش جهت تشخیص وجود خون در مدفوع بوده که مثبت بودن آن می تواند دلالت بر وجود سرطان یا پولیپ داشته باشد. پولیپ ها (مخصوصاً) و همچنین سرطان ها به طور مداوم خونریزی ندارند، بنابراین آزمایش باید بر روی چندین نمونه مدفوعی سالانه انجام شود.

2. **سیگموئیدوسکوپی قابل انعطاف:** سیگموئیدوسکوپ، لوله ای است که به داخل رکتوم و کولون تحتانی وارد شده و از نظر پولیپ ها، سرطان و سایر اختلالات بررسی می گردد. در طی این فرآیند، پزشک قادر به برداشتن کامل پولیپ ها و یا نمونه برداری از ضایعات مشکوک می باشد.

3. **کولونوسکوپی:** این آزمون، پزشک را قادر می سازد تا تمامی رکتوم و کولون را مشاهده کرده و از ضایعات مشکوک نمونه برداری انجام دهد.

4. **باریوم انما با کنتراست دو گانه:** در بیمارانی که قادر به تحمل کولونوسکوپی نیستند، از باریوم انما استفاده می شود. که بعد از تجویز آن، عکسبرداری متوالی از کولون و رکتوم در وضعیت ایستاده از بیمار به عمل می آید.

5. **آزمایشات خونی:** اندازه گیری سطح پروتئینی به نام آنتی ژن کارسینوما پروتئین (CEA) که مقادیر بالای آن نشان دهنده گسترش سرطان به سایر قسمتهای بدن است.

6. **آزمونهای تصویربرداری:** عبارتند از: توموگرافی کامپیوتری (CT اسکن)، سونوگرافی، عکس ساده قفسه صدری، PET اسکن

تشخیص

برای اکثر انواع سرطان ها، بیوپسی تنها راه تشخیص قطعی سرطان است. از آزمونهای تصویربرداری جهت یافتن متاستازهای سرطانی استفاده می شود.

مرحله بندی

مرحله بندی عبارت است از راهی جهت تشریح وضعیت یک نوع سرطان نظیر عمل تومور و گستردگی آن، پزشکان با استفاده از آزمایشات گوناگون، سرطان ها را مرحله بندی می کنند. دانستن مرحله بندی سبب می شود تا پزشک قادر به انتخاب بهترین درمان و نیز پیشگویی پیش آگهی بیماریبیماری (شانس بهبودی) بیماری (شانس بهبودی) باشد.

درمان

درمان به میزان پیشرفت سرطان بستگی دارد.

درمان معمول مرحله صفر سرطان درجا عبارت است از پولیپکتومی ساده حین کولونوسکوپی. در این حالت، هیچ احتیاجی به عمل جراحی اضافه نمی باشد مگر آنکه نتوان پولیپ را به طور کامل بوسیله پولیپکتومی خارج نمود.

• جراحی

شایعترین درمان سرطان کولورکتال، عمل جراحی جهت خارج نمودن توده تومورال می باشد. علاوه بر آن باید بخشی از کولون یا رکتوم سالم و نیز غدد لنفاوی نزدیک به آنها را نیز خارج نمود.

• شیمی درمانی

شیمی درمانی عبارتست از استفاده از داروهای شیمیایی جهت نابود کردن سلول های سرطانی که به دنبال عمل جراحی به منظور حذف هرگونه سلول سرطانی باقی مانده، تجویز می گردند. در برخی مواقع، پزشک شیمی درمانی و پرتوتابی را قبل از جراحی به منظور کوچک نمودن اندازه تومور رکتوم و کاهش شانس عود سرطان، تجویز می کند.

شایعترین عوارضی که به دنبال شیمی درمانی سرطان کولورکتال روی می دهند عبارتند از: تهوع، استفراغ، اسهال و زخم های دهانی.

• پرتو درمانی

پرتو درمانی عبارتست از استفاده از دوزهای بالای اشعه X جهت نابود کردن سولهای سرطانی کولورکتال.

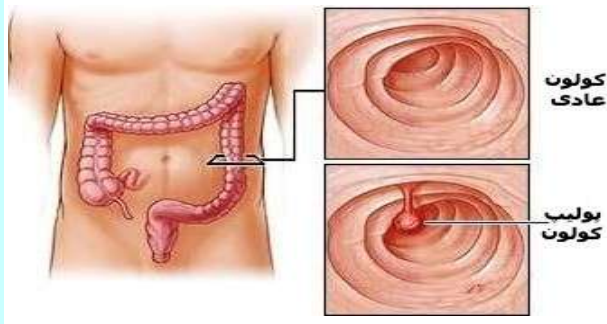
با شروع علائم هشدار مربوط به سرطان کولورکتال، امکان تشخیص زود هنگام و درمان موفقیت آمیز این نوع سرطان وجود دارد. در صورت وجود هریک از علائم زیر، حتماً به پزشک خود مراجعه نمایید:

1. تغییر در عادات روده ای
2. اسهال، یبوست و یا احساس عدم دفع کامل
3. وجود خون بسیار تیره یا رگه های خون روشن در مدفوع
4. مدفوعی که نسبت به حالت طبیعی، نازکتر و یا قطورت تر گشته است
5. احساس ناراحتی در شکم شامل احساس پری و کرامپ
6. کاهش وزن بدون توجیه
7. خستگی پایدار
8. آنمی فقر آهن غیر قابل توجیه



مرکز آموزشی درمانی امین

سرطان کولون - رکتوم



شناسنامه پمفلت آموزشی	
موضوع	سرطان کولون - رکتوم
تهیه کننده	واحد آموزش سلامت
تأیید کننده علمی	خانم دکتر شمعی
سمت	متخصص داخلی
تاریخ تهیه	1400
تاریخ بازنگری	1403-1402
نوبت بازنگری	دوم PE-CAN-08

منابع: سایت ویکی پدیا و بروئر و سودارث

جهت استفاده از مطالب آموزشی به سایت بیمارستان مراجعه

www.amin.mui.ac.ir