

(Rectum) از بدن دفع می گردد. گاهی اوقات بخش هایی از مخاط کولون یا رکتوم دچار رشد اضافی می شوند و به شکل برجستگی های کوچکی به داخل لوله روده رشد می کنند که به آنها پولیپ (Polyp) می گویند. برخی از این پولیپ ها بر روی یک پایه و با ظاهری شبیه قارچ رشد می کنند. بسیاری از پولیپ ها خوش خیم هستند و هیچ گاه به سرطان تبدیل نمی شوند، ولی برخی از پولیپ ها می توانند در طول زمان به سرطان تبدیل شوند.

**علائم سرطان کولورکتال:** متأسفانه پولیپ ها و سرطان های کولورکتال ممکن است تا مدتها پس از رشد، از خود علائمی نشان ندهند. با این حال مهمترین علائم اولیه به صورت درد و انقباضات در دستگاه گوارش، وجود خون در مدفوع و از دست دادن وزن بدون دلیل مشخص می باشد. سایر علائم مانند یبوست، تهوع و استفراغ اگرچه برای وجود سرطان کولون اختصاصی نیستند، ولی همراهی آنها با علائم اولیه می تواند شک به وجود این سرطان را افزایش دهد.

**عواملی که خطر ابتلا را افزایش می دهند:** مهم ترین عامل در ابتلا به سرطان کولون، افزایش سن می باشد. بیش از ۹۰ درصد

موارد سرطان کولورکتال در افراد بالای ۵۰ سال اتفاق می افتد. سایر عواملی که خطر ابتلا را افزایش می دهند عبارتند از: ابتلا به بیماری های التهابی روده موسوم به IBD و داشتن سابقه مثبت سرطان کولون در فامیل نزدیک. شیوه زندگی ممکن است در ابتلا یا پیشگیری از این بیماری موثر باشد. نداشتن فعالیت مستمر روزانه، کمبود میوه و سبزیجات در رژیم غذایی، رژیم غذایی پر از چربی، چاقی و اضافه وزن شدید، اعتیاد به الکل و سیگار کشیدن از عواملی هستند که خطر ابتلا به سرطان کولورکتال را افزایش می دهند.

### پیشگیری:

تقریباً تمامی سرطان های کولورکتال از یک پولیپ اولیه (Precancerous Polyp) در ناحیه کولون یا رکتوم شروع می شوند. این پولیپ ها ممکن است سالها پیش از سرطانی شدن به صورت بدون علامت در بدن فرد وجود داشته باشند و تشخیص داده نشوند. از سوی دیگر همان طور که ذکر شد، با بالا رفتن سن خطر ابتلا به طرز مشهودی افزایش می یابد. به همین دلیل مهم ترین روش پیشگیری از این سرطان انجام تست هایی است که این پولیپ های اولیه را

شناسایی کنند و در صورت لزوم آنها را بردارند. این تستها به روش های غربالگری یا Screening معروف هستند. روش های غربالگری همچنین می توانند سرطان کولورکتال را در مراحل اولیه تشخیص دهند. درمان این سرطان در مراحل اولیه امکان پذیر بوده و باعث بهبودی بیمار می گردد است. از سایر عوامل پیشگیری، تغییر سبک زندگی و رژیم غذایی است. داشتن رژیم غذایی سرشار از سبزیجات، میوه ها، غلات کامل و فیبرهای تغذیه ای، کاهش اضافه وزن، ورزش و فعالیت بدنی مستمر و پرهیز از الکل و سیگار می توانند در پیشگیری از این بیماری موثر باشند.

### زمان انجام روش های غربالگری

#### (Screening Tests):

زمان شروع این روشها، سن ۵۰ سالگی می باشد. Screening Tests در مورد افرادی که سابقه بیماری های التهابی روده، سابقه مثبت فامیلی برای سرطان کولورکتال یا سابقه بیماری های ژنتیکی مانند FAP را دارند، باید از سن ۵۰ سالگی شروع گردد و در دوره های مشخصی بر اساس نظر پزشک تکرار گردد. برخی محققان برای همه افراد



بیمارستان تخصصی و فوق تخصصی آپادانا

## سرطان کولورکتال



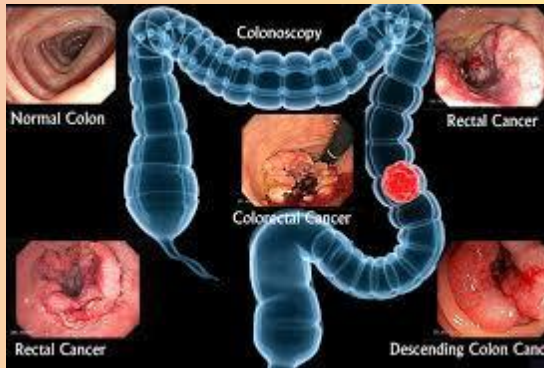
سرطان کولورکتال که بیشتر به نام سرطان کولون شناخته می شود، دومین علت مرگ در اثر سرطان و سومین سرطان از نظر شیوع در میان زنان و مردان در ایالات متحده می باشد. ماه مارس نیز ماه اطلاع رسانی در مورد این سرطان می باشد.

### چگونگی ایجاد سرطان کولورکتال (Colorectal Cancer) :

غذا پس از عبور از معده و روده کوچک وارد روده بزرگ یا کولون (Colon) می شود و پس از پایان تمامی مراحل جذب، به صورت مدفوع و از طریق راست روده یا رکتوم

### درمان :

پولیپ های اولیه را که هنوز سرطانی نشده اند، می توان با روش آندوسکوپی برداشت. در صورتی که ظاهر پولیپ ها خوش خیم نباشد و احتمال وجود سرطان برود، پزشک ممکن است ابتدا از پولیپ نمونه برداری کند و آن را برای متخصص پاتولوژی ارسال نماید. نتیجه آزمایش بافت شناسی می تواند طرح درمانی (برداشت پولیپ توسط آندوسکوپی یا انجام جراحی باز) را مشخص کند. در مواردی که سرطان به بافت های مجاور یا ارگان های دورتر متاستاز داده باشد، ممکن است از سایر روشها مانند شیمی درمانی یا پرتو درمانی استفاده گردد. تشخیص زودرس مهم ترین عامل در درمان سرطان کولورکتال می باشد و این موضوع نشانگر اهمیت تست های غربالگری می باشد.



بالای ۵۰ سال و هر ده سال یک بار نیز این تست ها را توصیه می نمایند. از آنجا که مهم ترین بخش تست های غربالگری، انجام کولونوسکوپی (ورود آندوسکوپ از طریق مقعد، مشاهده وضعیت مخاط رکتوم و کولون و برداشت نمونه بافتی در صورت لزوم) می باشد، چالش اصلی برای انجام این تست ها مربوط به هزینه آن و پذیرش انجام آن از سوی افراد می باشد، اگرچه بسیاری از بیمه ها هزینه مربوط به انجام کولونوسکوپی را برای افراد بالای ۵۰ سال می پردازند.

### تشخیص :

اگر بر اساس علائم بیمار و نتیجه آزمایش مدفوع، شک به وجود پولیپ یا سرطان کولون وجود داشته باشد، از آزمایشات تکمیلی برای تشخیص استفاده می شود. روش های تصویربرداری مانند عکس رادیوگرافی ساده یا با ماده حاجب، سونوگرافی، سی تی اسکن و ام آر آی ممکن است بنا به نظر پزشک انجام گردند. تشخیص نهایی باید با انجام کولونوسکوپی (Colonoscopy) یا رکتوسیگموئیدوسکوپی (Rectosigmoidoscopy) و نمونه برداری از مخاط روده (Biopsy) و ارسال آن به آزمایشگاه بافت شناسی انجام پذیرد.