

Wczesne wykrywanie raka jelita grubego 2012

[American Cancer Society: Colorectal Cancer Early Detection, 2012](#)

Etiopatogeneza

Rak jelita grubego jest to termin używany w odniesieniu do raka, który rozwija się w okrężnicy lub w odbytnicy. Większość nowotworów jelita grubego rozwijają się powoli w ciągu kilku lat. W początkowej fazie następuje wzrost tkanki, która charakteryzuje się nienowotworowym polipem na wewnętrznej wyściółce okrężnicy lub odbytnicy.

Niektóre polipy mogą zmienić się w nowotwory, ale nie wszystkie. Możliwe zmiany polipów w nowotwory zależą od rodzaju polipa:

- polip gruczolakowaty (tzw. stan przedrakowy);
- polip rozrostowy i zapalny (nie są stanem przedrakowym, ale według niektórych lekarzy polip rozrostowy może przybrać formę gruczolakoraka zwłaszcza jeśli dotyczy polipów w okrężnicy wstępującej).

Rodzaje raka jelita grubego i odbytnicy:

- **gruczolakoraki** (ponad 95% przypadków);
- **rakowiaki** (nowotwory wywodzące się z jelitowych komórek neuroendokrynych);

- **nowotwory podścieliskowe przewodu pokarmowego GIST** (guzy te powstają z wyspecjalizowanych komórek ściany okrężnicy zwanych komórkami śródmiąższowymi Cajala. Niektóre guzy są łagodne (nienowotworowe), inne są złośliwe (nowotworowe). Guzy te znajdują się w całym przewodzie pokarmowym, ale są niezwykle częste w okrężnicy);
- **chłoniaki** (są to nowotwory komórek układu odpornościowego, które zwykle powstają w węzłach chłonnych, ale mogą również występować w okrężnicy, odbytnicy lub innych organach);
- **mięśniaki** (guzy te mogą rozwinąć się w naczyniach krwionośnych, w mięśniach, a także w tkance łącznej i w ścianie jelita grubego i odbytu. Mięśniaki okrężnicy lub odbytnicy są jednak bardzo rzadkie.

Czynniki ryzyka raka jelita grubego, których nie można zmienić:

- wiek (szansa zachorowania znacznie wzrasta po 50 roku życia);
- osobista historia polipów jelita grubego lub raka jelita grubego;
- osobista historia choroby zapalnej jelit w tym wrzodziejącego zapalenia jelit;
- historia rodzinna raka jelita grubego;
- predyspozycje genetyczne (dotyczy ok. 5-10% przypadków);
- rasa i pochodzenie etniczne (Afroamerykanie mają najwyższy współczynnik zachorowania na raka jelita grubego i umieralność z tego powodu spośród wszystkich grup rasowych w Stanach Zjednoczonych);
- cukrzyca typu 2.

Czynniki ryzyka związane ze stylem życia:

- dieta (czerwone mięso; wołowina, wieprzowina, jagnięcina i przetwory mięsne mogą zwiększyć ryzyko zachorowania na raka jelita grubego);

- brak aktywności fizycznej;
- otyłość;
- palenie tytoniu;
- nadmierne spożycie alkoholu.

Czynniki ryzyka, co do których nie ma pewności:

- praca nocna;
- leczenie niektórych nowotworów w przeszłości.

Objawy raka jelita grubego:

- zmiana rytmu wypróżnień, biegunki, zaparcia, zwężenie stolca, które trwają dłużej niż kilka dni;
- krwawienia z odbytu, ciemne stolce lub krew w stolcu;
- skurcze lub bóle brzucha;
- osłabienie i zmęczenie;
- utrata wagi.

Badania przesiewowe w kierunku raka jelita grubego obejmują:

- test na krew utajoną w kale;
- immunochemiczne badanie kału;
- sigmoidoskopię elastyczną; za pomocą sigmoidoskopu (rura o grubości palca, długości 60 cm) lekarz może obejrzeć wnętrze odbytnicy i część jelita grubego. Badanie trwa zwykle od 10 do 20 minut i nie wymaga znieczulenia.
- kolonoskopię; badanie to pozwala obejrzeć całą długość jelita grubego i odbytnicy. Polega na wprowadzeniu kolonoskopu przez odbytnicę do okrężnicy. Kamera



znajdująca się na końcu urządzenia jest połączona do monitora i pozwala lekarzowi na wnikliwą obserwację wnętrza jelita grubego. Badanie trwa około 30 minut.

- **kolonografię (wizualna kolonoskopia).**

Rekomendacje American Cancer Society dotyczące wczesnego wykrywania raka jelita grubego obejmują zalecenia dotyczące częstotliwości wykonywania badań:

- elastyczna sigmoidoskopia raz na 5 lat;
- kolonoskopia raz na 10 lat;
- testy na obecność krwi utajonej co roku;
- immunochemiczne badanie kału co roku.

Korzyści wynikające z badań przesiewowych w ramach wczesnego wykrywania raka jelita grubego:

- screenig pozwala wykryć nienowotworowe zmiany w obrębie jelita grubego i pozwala na wczesne usunięcie zmian;
- szansa na 5-letnie przeżycie wzrasta o 90% u pacjentów, u których wykryto wczesne stadium choroby;
- rozprzestrzenienie się raka jelita grubego do węzłów chłonnych zmniejsza szansę na 5-letnie przeżycie o 70%;
- rozprzestrzenienie się raka jelita grubego do wątroby lub płuc zmniejsza szansę na 5-letnie przeżycia o 12%.