

کولون یا روده بزرگ جایی است که بدن آب و نمک را از مواد زائد جامد جدا می کند. سپس مواد زائد از طریق راست روده حرکت کرده و از طریق مقعد از بدن خارج می شوند. سرطان رکتوم، چند سانتی متر انتهایی روده بزرگ و نزدیک ترین نقطه به مقعد را درگیر می کند.

سرطان کولورکتال، که سرطان روده بزرگ و سرطان رکتوم را شامل می شود، یکی از سرطان های شایع به شمار می رود و سومین سرطان شایع می باشد.

متخصصان غربالگری منظم سرطان کولورکتال را برای بزرگسالان ۴۵ تا ۷۵ ساله توصیه می کنند.

در این مقاله که در یکی از بهترین آزمایشگاه های پاسداران تهران تهیه شده است، به نحوه تشخیص و درمان سرطان روده بزرگ، علت ایجاد آن و راه های پیشگیری از آن می پردازیم.

علائم و نشانه های سرطان روده بزرگ عبارتند از:

- اسهال یا یبوست
- تغییرات در قوام مدفوع، مانند مدفوع شل و باریک
- وجود خون در مدفوع، که ممکن است مدفوع را قهوه ای تیره یا سیاه نشان دهد
- خونریزی قرمز روشن از راست روده
- درد شکم، گرفتگی، نفخ یا گاز
- اصرار مداوم برای اجابت مزاج علیرغم دفع مدفوع
- ضعف و خستگی
- کاهش وزن غیر قابل توضیح
- سندرم روده تحریک پذیر
- نارسایی کمبود آهن

کاهش وزن و درد شکم معمولاً در مراحل بعدی بیماری رخ می دهد.

اگر سرطان به مکان جدیدی در بدن مانند کبد گسترش یابد، می تواند علائم دیگری مانند زردی ایجاد کند.

علائم اولیه سرطان کولورکتال چیست؟

سرطان روده بزرگ اغلب در مراحل اولیه هیچ علامتی ایجاد نمی کند، اما علائم ممکن است با پیشرفت بیماری قابل توجه باشند. اگر افراد در مراحل اولیه علائم داشته باشند، ممکن است شامل موارد زیر باشد:

- خون در مدفوع
- تغییر در دفعات یا نوع حرکات روده، مانند اسهال، یبوست، یا مدفوع باریک و نوار مانند
- احساس تخلیه نشدن روده ها بعد از اجابت مزاج
- درد شکم، گرفتگی یا نفخ
- تهوع و استفراغ
- کم خونی، به دلیل خونریزی روده
- از دست دادن اشتها
- خستگی و ضعف
- کاهش وزن غیر قابل توضیح

ریسک فاکتورهای ابتلا به سرطان کولورکتال عبارتند از:

خطر ابتلا به سرطان روده بزرگ با افزایش سن افزایش می یابد. سایر عوامل خطر شامل موارد زیر است:

- بیماری های التهابی روده مانند بیماری کرون یا کولیت اولسراتیو.
- سابقه شخصی یا خانوادگی سرطان کولورکتال یا پولیپ کولورکتال.
- یک سندرم ژنتیکی مانند پولیپ آدنوماتوز خانوادگی
- سابقه ابتلا به برخی از سرطان ها مانند سینه، تخمدان یا آندومتر

عوامل مربوط به سبک زندگی که ممکن است در افزایش خطر ابتلا به سرطان کولورکتال نقش داشته باشند عبارتند از:

- عدم فعالیت بدنی منظم.
- رژیم غذایی کم میوه و سبزیجات.
- رژیم غذایی کم فیبر و پرچرب، یا رژیم غذایی سرشار از گوشت های فرآوری شده.
- اضافه وزن و چاقی.
- مصرف الکل.
- مصرف تنباکو.

سایر عوامل خطر سرطان روده بزرگ عبارتند از:

- داشتن والدین، خواهر و برادر یا فرزندی با سابقه ابتلا به سرطان کولون یا رکتوم
- سابقه شخصی سرطان کولون، رکتوم یا تخمدان
- سابقه شخصی پولیپ به اندازه ۱ سانتی متر یا بیشتر یا سلول های غیر طبیعی
- شرایط ژنتیکی ارثی، مانند سندرم لینچ
- ابتلا به کولیت اولسراتیو مزمن یا بیماری کرون به مدت ۸ سال یا بیشتر
- مصرف منظم الکل سه بار یا بیشتر در روز
- سیگار کشیدن
- سن بالا
- نژاد و قومیت، زیرا آمریکایی های آفریقایی تبار، آسیایی ها و افراد اسپانیایی تبار ممکن است در معرض خطر بیشتری قرار داشته باشند.

سرطان کولورکتال چگونه شروع می شود؟

اکثر سرطان های کولورکتال به صورت رشد روی پوشش داخلی روده بزرگ یا رکتوم شروع می شوند. به این توده ها پولیپ می گویند.

برخی از انواع پولیپ ها می توانند در طول زمان (معمولا چندین سال) به سرطان تبدیل شوند، اما همه پولیپ ها سرطانی نمی شوند. شانس تبدیل پولیپ به سرطان بستگی به نوع پولیپ دارد. انواع مختلفی از پولیپ وجود دارد.

پولیپ های آدنوماتوز (آدنوم): این پولیپ ها گاهی به سرطان تبدیل می شوند. به همین دلیل، آدنوم یک وضعیت پیش سرطانی نامیده می شود. ۳ نوع آدنوم عبارتند از: لوله ای، پرزدار و لوله ای.

پولیپ های پرپلاستیک و پولیپ های التهابی: این پولیپ ها شایع ترند، اما به طور کلی پیش سرطانی نیستند. برخی از افراد با پولیپ های پرپلاستیک بزرگ (بیش از ۱ سانتی متر) ممکن است به غربالگری سرطان کولورکتال با کولونوسکوپی نیاز داشته باشند.

پولیپ های دنداندار بدون حرکت (SSP) و آدنوم های دنداندار سنتی (TSA): این پولیپ ها اغلب مانند آدنوم درمان می شوند زیرا خطر ابتلا به سرطان کولورکتال را افزایش می دهند.

سایر عواملی که می توانند پولیپ را بیشتر در معرض سرطانی شدن قرار دهند یا خطر ابتلا به سرطان کولورکتال را افزایش دهند عبارتند از:

- اگر پولیپ بزرگتر از ۱ سانتی متر باشد
- اگر بیش از ۳ پولیپ پیدا شود
- اگر پس از برداشتن پولیپ دیسپلازی در آن دیده شود.

دیسپلازی یکی دیگر از شرایط پیش سرطانی است. دیسپلازی بدان معناست که ناحیه ای در پولیپ یا در پوشش روده بزرگ یا رکتوم وجود دارد که سلول ها غیرطبیعی به نظر می رسند، اما سرطانی نشده اند.

انواع سرطان در روده بزرگ و راست روده چه مواردی هستند؟

اکثر سرطان های روده بزرگ، آدنوکارسینوم هستند. این سرطان ها از سلول های شروع می شوند که مخاط را در داخل کولون و رکتوم می سازند. وقتی پزشکان در مورد سرطان روده بزرگ صحبت می کنند، تقریباً همیشه در مورد این نوع سرطان صحبت می کنند.

سایر انواع تومورهای بسیار کمتر رایج نیز می توانند از روده بزرگ و راست روده شروع شوند. این تومورها شامل موارد زیر هستند:

آزمایشگاه پاتوبولوژی

تومورهای کارسینوئیدی: این تومورها از سلول های خاص هورمون ساز در روده شروع می شوند.

تومورهای استرومایی دستگاه گوارش (GISTs): این تومورها از سلول های خاصی در دیواره روده بزرگ به نام سلول های بینابینی شروع می شوند. برخی از انواع این تومورها خوش خیم هستند. این تومورها را می توان در هر جایی از دستگاه گوارش یافت، اما در روده بزرگ شایع نیستند.

لنفوم ها: سرطان سلول های سیستم ایمنی هستند. آنها بیشتر از غدد لنفاوی شروع می شوند، اما می توانند از روده بزرگ، رکتوم یا سایر اندام ها نیز شروع شوند.

سارکوم: می تواند در رگ های خونی، لایه های عضلانی یا سایر بافت های همبند در دیواره روده بزرگ و راست روده شروع شود. سارکوم کولون یا رکتوم نادر است.

نحوه گسترش سرطان کولورکتال چگونه است؟

اگر سرطان در پولیپ ایجاد شود، به مرور زمان می تواند به دیواره روده بزرگ یا رکتوم رشد کند. دیواره روده بزرگ و راست روده از لایه های زیادی تشکیل شده است. سرطان کولورکتال از درونی ترین لایه (مخاط) شروع می شود و می تواند از طریق برخی یا همه لایه های دیگر به بیرون رشد کند.

وقتی سلول های سرطانی در دیواره قرار دارند، می توانند به رگ های خونی یا عروق لنفاوی گسترش پیدا کنند. از آنجا، آنها می توانند به غدد لنفاوی مجاور یا نقاط دوردست بدن گسترش بیابند.

مرحله بندی سرطان کولورکتال بستگی به این دارد که تومور چقدر عمیق در دیواره رشد می کند و اینکه آیا به خارج از روده بزرگ یا راست روده گسترش یافته است یا خیر.

مرحله بندی سرطان کولورکتال به چه صورت است؟

روش های مختلفی برای تعیین مرحله سرطان وجود دارد. مراحل نشان دهنده میزان گسترش سرطان و اندازه هر تومور است.

در سرطان روده بزرگ، مراحل به شرح زیر است:

مرحله ۰: که به عنوان کارسینوم در جا شناخته می شود، در این مرحله، سرطان در مراحل اولیه است. بیشتر از لایه داخلی روده بزرگ رشد نکرده است و معمولاً درمان آن آسان است.

مرحله ۱: سرطان به لایه بعدی بافت نفوذ کرده است.

مرحله ۲: سرطان به لایه های بیرونی روده بزرگ رسیده است اما به خارج از روده بزرگ گسترش نیافته است.

مرحله ۳: سرطان از طریق لایه های بیرونی روده بزرگ گسترش یافته و به یک تا سه غدد لنفاوی رسیده است. اما به نقاط دورتر سرایت نکرده است.

مرحله ۴: سرطان به بافت های دیگر و فراتر از دیواره روده بزرگ رسیده است. با پیشرفت مرحله ۴، سرطان روده بزرگ به نقاط دورتر بدن می رسد.

تشخیص سرطان کولورکتال چگونه صورت می گیرد؟

پزشک معاینه فیزیکی کامل انجام می دهد و در مورد سوابق پزشکی شخصی و خانوادگی سؤال می کند.

آنها همچنین ممکن است از تکنیک های تشخیصی زیر برای شناسایی و مرحله بندی سرطان استفاده کنند:

کولونوسکوپی

در طول کولونوسکوپی، پزشک یک لوله بلند و منعطف با یک دوربین در یک سر آن را وارد راست روده می‌کند تا داخل روده بزرگ را بررسی کند.

ممکن است فرد مجبور باشد ۱ تا ۳ روز قبل از عمل از رژیم غذایی خاصی مایع پیروی کند. روده بزرگ همچنین نیاز به پاکسازی با ملین های قوی در فرآیندی به نام آماده سازی روده دارد.

اگر پزشک پولیپ را در روده بزرگ پیدا کند، جراح آنها را برداشته و برای بیوپسی می فرستد. در بیوپسی، متخصص پاتولوژی پولیپ ها را زیر میکروسکوپ بررسی می کند تا سلول های سرطانی یا پیش سرطانی را جستجو کند.

یک روش مشابه، به نام **سیگموئیدوسکوپی**، به پزشک اجازه می دهد تا بخش کوچکتري از ناحیه کولورکتال را در بهترین آزمایشگاه تهران بررسی کند.

تنقیه باریم

در این روش از مایعی به نام باریم برای ارائه تصاویر واضح تر از روده بزرگ استفاده می شود. ممکن است لازم باشد فرد قبل از انجام این تکنیک از خوردن یا نوشیدن خودداری کند.

پزشک یک محلول مایع حاوی عنصر باریم را از طریق راست روده به روده بزرگ تزریق می کند.

سپس رادیولوژیست عکسبرداری با اشعه ایکس از روده بزرگ و راست روده انجام می دهد. باریم در عکس اشعه ایکس سفید به نظر می رسد و هر تومور و پولیپ به صورت خطوط تیره ظاهر می شود.

اگر بیوپسی وجود سرطان روده بزرگ را نشان دهد، پزشک ممکن است برای ارزیابی گسترش سرطان، عکس رادیوگرافی قفسه سینه، سونوگرافی یا سی تی اسکن از ریه، کبد و شکم را تجویز کند.

پس از تشخیص، پزشک مرحله سرطان را بر اساس اندازه و وسعت تومور و گسترش به غدد لنفاوی مجاور و اندام های دورتر تعیین می کند.

مرحله سرطان یک فرد گزینه های درمانی او را تعیین می کند.

درمان سرطان کولورکتال چگونه انجام می شود؟

درمان به نوع و مرحله سرطان روده بزرگ بستگی دارد. پزشک همچنین سن، سلامت کلی و برخی ویژگی های دیگر را هنگام تصمیم گیری در مورد بهترین گزینه درمانی در نظر می گیرد.

هیچ درمان واحدی برای سرطان روده بزرگ وجود ندارد و گزینه ها ممکن است شامل جراحی، شیمی درمانی و پرتودرمانی باشد.

هدف از درمان حذف سرطان، جلوگیری از گسترش آن و کاهش علائم ناراحت کننده خواهد بود. در ادامه مقاله که در بهترین آزمایشگاه تهران تهیه شده است به روشهای درمانی می پردازیم.

جراحی:

درمان اصلی سرطان کولون در مراحل اولیه معمولاً جراحی است. اگر سرطان فقط در یک پولیپ وجود داشته باشد، ممکن است افراد فقط برای برداشتن پولیپ سرطانی به پلیپکتومی نیاز داشته باشند.

جراحی برای برداشتن بخشی یا تمام کولون کولکتومی نام دارد. در طی این روش، جراح بخشی از روده بزرگ را که حاوی سرطان است و همچنین قسمتی از ناحیه اطراف آن را برمی دارد.

جراح ممکن است غدد لنفاوی مجاور را بردارد تا خطر گسترش را کاهش دهد.

شیمی درمانی

در طول شیمی درمانی، پزشک داروهایی را تجویز می کند که در فرآیند تقسیم سلولی اختلال ایجاد می کنند. آنها این کار را با ایجاد اختلال در پروتئین یا DNA برای آسیب رساندن و کشتن سلول های سرطانی انجام می دهند.

این درمان ها هر سلولی که به سرعت تقسیم می شود، از جمله سلول های سالم را هدف قرار می دهد. سلول های سالم معمولاً می توانند پس از هر گونه آسیب ناشی از شیمی درمانی بهبود یابند، اما سلول های سرطانی نمی توانند. داروها در کل بدن حرکت می کنند و درمان به صورت چرخه ای انجام می شود، بنابراین بدن بین دوزها زمان دارد تا بهبود یابد.

پرتو درمانی

پرتودرمانی با متمرکز کردن پرتوهای گامای پرتوزی روی تومور، سلول های سرطانی را از بین می برد.

در پرتو درمانی برخی فلزات مانند رادیوم پرتوهای گاما ساطع می شود. تابش همچنین ممکن است از پرتوهای ایکس با انرژی بالا باشد. یک پزشک ممکن است پرتو درمانی را به عنوان یک درمان مستقل برای کوچک کردن تومور یا از بین بردن سلول های سرطانی انجام دهد. همچنین می تواند در کنار سایر درمان های سرطان به کار ببرد.

اگر سرطان رکتوم در مراحل اولیه به دیواره رکتوم نفوذ کرده یا به غدد لنفاوی مجاور گسترش یافته باشد، ممکن است از این روش استفاده کنند.

پیشگیری از سرطان کولورکتال چگونه انجام می شود؟

هیچ راه تضمینی برای پیشگیری از سرطان روده بزرگ وجود ندارد. با این حال، برخی از اقدامات پیشگیرانه ممکن است شامل موارد باشد:

- حفظ وزن ایده آل
- ورزش منظم
- مصرف مقدار زیادی میوه، سبزیجات و غلات کامل
- محدود کردن مصرف چربی های اشباع شده و گوشت قرمز
- محدودیت در مصرف الکل خود و ترک سیگار

غربالگری سرطان کولورکتال چگونه انجام می شود؟

ممکن است تا زمانی که سرطان پیشرفت نکرده باشد، علائم ظاهر نشوند. به همین دلیل، غربالگری را برای افراد ۵۰ تا ۷۵ ساله توصیه می شود، از جمله آزمایش مدفوع هر ۲ سال یک بار، کولونوسکوپی هر ۱۰ سال یا سیگموئیدوسکوپی هر ۱۰ سال به اضافه آزمایش مدفوع هر ۲ سال یکبار.

منابع:

[/https://www.cancer.org](https://www.cancer.org)

[/https://www.medicalnewstoday.com](https://www.medicalnewstoday.com)

<https://medlineplus.gov/ency/imagepages/۱۹۲۲۰.htm>

<https://fa.wikipedia.org/wiki/%D۸%B۳%DB%۸C%DA%AF%D۹%۸۵%D۹%۸۸%D۸%A۶%۰۰%۸۰%۰۸%۰۰%۰۹%۸۸%۰۸%۰۳%۰۰%۰۹%۰۹%۸۸%۰۹%۰۰%۰۰%۸۰>

