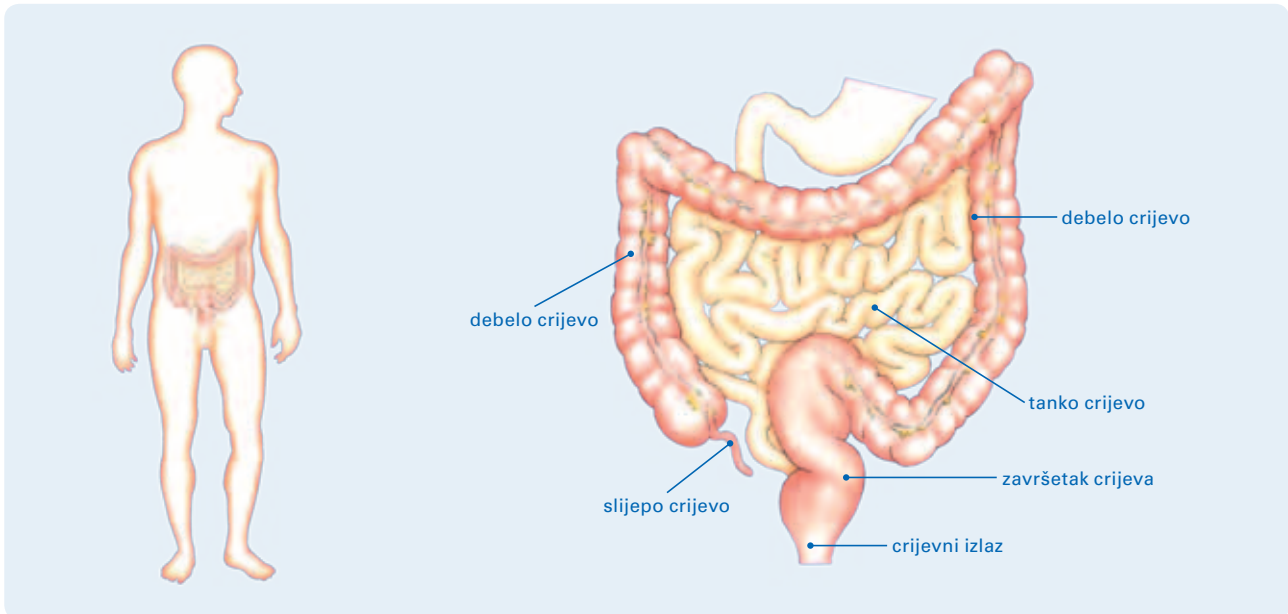




Rak debelog crijeva

Kolon- i rektumkarcinom, kolorektales karcinom



Debelo crijevo

Na putu kroz probavne organe (usta, želudac, tanko crijevo) hrana se postepeno dijeli. Ostaci hrane dospjevaju u debelo crijevo (kolon). Oni se tu zgušnjavaju i transportuju u pravcu crijevnog izlaza. U zadnjem dijelu debelog crijeva (rektum) taloži se stolica, dok se, najzad, ne izbaci kroz anus.

Rak debelog crijeva nastaje iz ćelija sluznice, koja pokriva unutrašnjost debelog crijeva. Najčešće se rak pojavljuje u zadnjem dijelu crijeva. Pojmovi kao «rak debelog crijeva» i «rak crijeva» upotrebljavaju se za istu bolest. Zbog toga što se ova vrsta raka vrlo rijetko pojavljuje u drugim dijelovima crijeva (tankom crijevu i anusu) dok rak debelog crijeva spada u najčešće vrste raka.

Učestalost

U Švicarskoj, godišnje oboli oko 4000 osoba od raka debelog crijeva. To je ukupno 11% od svih oboljelih od neke vrste raka. Po tome je rak crijeva treći po učestalosti među svim vrstama raka, kod žena čak drugi po redu. Rak debelog crijeva pogađa prije svega starije osobe: 37% pacijenata su između 50 i 70 godina starosti, a 57% preko 70 godina.

Simptomi

Moguće je da rak na debelom crijevu tokom dužeg vremena ne pokaže nikakve simptome. Slijedeće tegobe mogu ukazati na rak debelog crijeva:

- > Krv u stolici (crvena ili crna boja stolice).
- > Tegobe prilikom pražnjenja crijeva, npr. lažni nagon za stolicom, pri čemu pražnjenje crijeva nije moguće.
- > Bolovi u stomaku.
- > Promjene u načinu pražnjenja crijeva, npr. naizmjenično proljev i zatvor, tanka stolica, grčevi prilikom pražnjenja crijeva ili nadimanje bez prepoznatljivog uzroka.
- > Nepoželjan gubitak težine.

Dijagnoze i pregledi

Najvažniji pregled za dijagnosticiranje raka debelog crijeva je kolonoskopija. Ovaj pregled se vrši tako da ljekar, kroz anus, uvodi u crijevo tanku, fleksibilnu cjevčicu (endoskop). Zahvaljujući kameri, u unutrašnjosti debelog crijeva može se uočiti i najmanja promjena. Pomoću specijalnog instrumenta uzima se proba tkiva, koje se šalje u laboratorij radi pregleda na prisutnost ćelija raka.

Da bi se utvrdila rasprostranjenost tumora u tijelu, primjenjuju se, u određenim okolnostima i drugi pregledi koji daju potpuniju sliku, kao npr. rentgenski pregledi crijeva, ultrazvuk trbušnih organa, kao kompjuterska tomografija (CT) ili magnetna rezonancija/tomografija (MRT/MRI).

Stadiji bolesti

Odredjivanje stadija raka debelog crijeva vrši se prema međunarodnom TNM-sistemu. Pri tome se posmatra širenje tumora (T), stanje limfnih čvorova (N) i eventualno, prisutnost metastaza (M). Rak crijeva se dijeli ovako:

- T0** Nema dokaza za postojanje tumora
- T1** Tumor je ograničen na unutrašnju stijenku crijeva
- T2** Tumor se proširio do mišićnog sloja crijeva
- T3** Tumor se proširio na sve stijenke crijeva
- T4** Tumor je zahvatio susjedne organe
- Tx** Širenje tumora se ne može procijeniti
- N0** Limfni čvorovi nisu napadnuti
- N1** Tumor se proširio na jedan do tri susjedna limfna čvora
- N2** Tumor je napao četiri ili više limfnih čvorova
- Nx** Tumor limfnih čvorova se ne može procijeniti
- M0** Nema dokaza o postojanju ćelija raka debelog crijeva drugdje u tijelu
- M1** Metastaze u drugim organima, kao npr. u jetri ili na plućima
- Mx** Postojanje metastaza se ne može procijeniti

Terapija

Primjena metoda liječenja ovisi o tome, u kojem se stadiju nalazi tumor. Kad god je to moguće, rak debelog crijeva se otklanja operativnim putem. Ako je tumor u ranom stadiju, terapija se okončava poslije operativnog zahvata.

Kod raka debelog crijeva u napredovanom stadiju, neophodne su daljnje terapije. Često se tumor još prije operacije izlaže zračenju i/ili kemoterapiji. Ovim mjerama se nastoji smanjiti tumor i time povećati izgledi na uspjeh operacije. Jedna od narednih mogućnosti terapije je kemoterapija, poslije operacije.

Ako je tumor već metastazirao, primjenjuju se ostale terapijske metode, kao npr. kombinacija zračenja i kemoterapije, ili liječenje sa modernim medikamentima (imunoterapija, monoklonalna antitijela). Terapijom medikamentima mogu se smanjiti tegobe i produžiti ostatak života. Pojedinačne metastaze – posebno metastaze na jetri – mogu se reducirati ili potpuno odstraniti operativnim zahvatom ili sa specijalnim postupkom.

Posljedice terapije

Operacijom debelog crijeva danas je moguće, kod većine pacijenata, zadržati prirodni izlaz crijeva, tako da nije nužno stavljanje trajnog, umjetnog izlaza debelog crijeva (stoma).

U slučaju kada se tumor nalazi vrlo blizu izlazu crijeva, mora se odstraniti cijelokupni izlaz, zajedno sa mišićem koji zatvara otvor (anus) i napraviti otvor (stoma). Kroz jedan mali otvor u stomaku napolje se izvlači kraj

crijeva i prišiva na stomaku. Poslije operacije stolica se prazni kroz stomu u specijalnu kesicu, koja se pričvrsti na koži stomaka. Prirodno izbacivanje stolice više nije moguće.

Kontrole

Nakon što je liječenje raka okončano, pacijenti moraju redovno posjećivati ljekare radi kontrolnih pregleda. Ljekar/ka daje svakom pacijentu individualne savjete o tome, koje kontrole i u kojim vremenskim razmacima su neophodne.

Rizični faktori

Poneke osobe imaju individualno ili porodično povećani rizik od ovog oboljenja. U rizike spadaju:

- > Hronična upala debelog crijeva, kao npr. morbus crohn ili colitis ulcerosa.
- > Određena nasljedna oboljenja crijeva, kod kojih se pojavljuju izrasline na unutrašnjoj stijenci crijeva (polipi) npr. porodična polipoza «familijarna adenomatoza polipa» (FAP).
- > Oboljenja raka debelog crijeva kod najbliže rodbine, prije svega, ako se tumor pojavio prije 50. godine života. Procjenjuje se da su oko 10–15 % svih oboljenja raka uzrokovani nasljednim faktorima.
- > Rana pojava polipa u crijevima.

Osobe koje imaju ove simptome trebale bi, već u mlađim godinama, da uvedu mjere za rano prepoznavanje raka.

Čak i kada ne postoji posebna sklonost za oboljenje od raka, postoje faktori koji povećavaju rizik oboljenja od raka crijeva:

- > nedostatak kretanja
- > prekomjerna tjelesna težina
- > nezdrava ishrana, kao npr. jako masna hrana ili hrana sa premalo hranjivih vlakana
- > pušenje

Sprečavanje i rano otkrivanje

Zdrav način života može da smanji rizik oboljenja:

- > dovoljno kretanja
- > normalna tjelesna težina
- > zdrava i raznovrsna ishrana sa mnogo voća, povrća, salata i hranjivih vlakana, malo masnoće i malo crvenog mesa
- > ne pušiti

Radi ranog prepoznavanja raka crijeva preporučuju se dvije metode: pregled krvi u stolici (okultno krvarenje) i kolonoskopija.

Testom na okultno krvarenje dokazuje se krv u stolici, koja nije vidljiva prostim okom i koja, moguće je, potiče od tumora u crijevima.

Kod kolonoskopije se pregleda sluznica crijeva. Pri tome se uzima proba tkiva i odstranjuju upadljive izrasline (polipi).

Kako bi znali u kojim vremenskim razmacima je najbolje da napravite preglede za rano prepoznavanje, najbolje je da se posavjetujete sa Vašim ljekarom/kom.

Napomena

Ove informacije možete naći na internet-stranici pod: www.krebsliga.ch → Krebskrankheiten, i to na slijedećim jezicima: njemačkom, francuskom, italijanskom, španskom, portugalskom, albanskom, turskom i naravno, na srbskom/hrvatskom/bosanskom jeziku. Imajte u vidu i naše besplatne brošure na njemačkom, francuskom i italijanskom jeziku pod www.krebsliga.ch/broschueren.

Informacije, savjetovanje, podrška

Krebsliga Aargau

Tel. 062 834 75 75
www.krebsliga-aargau.ch

Krebsliga beider Basel

Tel. 061 319 99 88
www.krebsliga-basel.ch

Bernische Krebsliga Ligue bernoise contre le cancer

Tel. 031 313 24 24
www.bernischekrebsliga.ch

Ligue fribourgeoise contre le cancer

Krebsliga Freiburg
tél. 026 426 02 90
www.liguecancer-fr.ch

Ligue genevoise contre le cancer

tél. 022 322 13 33
www.lgc.ch

Krebsliga Glarus

Tel. 055 646 32 47
www.krebsliga-glarus.ch

Krebsliga Graubünden

Tel. 081 252 50 90
www.krebsliga-gr.ch

Ligue jurassienne contre le cancer

tél. 032 422 20 30
www.liguecancer-ju.ch

Ligue neuchâteloise contre le cancer

tél. 032 721 23 25
www.liguecancer-ne.ch

Krebsliga Schaffhausen

Tel. 052 741 45 45
www.krebsliga-sh.ch

Krebsliga Solothurn

Tel. 032 628 68 10
www.krebsliga-so.ch

Krebsliga St. Gallen- Appenzell

Tel. 071 242 70 00
www.krebsliga-sg.ch

Thurgauische Krebsliga

Tel. 071 626 70 00
www.tgkl.ch

Lega ticinese contro il cancro

tel. 091 820 64 20
www.legacancro-ti.ch

Ligue valaisanne contre le cancer

tél. 027 322 99 74
www.lvcc.ch

Krebsliga Wallis

Tel. 027 922 93 21
www.krebsliga-wallis.ch

Ligue vaudoise contre le cancer

tél. 021 641 15 15
www.lvc.ch

Krebsliga Zentralschweiz

Tel. 041 210 25 50
www.krebsliga.info

Krebsliga Zug

Tel. 041 720 20 45
www.krebsliga-zug.ch

Krebsliga Zürich

Tel. 044 388 55 00
www.krebsliga-zh.ch

Krebshilfe Liechtenstein

Tel. 00423 233 18 45
www.krebshilfe.li

Krebstelefon / Ligne Info- Cancer / Linea cancro

0800 11 88 11
Od ponedjeljka do četvrtka
10–18 časova; njemački, fran-
cuski, italijanski; besplatno

migesplus

Schweizerisches Rotes Kreuz
3084 Wabern
Tel. 031 960 75 71
www.migesplus.ch
Informacije za migrante
i migrantice

Impresum

Autorka

Dr. med. Eva Ebnöter,
Zollikon

Prevod

Adalita Bešić, migesplus

Ilustracija

Daniel Haldemann, Wil SG

Izdavač

Krebsliga Schweiz
Effingerstrasse 40
Postfach 8219
3000 Bern
Tel. 031 389 91 00
www.krebsliga.ch

© 2010

Krebsliga Schweiz, Bern



Ova brošura je nastala u okviru nacionalnog programa «Migracija i zdravlje 2008–2013», pod pokroviteljstvom Ministarstva zdravlja. www.migesplus.ch – internet stranica za informacije o zdravlju jna vašem jeziku.