

Η ΣΗΜΑΣΙΑ ΤΗΣ ΠΡΟΛΗΨΗΣ

Ο ΚΑΡΚΙΝΟΣ ΤΟΥ ΠΑΧΕΟΣ ΕΝΤΕΡΟΥ ΑΠΟΤΕΛΕΙ ΜΙΑ ΜΑΣΤΙΓΑ ΤΗΣ ΕΠΟΧΗΣ. Η ΠΡΟΛΗΨΗ ΚΑΙ ΟΙ ΔΙΑΓΝΩΣΤΙΚΕΣ ΕΞΕΤΑΣΕΙΣ ΕΙΝΑΙ ΤΑ ΒΑΣΙΚΑ ΜΑΣ' ΟΠΛΑ ΕΝΑΝΤΙΟΝ ΤΟΥ

Τι είναι το παχύ έντερο; Το παχύ έντερο ή κόλον είναι το τελευταίο τμήμα του πεπτικού συστήματος, το οποίο συνδέει το λεπτό έντερο με τον πρωκτό. Έχει μήκος περίπου 1,5 μέτρο. Αποτελείται από το τυφλό, τη σκωληκοειδή απόφυση και το ανιόν (δεξιά), το εγκάρσιο (κεντρικά), το κατιόν και το σιγμοειδές (αριστερά) και το ορθό. Βασική λειτουργία του είναι η απορρόφηση νερού και θρεπτικών συστατικών.

Από πού ξεκινάει ο καρκίνος του παχέος εντέρου; Ο καρκίνος του παχέος εντέρου είναι ο τρίτος πιο συχνός καρκίνος παγκοσμίως. Οι περισσότεροι όγκοι ξεκινούν από πολύποδες, δηλαδή καλοήθειες εκπλασθήσεις του εσωτερικού τοιχώματος του εντέρου. Κάποιοι είναι υπερπλαστικοί, χωρίς καρκινική προδιάθεση. Ένας συγκεκριμένος τύπος, το αδένωμα, μπορεί να μετατραπεί σε καρκίνο.

Ποιοι είναι οι παράγοντες κινδύνου; Η πιθανότητα εμφάνισης καρκίνου του παχέος εντέρου αυξάνεται με την ηλικία. Περισσότερο από 90% των περιπτώσεων εμφανίζονται σε άτομα άνω των 50 ετών. Άλλοι παράγοντες κινδύνου είναι το οικογενειακό ιστορικό καρκίνου του παχέος εντέρου ή πολυπόδων υψηλού ρίσκου, οι φλεγμονώδεις νόσοι του εντέρου, η δίαιτα φτωχή σε φυτικές ίνες, φρούτα, λαχανικά και πλούσια σε λίπη, η παχυσαρκία, το κάπνισμα και η έλλειψη φυσικής δραστηριότητας.

Ποια είναι τα συμπτώματα; Οι ασθενείς με καρκίνο του παχέος εντέρου έχουν λίγα ή καθόλου συμπτώματα. Ο κάθε ασθενής πρέπει να είναι παρατηρητικός για τυχόν αλλαγές στις φυσιολογικές συνήθειες του εντέρου, όπως για παράδειγμα αίμα στις κενώσεις, ασυνήθιστη δυσκοιλιότητα, επίμονο πόνο στην κοιλία και ανεξήγητη απώλεια βάρους. Φυσικά η παρουσία αυτών των συμπτωμάτων δεν σημαίνει ότι κάποιος

έχει καρκίνο, αλλά συνιστάται να συμβουλευτεί τον γιατρό του για περαιτέρω έλεγχο. Όταν ο καρκίνος διαγνωσθεί σε πρώιμο στάδιο, οι πιθανότητες επιτυχούς αντιμετώπισης του είναι μεγαλύτερες.

Τι είναι η κολonosκόπηση; Προληπτικές εξετάσεις συνιστώνται σε κάθε ενήλικα, άνδρα ή γυναίκα, άνω των 50 ετών. Αυτές περιλαμβάνουν κολonosκόπηση ή εξετάσεις για αίμα στα κόπρανα. Η κολonosκόπηση επιτρέπει τον άμεσο οπτικό έλεγχο του εντέρου και την αφαίρεση πολυπόδων ή τη λήψη βιοψιών. Γίνεται με ένα εύκαμπτο ενδοσκόπιο, είναι ασφαλής, ανώδυνη και πραγματοποιείται με ενδοφλέβια καταστολή. Διάρκει περίπου 20 λεπτά και ο ασθενής επιστρέφει στο σπίτι του την ίδια μέρα. Σε περίπτωση φυσιολογικής εξέτασεως, συνιστάται επανάληψη της σε 10 χρόνια.

Μπορούμε να μειώσουμε τον κίνδυνο του καρκίνου μέσω της σωστής διατροφής και άσκησης; Σύμφωνα με το Αμερικανικό Ινστιτούτο Έρευνας για τον Καρκίνο (AICR), συνιστάται η κατανάλωση λαχανικών, φρούτων, δημητριακών ολικής αλέσεως και φασολιών, περιορισμός στην κατανάλωση κόκκινου κρέατος και αποφυγή επεξεργασμένων κρεάτων, όπως αλλαντικά, ζαμπόν, μπέικον, σαλάμι, χοτ-ντογκ και λουκάνικα, όσο το δυνατόν περισσότερο. Επίσης συνιστάται περιορισμός στο αλάτι και στα ζαχαρούχα ποτά, καθώς και στην κατανάλωση αλκοόλ σε δύο ποτά την ημέρα για τους άνδρες και ένα για τις γυναίκες.

Η άσκηση μειώνει τον κίνδυνο για καρκίνο, βοηθώντας σας να χάσετε λίπος και να διατηρήσετε ένα υγιές σωματικό βάρος. Ακόμα κι αν δεν μπορείτε να χάσετε βάρος, το να είστε περισσότερο ενεργοί βοηθάει στη γενική υγεία και επιβραδύνει την ανάπτυξη χρόνιων ασθενειών.



Χαρίλαος Παπαφραγκάκης

Γαστρεντερολόγος. Εξειδικεύθηκε στην Επεμβατική Ενδοσκόπηση στο University of Texas-MD Anderson Cancer Center και στην Ηπατολογία στο University of Miami-Jackson Memorial Medical Center. E-mail: cpapafragkakis@outlook.com, www.papafragkakis.gr

