

سرطان کولورکتال

مترجم: امیر مکاری دانشجوی کارشناسی رادیولوژی

زیر نظر: دکتر علی طریقت نیا

منبع: <https://www.radiologyinfo.org/en/info/colocarcinoma>

سرطان کولورکتال، سرطان کولون و/یا رکتوم است. پزشک ممکن است کولونوسکوپی، سی تی کولونوگرافی (که به عنوان کولونوسکوپی مجازی نیز شناخته می شود) یا تنقیه باریوم با کنتراست هوا برای کمک به تشخیص بیماری شما انجام دهد.

پزشک همچنین ممکن است آزمایش خون، سی تی اسکن شکم و لگن، سی تی اسکن قفسه سینه، پت اسکن، ام آر آی لگن یا سونوگرافی داخل رکتوم را برای کمک به ارزیابی سرطان و بررسی علائم گسترش تجویز کند.

بسته به اندازه، وسعت و مرحله سرطان، ممکن است نیاز به جراحی باشد. موارد پیشرفته ممکن است نیاز به درمان با پرتودرمانی مانند پرتو درمانی خارجی داشته باشند. پزشک همچنین ممکن است شیمی درمانی را برای کاهش احتمال بازگشت تومور در نقاط دیگر بدن تجویز کند.

کارسینوم کولورکتال چیست؟

کارسینوم کولورکتال، یک سرطان یا تومور بدخیم روده بزرگ است که ممکن است روده بزرگ یا رکتوم را تحت تاثیر قرار دهد. کولون (که روده بزرگ نیز نامیده می شود) به چند بخش آناتومیک مختلف تقسیم شده و به روده کوچک شما متصل می شود. کولون از سکوم/کولون صعودی (در سمت راست بدن)، کولون عرضی (در قسمت میانی بدن)، کولون نزولی (در سمت چپ بدن) و کولون سیگموئید تشکیل شده است. (در ناحیه لگن شما). کولون سیگموئید به راست روده شما متصل می شود که پایین ترین قسمت روده بزرگ است که درست بالای کانال پی قرار دارد.

عواملی مانند سن، نژاد، سابقه شخصی یا خانوادگی بیماری روده بزرگ و رژیم غذایی می توانند نقش مهمی در افزایش خطر ابتلا به سرطان روده بزرگ داشته باشند.

بسیاری از سرطان های روده بزرگ در یک دوره زمانی طولانی ایجاد می شوند که اغلب از پولیپ های پیش سرطانی روده بزرگ ناشی می شوند که به تدریج رشد می کنند و می توانند به سرطان تبدیل شوند. بسیاری از سرطان های کولون در مراحل اولیه اصلاً هیچ علامتی ایجاد نمی کنند. بنابراین، در حال حاضر روش های مختلف غربالگری سرطان روده بزرگ به امید یافتن پولیپ یا سرطان در زمانی که قابل برداشتن و درمان باشد، توصیه می شود. شما باید با پزشک خود در مورد اینکه آیا و چه زمانی غربالگری سرطان روده بزرگ مناسب است، صحبت کنید.

اگر سرطان به اندازه ای رشد کرده باشد که علائم ایجاد کند، ممکن است این موارد شامل موارد زیر باشد:

- درد شکم، گرفتگی یا گاز
- کاهش وزن
- تغییرات در حرکات روده مانند اسهال، یبوست، نفخ یا مدفوع بسیار نازک
- خون در مدفوع یا خونریزی رکتومی
- انسداد جزئی یا کامل راه ادرار / مدفوع

سرطان کولورکتال چگونه تشخیص و ارزیابی می شود؟

به منظور تشخیص سرطان روده بزرگ، پزشک ممکن است موارد زیر را تجویز کند:

- **کولونوسکوپی:** در این معاینه از یک لوله انعطاف پذیر با یک دوربین کوچک در انتهای آن استفاده می شود که از طریق آنال وارد روده بزرگ می شود. این دوربین تصاویری از داخل روده بزرگ می گیرد. پولیپ ها و/یا نمونه های بافت ممکن است برداشته شوند و برای تعیین سرطانی بودن آن ها ارزیابی شوند.

- **سی تی کولونوگرافی:** یک لوله کوچک به رکتوم وارد می شود و از هوا برای باد کردن کولون استفاده می شود. سپس، در حالی که به پشت و سپس شکم دراز کشیده اید، تصاویر سی تی اسکن با دوز کم پرتو از شکم و لگن گرفته می شود. همچنین ممکن است از شما خواسته شود که به پهلو دراز بکشید. رادیولوژیست های آموزش دیده ویژه معمولاً این معاینه را با استفاده از نرم افزار طراحی شده برای سی تی کولونوگرافی تفسیر می کنند. این معاینه همچنین می تواند پولیپ ها و توده ها را تشخیص دهد. در صورت مشاهده ناهنجاری، معمولاً باید یک کولونوسکوپی منظم انجام دهید.

- **تنقیه باریوم با کنتراست هوا:** که GI پایین تر (آزمون باریوم انمای گوارشی) نیز نامیده می شود، این معاینه اشعه ایکس روده بزرگ به رادیولوژیست ها اجازه می دهد تا کولون و رکتوم را در زمان واقعی مشاهده کنند و رشد غیرطبیعی را تشخیص دهند. این آزمایش به ندرت برای غربالگری سرطان روده بزرگ در ایالات متحده انجام می شود زیرا اکنون روش های بهتری در دسترس است.

انواع دیگر آزمون های تصویربرداری که ممکن است پزشک شما تجویز کند عبارتند از:

- **سی تی شکم و لگن:** در این روش تصویربرداری از اشعه ایکس برای شناسایی سریع منابع درد یا ناهنجاری ها در دستگاه گوارش استفاده می شود.

- **پت اسکن:** توموگرافی گسیل پوزیترون (PET) نوعی اسکن پزشکی هسته ای است که از مقدار کمی مواد رادیواکتیو برای شناسایی مناطق التهاب یا سرطان در بدن استفاده می کند. آزمون پت/سی تی، تصاویری از اسکن PET و CT را ترکیب می کند.

- **تصویربرداری تشدید مغناطیسی (MRI):** این آزمایش تصویربرداری از یک آهنربای بزرگ برای تولید تصاویر دقیق از اندام های داخلی استفاده می کند. اگر بیمار مبتلا به سرطان رکتوم تشخیص داده شده باشد، به مرحله تومور نگاه کند یا سایر اندام ها را برای علائم گسترش سرطان (بیماری متاستاتیک) ارزیابی کند، ممکن است میزان بیماری را تعیین کند. هیچ تشعشعی در کار نیست.

- **سونوگرافی داخل رکتومی:** این آزمایش تصویربرداری از امواج صوتی با فرکانس بالا تولید شده از یک پروب استفاده می کند، که در رکتوم قرار می گیرد. امواج صوتی تصویری از دیواره رکتوم و بافت اطراف آن ایجاد می کنند. در این روش، هیچ تشعشعی در کار نیست. اگر بیمار مبتلا به سرطان رکتوم تشخیص داده شده باشد، ممکن است از این آزمون برای تعیین وسعت موضعی بیماری استفاده شود.

سرطان کولورکتال چگونه درمان می شود؟

بسته به اندازه و وسعت گسترش سرطان، بیماران ممکن است نیاز به عمل جراحی، برداشتن بخشی یا تمام کولون برای برداشتن تومور داشته باشند. برای برخی از بیماران، ممکن است به ایلوستومی یا کولوستومی نیاز باشد که محتوای روده را به یک کیسه خارجی منحرف می کنند. در موارد پیشرفته ممکن است نیاز به درمان های پرتودرمانی (معمولاً همراه با شیمی درمانی) قبل از جراحی داشته باشند. این معمولاً به صورت زیر تجویز می شود:

- **پرتو درمانی خارجی (EBT):** این درمان نوعی پرتو درمانی است که با هدف قرار دادن چندین پرتوهای پرتوهای پرتوهای ایکس به طور مستقیم به سمت تومور بیمار در طول یک تا شش هفته انجام می شود. این اشعه ایکس پرتو را به تومور بیمار

می‌رساند تا سلول‌های سرطانی را از بین ببرد و در عین حال اثرات آن را بر بافت‌های سالم اطراف به حداقل برساند. شایع‌ترین عوارض جانبی، خستگی و تغییر در دفعات دفع مدفوع است.

در بسیاری از موارد، شیمی‌درمانی ممکن است به عنوان یک درمان مستقل یا در ترکیب با پرتودرمانی مورد استفاده قرار گیرد. شیمی‌درمانی برای کاهش احتمال بازگشت تومور به جای دیگری از بدن یا کاهش مقدار تومور در سراسر بدن در صورتی که تمام تومور(ها) را نتوان با جراحی خارج کرد، انجام می‌شود. معمولاً به مرور زمان و متناوب با دوره‌های بدون درمان تجویز می‌شود. عوارض جانبی مانند تعداد غیرطبیعی سلول‌های خونی، خستگی، اسهال، زخم‌های دهان و سیستم ایمنی ضعیف ممکن است رخ دهد.