

Rak jelita grubego: czy jesteś zagrożony?

Zostałeś wyleczony z nowotworu w dzieciństwie lub wieku młodzieńczym, idziesz przez życie i ostatnią rzeczą, o jakiej chcesz, żeby Ci przypominać, to ryzyko rozwoju kolejnego nowotworu w wieku dorosłym. Z różnych powodów u każdego człowieka ryzyko zachorowania na nowotwór wzrasta z wiekiem. W zależności od leczenia onkologicznego, które otrzymałeś w dzieciństwie, możesz należeć do grupy zwiększonego ryzyka rozwoju raka jelita grubego (rak okrężnicy lub odbytnicy). Znajomość czynników ryzyka jest bardzo ważna, żebyś mógł zadbać o swoje zdrowie.

Co to jest rak jelita grubego?

Rak jelita grubego, to nowotwór, który występuje w okrężnicy (jelito grube) albo w odbytnicy (ostatni odcinek jelita grubego). Rak jelita grubego zajmuje drugie miejsce pod względem śmiertelności w Stanach Zjednoczonych. Główną przyczyną jest późna wykrywalność i zbyt późne podjęcie leczenia tego nowotworu. Wczesne wykrycie z reguły pozwala na jego wyleczenie.

Jakie są czynniki ryzyka?

Wiele badań wykazuje, że ryzyko wystąpienia raka jelita grubego wzrasta u osób, które w dzieciństwie, wieku nastoletnim lub wczesnej młodości przeszły napromienianie jamy brzusznej, miednicy, kręgosłupa i całego ciała (TBI – ang. total body irradiation). Dlatego ważne jest, żebyś otrzymał dokładne informacje na temat napromieniania, jakie było u Ciebie przeprowadzone.

Inne znane czynniki ryzyka rozwoju raka jelita grubego:

- Rak jelita grubego lub duże polipy w jelitach w przeszłości
- Rak jelita grubego w najbliższej rodzinie (brat, siostra, rodzice lub dzieci) przed 60. rokiem życia
- Wrzodziejące zapalenie jelita grubego, choroba Crohna
- Dziedziczny zespół polipowatości gruczolakowatej jelita grubego

Jakie są objawy raka jelita grubego?

Większość przypadków raka jelita grubego zaczyna się od polipów. Polip rozwija się początkowo jako mały, niezłośliwy guzek w ścianie okrężnicy lub odbytnicy. W miarę wzrostu może nabrać cech złośliwości dając przerzuty. W początkowym stadium nie daje żadnych alarmujących objawów, dlatego tak ważne są badania przesiewowe. W zaawansowanym stadium może dawać już objawy, które zostały przedstawione poniżej:

- Krwawienie z odbytu
- Krew w stolcu lub w toalecie po wypróżnieniu
- Zmiana kształtu stolca
- Bóle skurczowe w dolnej części brzucha

Zdrowe życie po leczeniu nowotworu w dzieciństwie, wieku nastoletnim i wczesnej młodości

- Uczucie dyskomfortu lub nagłe odczucie potrzeby oddania stolca
- Zmiana rytmu wypróżnień

Jeśli stwierdzisz u siebie którykolwiek z tych objawów, musisz natychmiast skontaktować się z Twoim lekarzem prowadzącym. Wymienione objawy mogą być spowodowane również przez inne schorzenia, dlatego Twój lekarz prowadzący powinien zlecić odpowiednie badania w celu znalezienia ich przyczyny.

Jakie jest prawdopodobieństwo wystąpienia raka jelita grubego?

Na wystąpienie raka jelita grubego narażone są głównie osoby w wieku 45-65 lat. U osób, które w dzieciństwie, wieku nastoletnim lub wczesnej młodości przeszły radioterapię jamy brzusznej, miednicy, kręgosłupa lub napromienianie całego ciała (TBI), rak jelita grubego może wystąpić wcześniej. Wzrost ryzyka następuje około 10 lat po radioterapii.

Co mogę zrobić, żeby chronić swoje zdrowie?

Większość osób, które leczone były radioterapią jamy brzusznej, miednicy, kręgosłupa albo napromienianiem całego ciała (TBI), nie zachoruje na raka jelita grubego. Musisz jednak pamiętać, że jeśli otrzymałeś napromienianie tych regionów ciała, ryzyko zachorowania jest wyższe niż u osób w Twoim wieku, które nigdy nie były leczone w ten sposób. Dlatego najlepszym sposobem, aby się chronić swoje zdrowie, jest wykonywanie systematycznych badań jelita grubego. Przy takim postępowaniu, rak jelita grubego zostanie wykryty we wczesnym stadium, gdy istnieje większa szansa na jego wyleczenie.

Jakie badania są zalecane?

Jeżeli w dzieciństwie, w wieku nastoletnim lub w wczesnej młodości, byłeś leczony radioterapią jamy brzusznej, miednicy, kręgosłupa lub napromienianiem całego ciała (TBI), powinieneś przechodzić badania przesiewowe pod kątem raka jelita grubego od momentu, gdy minie 5 lat od zakończenia leczenia lub po ukończeniu 30 roku życia. Powinieneś porozmawiać z Twoim lekarzem o wyborze najlepszej dla Ciebie możliwości badań przesiewowych. Badaniami przesiewowymi są: badania stolca co 3 lata lub kolonoskopia co 5 lat.

Jak wygląda badanie stolca?

Jeżeli zdecydujesz się na badanie stolca, musisz dostarczyć do laboratorium próbkę stolca, żeby została przebadana pod kątem obecności krwi utajonej.

Co to jest kolonoskopia?

Przed badaniem zostanie Ci podany lek, który spowoduje, że będziesz odprężony i senny. Kolonoskopia polega na wprowadzeniu przez odbytnicę długiej, elastycznej rurki (kolonoskopu) zakończonej małą kamerką, która pozwala lekarzowi obejrzeć wnętrze jelita. Podczas badania możliwe jest usunięcie polipów oraz pobranie wycinków błony śluzowej jelita do badań histopatologicznych. Kolonoskopia może być nieprzyjemnym badaniem, ale z reguły nie jest bolesna.

Zdrowe życie po leczeniu nowotworu w dzieciństwie, wieku nastoletnim i wczesnej młodości

Czy mogę zrobić coś jeszcze, aby zmniejszyć ryzyko wystąpienia raka jelita grubego?

Zdecydowanie tak! Badania wykazały, że stosując poniższe zalecenia możesz zmniejszyć ryzyko zachorowania:

- Odżywiaj się zdrowo, jedząc ziarna, warzywa i owoce
 - zjadaj codziennie pięć lub więcej porcji różnych warzyw i owoców
 - wybieraj żywność z pełnych ziaren unikając produktów zbożowych przetworzonych i cukru
 - ogranicz spożycie czerwonego mięsa, szczególnie wysoko przetworzonego (np. hot-dogów) i o dużej zawartości tłuszczu
 - wybieraj produkty, które pozwolą utrzymać prawidłową masę ciała
- Prowadź aktywny tryb życia. Zalecana jest:
 - umiarkowana aktywność fizyczna (energiczny marsz) przez 30 minut lub więcej - pięć lub więcej razy w tygodniu
 - umiarkowana lub energiczna aktywność fizyczna (np. bieg w tempie uniemożliwiającym rozmowę bez łapania oddechu) przez 45 minut lub więcej, minimum 5 razy w tygodniu – taka aktywność może dodatkowo obniżyć ryzyko zachorowania na raka jelita grubego.

Autor: Kevin C. Oeffinger, MD, Duke University Medical Center, Durham, NC.

Weryfikacja: Jacqueline N. Casillas, MD; Wendy Landier, PhD, CPNP i Joan Darling, PhD.

Tłumaczenie: Danuta Gilarska (parent of a child with neoplastic disease), "KOLIBER" Charity Association, Krakow, Poland.

Weryfikacja tłumaczenia: Angelina Moryl-Bujakowska M.D., Ph.D., Department of Oncology and Hematology, University Children's Hospital, Krakow, Poland; Szymon Skoczeń M.D., Ph.D., Department of Oncology and Hematology, University Children's Hospital, Krakow, Poland.

Polish translation is provided by the Department of Pediatric Oncology and Hematology, Jagiellonian University Medical College, Krakow, Poland.

Tłumaczenie na język polski zostało wykonane przez Klinikę Onkologii i Hematologii Dziecięcej, Uniwersytet Jagielloński Collegium Medicum, Kraków, Polska.

Dodatkowe informacje na temat zdrowia dla osób, które zostały wyleczone z nowotworu wieku dziecięcego są dostępne pod adresem www.survivorshipguidelines.org

Zdrowe życie po leczeniu nowotworu w dzieciństwie, wieku nastoletnim i wczesnej młodości

Uwaga: W odniesieniu do całej serii materiałów *Health Links*, pojęcie „nowotwór dziecięcy/wiek dziecięcy” jest używane do określania nowotworów, które mogą wystąpić w dzieciństwie, w wieku nastoletnim lub we wczesnej młodości. Materiały *Health Links* mają na celu dostarczenie informacji na temat zdrowia osobom, które zostały wyleczone z nowotworu wieku dziecięcego, niezależnie od tego, czy nowotwór wystąpił w dzieciństwie, w wieku dojrzewania lub we wczesnej młodości.

Oświadczenie i zawiadomienie o prawach własności

Wprowadzenie do Late Effects Guidelines i Health Links: *Wytyczne dotyczące długoterminowych obserwacji osób, które zostały wyleczone z nowotworu w dzieciństwie, okresie nastoletnim i we wczesnej młodości* wraz z *Health Links* zostały opracowane przez Children's Oncology Group w ramach wspólnych starań komitetu „The Late Effects Committee” i „Nursing Discipline” oraz są utrzymywane i aktualizowane przez komitet „Long-Term Follow-Up Guidelines Core Committee” w ramach Children's Oncology Group i powiązanych grup zadaniowych.

Do pacjentów chorych na nowotwór (w przypadku dzieci, do ich rodziców lub opiekunów prawnych): W razie jakichkolwiek pytań dotyczących stanu zdrowia należy zasięgnąć porady lekarza lub innego wykwalifikowanego pracownika ochrony zdrowia i nie polegać na treści informacji. Children's Oncology Group jest organizacją badawczą i nie zapewnia zindywidualizowanej opieki medycznej ani leczenia.

Do lekarzy i innych podmiotów świadczących opiekę zdrowotną: Treść informacji nie ma na celu zastąpienia niezależnego osądu klinicznego, porady medycznej ani wykluczenia innych uzasadnionych kryteriów badań przesiewowych, porad zdrowotnych lub interwencji w przypadku określonych powikłań leczenia nowotworów wieku dziecięcego. Treść informacji nie ma również na celu wykluczenia innych uzasadnionych alternatywnych procedur kontrolnych. Treść informacji jest udostępniana na zasadzie uprzejmości, ale nie powinna być traktowana jako jedyne źródło wskazówek w ocenie stanu zdrowia osób wyleczonych z nowotworu wieku dziecięcego. Children's Oncology Group uznaje, że decyzje dotyczące opieki nad konkretnym pacjentem należą do uprawnień pacjenta, rodziny i świadczeniodawcy.

Żadna aprobata jakichkolwiek konkretnych testów, produktów lub procedur nie jest udzielana poprzez treść informacji, jak również przez Children's Oncology Group, podmiot stowarzyszony lub członka Children's Oncology Group.

Brak roszczeń w zakresie dokładności lub kompletności: Chociaż Children's Oncology Group dokłada wszelkich starań, aby treść informacji była dokładna i kompletna w dniu publikacji, nie udziela się żadnych gwarancji ani oświadczeń, wyraźnych ani dorozumianych, co do dokładności, niezawodności, kompletności, przydatności lub aktualności takich treści informacyjnych.

Brak ponoszenia odpowiedzialności ze strony The Children's Oncology Group i powiązanych stron/Umowa o zabezpieczenie i zwolnienie z odpowiedzialności the Children's Oncology Group i powiązanych stron : Children's Oncology Group ani żadna strona stowarzyszona, ani ich członek nie ponoszą odpowiedzialności za szkody wynikające z użycia, przeglądu lub dostępu do treści informacji. Zgadza się Pan/Pani na następujące warunki zabezpieczenia: (i) „Strony zabezpieczone” obejmują autorów i współpracowników zajmujących się treścią informacji, wszystkich członków kierownictwa, dyrektorów, przedstawicieli, pracowników, agentów oraz członków Children's Oncology Group i organizacji stowarzyszonych; (ii) korzystając, przeglądając lub uzyskując dostęp do treści informacji, użytkownik zgadza się na własny koszt zabezpieczyć, bronić i zwolnić z odpowiedzialności strony zabezpieczone przed wszelkimi stratami, zobowiązaniami lub szkodami (w tym opłatami i kosztami obsługi prawnej) wynikającymi z jakichkolwiek i wszelkich roszczeń, stanowiących podstawę powództwa, pozwów, postępowań lub żądań związanych z lub wynikających z użytkowania, przeglądania lub dostępu do treści informacji.

Prawa własności: Treść informacji podlega ochronie na mocy prawa autorskiego i innych przepisów dotyczących własności intelektualnej w Stanach Zjednoczonych i na całym świecie. Children's Oncology Group zachowuje wyłączne prawa autorskie i inne prawa, tytuły i udziały w odniesieniu do treści informacji oraz dochodzi wszelkich praw własności intelektualnej dostępnych na mocy prawa. Niniejszym zgadza się Pan/Pani pomóc Children's Oncology Group zabezpieczyć wszelkie prawa autorskie i prawa własności intelektualnej na rzecz Children's Oncology Group, podejmując dodatkowe działania w późniejszym terminie, które mogą obejmować podpisanie zgody i dokumentów prawnych oraz ograniczenie rozpowszechniania lub reprodukcji treści informacji.

This text was translated into Polish from the original (American) English language version of this *Health Link* that accompanies the *Children's Oncology Group (COG) Long-Term Follow-Up Guidelines for Survivors of Childhood, Adolescent, and Young Adult Cancers*, Version 5.0, with permission from the COG. Neither COG, nor its affiliated organizations, researchers, or other persons are responsible for translation errors or misinterpretations contained in any translated versions. Please note that any disclaimer contained in the original version is incorporated by reference into the translated versions referenced above. The original (American English) version of the *COG Long-Term Follow-Up Guidelines for Survivors of Childhood, Adolescent, and Young Adult Cancers*, and related *Health Links* can be downloaded at www.survivorshipguidelines.org.

Tekst ten został przetłumaczony na język polski z oryginalnej wersji w języku (amerykańskim) angielskim tego *Health Link*, który jest częścią *Wytycznych Pediatricznej Grupy Onkologicznej (Children's Oncology Group - COG) dotyczących długoterminowej obserwacji osób wyleczonych z nowotworu wieku dziecięcego, wieku nastoletniego i wczesnej młodości*, Wersja 5.0, za przyzwoleniem COG. Zarówno COG, jak i jej stowarzyszone organizacje, badacze oraz inne osoby, nie są odpowiedzialne za błędy lub mylne interpretacje w którejkolwiek wersji tłumaczenia. Należy pamiętać, że wszelkie zastrzeżenia zawarte w oryginalnej wersji, są włączone przez odniesienie do wersji przetłumaczonych, o których mowa powyżej. Oryginalna wersja (w języku amerykańskim angielskim) *Wytycznych COG dotyczących długoterminowej obserwacji osób wyleczonych z nowotworu wieku dziecięcego, wieku nastoletniego i wczesnej młodości* i zawartych w niej *Health Links* może być umieszczona na stronie www.survivorshipguidelines.org.