

2. KOLONOSKOPIJA

Pregled debelog crijeva kolonoskopom predstavlja neizostavni pregled kod svake pojave svježije krvi na stolicu, nerazjašnjenog gubitka željeza u krvi, sumnjivog nalaza irigografije, te zdravih osoba preko 40 godina. Bolesti debelog crijeva najbolje i najtačnije se otkrivaju kolonoskopskim pregledom. Tim aparatima je moguće pregledati završni dio tankog crijeva i cijelo debelo crijevo. Zahvat je mnogo zahtjevniji od gastro-skopije, potreban je vješt i vrlo iskusen ljekar-endoskopičar, a nužna je dobra priprema crijeva za pregled (čisto crijevo, priprema traje od 12-18 sati).

Kolonoskopija je dijagnostička metoda, a pri kolonoskopiji se mogu odstraniti polipi (benigne izrasline iz kojih se može razviti rak debelog crijeva) elektroomočama te adekvatno neoperativno spriječiti razvoj raka debelog crijeva. Kolonoskopija je, ukoliko je radi iskusen ljekar-endoskopičar, vrlo rijetko udružena sa komplikacijama.

SVAKO krvarenje na stolicu ili pojava anemije u osoba starijih od 40. godina (naročito muškarci) upućuje na karcinom debelog crijeva, dok se ne dokaže suprotno (kolonoskopija)!



Projekat "Prevenција i rano otkrivanje raka debelog crijeva" finansira Ministarstvo zdravstva Kantona Sarajevo u saradnji sa stručnim timom Klinike za gastroenterologiju i hepatologiju Kliničkog centra Univerziteta Sarajevo:

Prof. dr. Mehmed Gribajčević,
Doc. dr. Ruzmir Meshović i
Dr. sc. Nenad Vanis.



Bosna i Hercegovina
Federacija Bosne i Hercegovine
KANTON SARAJEVO
Ministarstvo zdravstva



Bosnia and Herzegovina
Federation of Bosnia and Herzegovina
CANTON SARAJEVO
Ministry of Health



TÜV
SÜD
Sarajevo
DIN EN ISO 9001:2008
Zahtjevi 15 100 0306

Design: 1007/10



Bosna i Hercegovina
Federacija Bosne i Hercegovine
KANTON SARAJEVO
Ministarstvo zdravstva



Klinika za
GASTROENTEROLOGIJU
I HEPATOLOGIJU



Spriječite rak debelog crijeva

VODIČ ZA PACIJENTE

Vodič za pacijente

SPRIJEČITE RAK DEBELOG CRIJEVA

Rak debelog crijeva je jedan od najčešćih karcinoma koji podjednako zahvata oba spola. Kod muškaraca je po učestalosti odmah iza karcinoma pluća, a kod žena iza raka dojke. Ima visoku stopu smrtnosti. Učestalost karcinoma debelog crijeva je u posljednjih dvadesetak godina u stalnom i značajnom porastu.

Koji su faktori rizika u nastajanju raka debelog crijeva?

Epidemiološki podaci jasno ukazuju da je nastanak raka debelog crijeva pod jakim uticajem vanjskih činilaca, prvenstveno ishrane bogate mastima životinjskog porijekla, konzervansima, dodacima jelima... Gojaznost povećava dva puta rizik od nastanka raka debelog crijeva. Rizik od nastanka se povećava iznad 40 godine života kod oba spola, a osobe kojima je bliža rodbina oboljela od raka bilo kojeg organa spadaju u rizičnu skupinu.

Koji su simptomi raka debelog crijeva?

Simptomi raka debelog crijeva uglavnom se javljaju u odmaklom stadiju bolesti, tj. onda kada je već došlo do napredovanja bolesti.

Najčešći simptomi su:

- svježa krv u stolici
- bol u trbuhu
- promjene u načinu pražnjenja stolice (smjene zatvora i proljeva)
- anemija nerazjašnjenog porijekla

VAŽNA NAPOMENA: Navedena simptomatologija može se lako zanemariti ukoliko pacijent ima hemoroide, puknuća sluznice u analnom kanalu, sindrom prenadraženog crijeva, te je i kod takvih pacijenata, koji navode i minimalne količine svježe krvi u stolici, obavezno učiniti kolonoskopiju.

Kako se postavlja dijagnoza raka debelog crijeva?

Ukoliko imamo bilo koji od navedenih simptoma, pogotovo ukoliko se ponavljaju čak i kada pacijent ne pripada rizičnoj starosnoj grupi i nema genetske predispozicije, to zahtijeva kompletan i detaljan pregled debelog crijeva, kako laboratorijski tako i endoskopski (kolonoskopija).

KOLONOSKOPIJA je dijagnostička metoda koja najobjektivnije (sa visokim stupnjem sigurnosti) pruža mogućnost postavljanja dijagnoze uvidom u šupljinu i zid debelog crijeva sa mogućnošću uzimanja biopičkog materijala svake nađene sumnjive promjene. Ukoliko je kolonoskopija tehnički neizvodljiva ili je pacijent odbija, sljedeća metoda za postavljanje dijagnoze je irigografija (rendgenski pregled) sa dvostrukim kontrastom (barijeva kaša i zrak). Ona nam daje oskudne podatke i ne preporučuje se za rano otkrivanje raka debelog crijeva.

PREVENCIJA KARCINOMA DEBELOG CRIJEVA

Ustanovljeno je i naučno dokazano da hrana bogata biljnim vlaknima mnogo brže prolazi kroz probavni sistem, što utiče na pravilno pražnjenje i izaziva svakodnevnu redovnu i mekanu stolicu, što sve smanjuje mogućnost nastanka raka debelog crijeva.

Rano otkrivanje raka debelog crijeva je moguće endoskopskim pregledima (kolonoskopija) kod rizičnih grupa pacijenata ali i kod pacijenata bez simptoma preko 40 godina starosti.

1. Testiranje stolice na okultno (skriveno) krvarenje jedan put godišnje - HEMOCCULT TEST

Kod Hemoccult testa ispitanik nanese mali uzorak stolice, uzete štapićem s dva različita mjesta na testni papir. Hemoccult test sproveden jedanput godišnje ili jedanput u dvije godine na uzorcima razblažene ili nerazblažene stolice u osoba starosti 40 do 80 godina omogućava nam da posumnjamo na postojanje tumora te navodi na potrebu kolonoskopije. Mogući su međutim lažno negativni i lažno pozitivni rezultati o čemu treba posebno voditi računa i o čemu se trebate posavjetovati sa svojim ljekarom.

Za što pouzdaniji rezultat potrebno je dva dana prije testiranja Hemoccult testom i za vrijeme uzimanja stolice na pregled smanjiti uzimanje vitamina C, aspirina, tonika, crvenog mesa, nekuhanog voća i povrća.