

ھفتہ سلامت گوارش

آیا سرطان روده بزرگ قابل پیشگیری است؟

۳۱ اردیبهشت لغایت ۶ خرداد ۱۴۰۱

IS COLORECTAL CANCER PREVENTABLE?



MAY 21-27, 2022



برنامه های علمی هفته سلامت گوارش در :

تهران، مازندران، آذربایجان شرقی، گیلان، قم، گلستان
کرمان، فارس، خراسان، اصفهان و کردستان

انجمن متخصصین گوارش و کبد ایران

نشانی: تهران، خیابان کارگر شمالی، بالاتر از تقاطع جلال آل احمد،
خیابان هفتمن، بن بست اول، پلاک ۳۷
تلفنکر: ۸۸۳۳۵۰۶۱-۳

حامیان برنامه



اعضای کمیته کشوری هفته سلامت گوارش

- دکتر فرهاد زمانی - رئیس
دکتر نجمه آل طه - دبیر علمی
فرزاده اتحاد مروستی - دبیر اجرایی
دکتر حسن وثوقی نیا - خراسان
دکتر محمدحسین صومی - آذربایجان شرقی
دکتر ایرج ملکی - مازندران
دکتر محمدرضا قدیر - قم
دکتر صدیف درویش مقدم - کرمان
دکتر فریبرز منصور قناعی - گیلان
دکتر شهریار سمنانی - گلستان
دکتر احمد شواخی - اصفهان
دکتر سید علیرضا هاشمی - فارس
دکتر فرشاد شیخ اسماعیلی - کردستان

هیچ کس
در خانواده ما
به سرطان روده بزرگ
مبتلا نیست

نفر اول نباش !

تقریباً از هر ۱۰۰ نفر ۵ نفر در طول زندگی خود، به سرطان کولورکتال

مبلا می شوند، حتی بدون اینکه سابقه خانوادگی داشته باشند

www.iagh.org
info@iagh.org
telegram.me/iagh94
instagram.com/iagh97

آیا سرطان روده بزرگ قابل پیشگیری است؟

هفته ملی آگاهی درباره سرطان روده بزرگ

در جهان و سال ۲۰۲۲، روز هفته و ماه سلامت گوارش، به آگاهی از سرطان روده بزرگ اختصاص یافته است تا بر اهمیت غربالگری سرطان روده بزرگ و همچنین **ترویج عادات سبک زندگی سالم** که می‌تواند خطر ابتلا به سرطان روده بزرگ را کاهش دهد تأکید نماید. برطبق مطالعات آنچنان شده، مصرف **الکل**، **سیگار** و **چاقی** از عوامل افزایش خطر ایجاد سرطان روده می‌باشد. در مقابل کاهش وزن برای رسیدن به وزن ایده‌آل، فعالیت بدنی و رژیم‌های غذایی سرشمار از ماهی، میوه‌ها و سبزیجات می‌تواند خطر ابتلا به سرطان روده بزرگ را کاهش دهد. اگر سابقه فامیلی سرطان روده بزرگ **ندازید**، اوین نفر نباشید. تقریباً از هر ۱۰۰ نفر ۵ نفر در طول زندگی خود، به سرطان کولورکتال مبتلا می‌شوند، حتی بدون اینکه سابقه خانوادگی داشته باشد. در آمارهای جهانی ۱ در ۲۳ در آقایان و ۱ در ۲۵ در بانوان خطر بروز سرطان روده بزرگ در طول عمر وجود دارد. **بزرگترین عامل خطر قابل تغییر** برای ایجاد سرطان روده بزرگ، **عدم انجام غربالگری** است.

شما می‌توانید از سرطان روده بزرگ پیشگیری کنید

روش‌های غربالگری

تست دو مرحله‌ای

مرحله اول (FIT, Stool DNA) تست‌های مدفووعی یا سیگموئیدوسکوپی یا روش‌های تصویربرداری (کولونوگرافی، کولون کیپسول CT)

تست یک مرحله‌ای

کولونوسکوپی با این روش، پزشک می‌تواند پولیپ‌های روده را که ضایعات پیش سرطانی هستند برداشت و از بروز سرطان پیشگیری شود یا سرطان روده بزرگ را تشخیص دهد. که همه این‌ها در یک مرحله انجام می‌شود.

تست مثبت

مرحله دوم: کولونوسکوپی

در مواردی که تست‌های دیگر غربالگری بجز کولونوسکوپی درنظر گرفته شود، مثبت شدن هر کدام از این تست‌ها، نیاز به برسی کولونوسکوپی دارد. کولونوسکوپی تست ارجح غربالگری سرطان کولورکتال است.

غربالگری چه وقت و در چه فواصلی؟

کولونوسکوپی هر ۱۰ سال و شروع از سن ۴۵ سالگی در همه افراد جامعه اعم از زن و مرد، که ریسک بالای بروز سرطان روده ندازند و یا جایگزین آن باشد. مدفعه هر یک سال توصیه می‌گردد.

هرگز عالیم جدید یا هشدار دهنده را نادیده نگیرید

در هرسنی که هستید، اگر **علائم جدید یا هشدار دهنده** دارید مانند خون در مدفووع، تغییر در عادات روده، تغییر در شکل یا فرم مدفووع، درد انتهای روده یا شکم، کاهش وزن غیرمنتظره، کم خونی غیرقابل توجیه یا جدید به پزشک گوارش مراجعه نمایید.

غربالگری در بیماران با سابقه فامیلی سرطان روده یا پولیپ

اگر شما **سابقه سرطان روده** یا پولیپ در فامیل خود دارید، بایستی به پزشک مراجعه نمایید، زیرا ممکن است از سن پایین‌تر یا با فواصل کمتر نیاز به غربالگری داشته باشید. افرادی که در سنین پایین سرطان روده بزرگ یا برخی از سرطان‌های دیگر را دارند، ممکن است نیاز به بررسی‌های ژنتیکی داشته باشند. در افرادی که ریسک سرطان روده نسبت به افراد با ریسک متوسط، **بالاتر** است همانند: بیماران با سابقه سرطان و پولیپ‌های بزرگ و پیشترفته در خود یا فامیل درجه یک، بیمارهای التهابی روده، سندروم‌های ژنتیکی که خطر بروز سرطان‌های روده را افزایش می‌دهند و سابقه برخی سرطان‌های غیر روده‌ای بخصوص در سنین پایین، تنها روش غربالگری **کولونوسکوپی** است و ممکن است لازم باشد در سنین پایین‌تر و با فواصل دوره‌ای کمتر انجام شود.

درباره سرطان روده بزرگ (کولورکتال)

سرطان روده بزرگ، سومین سرطان شایع دنیا و **دومین** علت مرگ ناشی از سرطان است. متخصصان گوارش می‌خواهند که مردم بدانند، سرطان روده بزرگ **قابل پیشگیری** است. این سرطان، اگر در مراحل **اویله و زود** تشخیص داده شود **قابل درمان قطعی** است. سرطان روده از یک **بولیپ** که یک ضایعه پیش سرطانی است، ایجاد می‌شود.

همه پولیپ‌ها منجر به سرطان نمی‌شود، ولی همه سرطان‌های روده، از پولیپ ایجاد می‌شود. به علت این که **اغلب پولیپ‌ها عالمی ایجاد نمی‌کنند**، مهم است که غربالگری‌های دوره‌ای مثل کولونوسکوپی انجام شود. حتی ۵۰٪ سرطان روده در مرحله اولیه بدون علامت است، به تعویق انداختن مراجعه به پزشک تا زمانی که علامت ایجاد شود، ممکن است تشخیص سرطان را در مرحله پیشترفته تری مشخص کند و شанс درمان‌های قطعی را کم کند. به خاطر داشته باشید که غربالگری با کولونوسکوپی و **برداشتن پولیپ‌ها**، به **پیشگیری** از سرطان روده بزرگ، **قبل از ایجاد آن** کمک می‌کند.

چرا غربالگری؟

برداشتن پولیپ‌های روده، خطر ابتلا به سرطان روده را می‌کاهد و زندگی‌ها را نجات می‌بخشد.

چه افرادی باید غربالگری شوند و چه زمانی؟

سن ۴۵-۷۵ سال

امروزه، مجتمع معتبر علمی دنیا، **سن ۴۵** را به جای ۵۰ سال برای شروع غربالگری سرطان روده بزرگ، در **همه افراد جامعه**، که در معرض ریسک متوسط برای بروز این سرطان هستند، توصیه می‌کنند. سن **بالای ۷۵** سال در شرایط خاص، برای ادامه غربالگری و یا در صورت عدم انجام غربالگری با نظر پزشک، درنظر گرفته شود. حتی در دوره **کووید ۱۹** غربالگری سرطان روده بزرگ **ضروری** است و **نایاب به تأخیر انداخته شود**. اجازه ندهید پاندمی **کووید ۱۹** شما را در مورد غربالگری سرطان روده بزرگ **متوقف** کند.