



Kalın Barsak Kanseri Erken Tanı ile önlenebilir



Kalın barsak (kolorektal) kanserleri, tüm dünyada olduğu gibi ölkemizde de önde gelen ölümcül kanser türlerindedir. Sağlık Bakanlığı'nın yayınladığı, Türkiye İstatistik Kurumu'nun verilerine göre en sık görölen ilk 4 kanser arasındadır. Hem kadınlarda hem de erkeklerde bu kanser türünün görülme sıklığı giderek artmaktadır.



Risk Faktörlerini Bilmek Önemli

Kolorektal kanserlerin kesin sebebi bilinmemektedir. Ancak bilinen bazı risk faktörleri vardır.

Yaş: Kolorektal kanserler genellikle yaşlı hastalarda görülür. Hastaların yüzde 90'ı 50 yaşın üzerinde tanı alırlar. Ortalama görülme yaşı 60 olmasına rağmen, genç yaşta da görülebilir. 18 ve 18 yaşında tanı alan, tedavi ettiğimiz hastalarımız olmuştur.

Ailede kolorektal kanser öyküsü: Bir kişinin 1. derece akrabalarında kolorektal kanser öyküsü varsa, bu hastalığa yakalanma riski artar. Bu nedenle bu hastalar daha yakından takip edilmelidir.

Bazı genetik hastalıklar: Bazı gen mutasyonları kolorektal kanser gelişimi ile sonuçlanır. Bunlar ailesel geçiş gösterirler. Ancak kolorektal kanserlerin çok az bir oranını oluştururlar.

Ülseratif kolit ve crohn hastalığı: İltihabi barsak hastalığı olarak bilinen

bu hastalıklarda normal topluma göre kabaca 10 kat daha fazladır.

Diyet: Hayvansal yağlardan zengin, liften fakir diyetle beslenenlerde risk artar. Meyve ve sebze den zengin beslenenlerde risk azalır.

Kolon Kanserini Önlemede Tarama En Önemli Yöntem

Kanserler genellikle poliplerden gelişir. Bu sayede kanser oluşmadan önce polip halinde iken saptanarak endoskopik olarak tedavi edilebilir. Ayrıca, fiziksel egzersiz, ağırlı kilolar dan kurtulmak, sigara ve alkol kullanılmamak, yüksek lifli ve düşük yağ içeren yiyecekler tüketmek kalın barsak kanseri riskini risk azaltır.

Hastalık Belirtilerine Karşı Duyarlı Olunmalı

Her inşanda farklı belirtilerle ortaya çıkabilir. Genel olarak halsizlik, yorgunluk, kilo kaybı bulguları görülebilir. Sıklıkla barsak alışkanlıklarında değişiklikler, ishal,

kabızlık, tam boşalamama, dışkıda kan görülmesi ile ortaya çıkar. İlerleyen evrelerde ise karında şişkinlik, bulantı ve kusma görülür. Kalın barsağın başlangıç kısmındaki kanserler daha çok kanışıklık ve karında kitle ile ortaya çıkarken, rektum yani barsağın makata yakın kısmındaki kanserler daha çok kanama ile kendini belli eder.



Tanı İçin Kolonoskopi Önerilir

Tanıda daha önceleri birçok yöntem kullanılmıştır. Ancak günümüzde kolonoskopi altın standart tanı yöntemi olarak uygulanmaktadır. Kolonoskopiyi 50 yaşın üzerindeki her bireye tarama amaçlı önermekteyiz. Ailede kalın barsak kanseri bulunması durumunda 40 yaşında veya akrabasına tanı konduğu yaştan 10 yıl önce taramaya başlanmalıdır.

Tedavide Cerrahi Temel Yöntem

Kalın barsak kanserinin tedavisinde cerrahi temel tedavi yöntemini oluşturur. Kemoterapi ve radyoterapi ise cerrahinin öncesi veya sonrasında tamamlayıcı tedavi seçenekleri olarak gerektiğinde kullanılabilir. Cerrahi tedavinin uygulanabilmesi için kanserin uzak organlara (karaciğer, akciğer gibi) yayılmamış olması gerekir. Cerrahi tedavide tümör, yakınındaki lenf bezeleri ile birlikte çıkarılır. Bazen kalın barsak (kolostomi) veya ince barsak (ileostomi) geçici olarak karın duvarından dışarı alınabilir veya rektumun makata yakın kısmında ise kalıcı kolostomi gerekebilir. Bu cerrahi günümüzde deneyimli

merkezlerde laparoskopik (kapalı) olarak yapılmaktadır.

Laparoskopik Cerrahi İle Tedavi Daha Kolay

Laparoskopik cerrahi 0,5 ve 1 cm'lik kesilerle karından özel aletler ve kamera ile girilerek yapılan cerrahidir. Ameliyatın başlangıcında çalışma ve görüş sağlayabilmek için, karın içi karbondioksit gazı ile şişirilir. Bu yöntemle aynı ameliyatı daha küçük kesilerle yapma imkanı olmaktadır.

Laparoskopik Cerrahinin Avantajları

- Geleneksel cerrahiye göre hastalar daha az ağrı duyar.
- İyileşme süresi daha kısa olur.
- Günlük fiziksel aktivitelere dönüş daha erken olur.
- Yara izi daha azdır.
- Uzun dönemde de kesi fitiği oluşma riski daha az olur.

Halk arasında kapalı olarak yapılan ameliyatlarda tümörün iyi tanımlenemeyeceği ön yargısı var. Geçmişte laparoskopik cerrahinin kanser ameliyatlarında kullanımı konusunda tereddütler mevcuttu. Yakın zamanda yüzlerce hasta üzerinde yapılan çeşitli çok merkezli uluslararası çalışmalar laparoskopik

cerrahinin kolorektal kanserlerde güvenli olduğunu göstermiştir.

Ülkemizde Kolorektal Cerrahi Eğitimi Var mı?

Kalın barsak, rektum ve anüs cerrahisi alanında eğitim almış ve bu alanda çalışan cerraha kolorektal cerrah denir. Ne yazık ki ülkemizde kolorektal cerrahi yan dalı veya bir sertifikasyon programı yok. Bu nedenle kolorektal cerrahi alanında çalışmak isteyen cerrahlar bilgi ve deneyimini arttırmak için bu alanda özelleşmiş merkezlerde yurt içi ve yurt dışında çalışıp, yurt dışında Avrupa veya Amerika board sınavlarına girerek belge almak zorundalar. Ben de 2009-2010 yıllarında Ankara Tıp Fakültesi Genel Cerrahi ABD Kolorektal cerrahi departmanında uzman olarak çalıştım. Daha sonra 2011 yılında 1 aylığına Tokyo'daki National Cancer ve 3 aylığına Cleveland Clinic Florida, kolorektal cerrahi departmanlarında çalışmalar da buldum. Son olarak da bu yıl Eylül ayında Barselona'da yapılan Avrupa Kolorektal Board sınavına girerek, Avrupa Kolorektal Cerrahi Sertifikasını aldım. 2009 yılından beri spesifik olarak kolorektal cerrahi alanında çalışmalarda bulunmaktayım.



» Kolorektal kanserler genellikle yaşlı hastalarda görülür. Hastaların yüzde 90'ı 50 yaşın üzerinde tanı alırlar. Ortalama görülme yaşı 60 olmasına rağmen, genç yaşta da görülebilir. 18 ve 15 yaşında tanı alan, tedavi ettiğimiz hastalarımız olmuştur. »