

liga
protiv
raka



Pula

rak
debelog
crijeva

ŠTO JE RAK DEBELOG CRIJEVA

Rak debelog crijeva ili kolorektalni karcinom jedna je od najčešćih zloćudnih bolesti u oba spola. Može se javiti u bilo kojem dijelu debelog crijeva, ali je pojavnost nešto češća u završnim djelovima – (sigma i rektum). Nastaje iz žljezdanih stanica sluznice debelog crijeva. Većina karcinoma nastaje iz adenoma i danas se adenom debelog crijeva smatra prekanceromom.

Učestalost je znatno veća u industrijski razvijenim zemljama Europe i Sjeverne Amerike. Češći je u populacijama u kojima je u prehrani zastupljena **veća količina masti i namirnica životinjskog porijekla**, a manja količina vlakana (celuloze). Na pojavu bolesti utječe i prisutnost potencijalnih karcinogena u hrani (razni aditivi, pesticidi i dr.) Također može utjecati i sastav bakterijske crijevne flore zbog toga što neke bakterije interakcijom sa žučnim kiselinama mogu stvarati za koje se pretpostavlja da potiču nastanak i rast karcinoma debelog crijeva. Iako nije dokazana direktna povezanost pušenja i nastanka ove vrste karcinoma, smatra se da ipak postoje. Za oko 5% karcinoma odgovorni su nasljedni

PREDISPONIRAJUĆI ČIMBENICI



- Polipoza debelog crijeva (novotvorine nastale na sluznici debelog crijeva koje se izbočuju u njegov lumen (prostor unutar organa cjevasta ili vrećasta oblika kao što su želudac i crijeva)
- Ulcerozni kolitis (crijevna upalna bolest nepoznate etiologije, karakterizirana proljevima i krvarenjem sa stolicom).
- Hereditarnost, u oko 20 % slučajeva karcinoma debelog crijeva pouzdano je utvrđena veća učestalost bolesti u pojedinim porodicama u kojima su učestaliji drugi primarni karcinomi. (hereditarnost – genetsko nasljeđivanje fizičkih svojstava od roditelja prema njihovoj djeci i potomcima; nasljednost)

SIMPTOMI

Lokalizacija i veličina tumora dva su najvažnija čimbenika o kojima ovisi klinička slika bolesti. U ranim fazama raka debelog crijeva bolesnici mogu biti bez simptoma ili se mogu žaliti na nejasne bolove u trbuhu i napuhnutost, koji se mogu pogrešno pripisati tegobama vezanim uz žučni mjehur ili peptički ulkus. Pojavljuju se i manje promjene u radu crijeva, sa ili bez pojave kriv u stolici, koje se često zanemaruje ili ih se pripisuje hemoroidima. Postoje razlike u kliničkoj slici tumora smještenih u lijevoj i desnoj polovici debelog crijeva. Tumor smješten u početnom dijelu debelog crijeva - desna trećina, često je u početnim fazama bez simptoma. Kad su simptomi prisutni, a najčešće je riječ o nekarakterističnoj boli, pojavi tamnije boje stolice i tumorskoj masi koja se može i napipati, tada se radi o već uznapredovaloj bolesti. Simptomi tumora lijeve polovice debelog crijeva najčešće su svijetla krv pomiješana sa stolicom, smanjen promjer stolice, promjena načina pražnjenja stolice, grčeviti bolovi i konačno zankovi opstrukcije lumena. Jako bitan i često prvi simptom je nagli gubitak tjelesne težine, zbog kojeg se pacijenti uglavnom i javljaju liječniku.

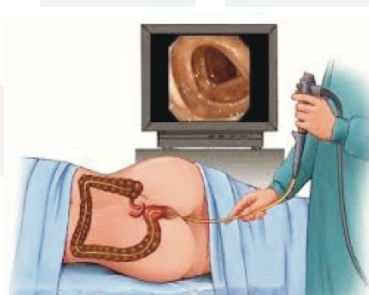
Uznemirujući simptomi

- proljev ili druge promjene u načinu pražnjenja stolice koje traju 10 dana ili više
- krv u stolici,
- neobjašnjiva anemija („slabokrvnost“)
- bolovi i osjetljivost u donjem dijelu trbuha,
- crijevna opstrukcija
- gubitak težine



KAKO SE BOLEST DIJAGNOSTICIRA?

Ukoliko postoji bilo koji od navedenih simptoma potrebno je započeti s obradom. Uz osnovni klinički pregled, standardne laboratorijske nalaze nadopunjene ciljanim onkomarkerima, osnovu u dijagnosticiranju raka debelog crijeva čini KOLONOSKOPIJA – endoskopski pregled debelog crijeva. Pretraga zahtijeva određenu pripremu no ona je nezamjenjiva u otkrivanju bolesti debelog crijeva. Osim što je to pretraga koja pruža direktan uvid u sluznicu debelog crijeva, može se uzeti i uzorak tkiva za analizu te istodobno i odstraniti određene promjene (polipe) čime je metoda ujedno i terapijska a ne samo dijagnostička. Bolest se može dijagnosticirati i drugim dijagnostičkim metodama. Kad se radi o tumoru u završnom dijelu debelog crijeva tada je moguće posumnjati na bolest već i vrlo jednostavnim digitorektalnim (pregled prstom) pregledom ili REKTOSKOPIJOM – također endoskopskim pregledom, ali ograničenim na završni dio debelog crijeva prosječno do cca 20 cm. U slučajevima kada endoskopske metode nisu bile moguće, dijagnoza se može postaviti radiološkim metodama poglavito MSCT i virtualnom kolonoskopijom, no u tim slučajevima izostaje mogućnost uzimanja tkiva za analizu.



LIJEČENJE

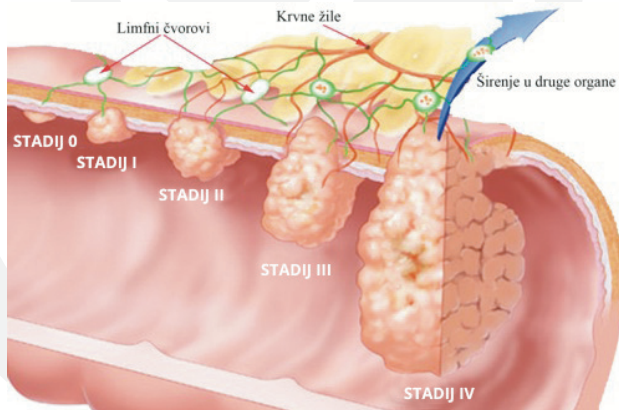
- **kirurško liječenje** (odstranjivanje raka),
- **kemoterapija** (uzimanje lijekova koji uništavaju stanice raka).
- **radioterapija** (korištenje velikih doza x-zraka ili drugih zraka velike energije kako bi se uništile stanice raka),

Liječenje karcinoma debelog crijeva je prvenstveno kirurško, jer samo radikalna kirurška intervencija pruža realne šanse za potpuno izliječenje. Ovisno o stupnju uznapredovalosti bolesti kirurško liječenje može se nadopuniti kemoterapijom i radioterapijom (ponekad i preoperativno).

- Tip operacijskog zahvata ovisi o sijelu tumora, ali i njegovoj uznapredovalosti.
- U osnovi radi se o odstranjivanju zahvaćenog dijela debelog crijeva i okolnog tkiva koje sadrži limfne čvorove te potom uspostavljanju crijevnog kontinuiteta bilo "ručnom" metodom šivanja bilo primjenom mehaničkog šivača (stapler).
- Kirurško liječenje mora zadovoljiti onkološke kriterije liječenja uz nastojanje za što manjim invaliditetom i izbjegavanjem stome kao trajnog rješenja. Stoma (od grčkog stoma = otvor, usta) je kirurškim putem, izveden otvor na trbušnoj stijenci. U zavisnosti je od područja na kojem je došlo do oštećenja vašeg organizma, te na osnovi toga, i o vrsti kirurškog zahvata koji je izveden. Najčešće su ileostoma (na trbušnu stijenku se izvodi dio tankog crijeva i kolostoma (na trbušnu stjenku se izvodi dio debelog crijeva)
- Iako kirurški zahvat čini osnovu liječenja ono je samo dio sveukupnog liječenja bolesnika oboljelih od RDC-a. Često se kirurški zahvat nadopunjava ili mu prethodi kemo i/ili radioterapija. Praćenje bolesnika liječenih od RDC je dugotrajno, povrat bolesti nije iznimka, u liječenje bolesnika uključeni su stručnjaci raznih grana medicine.

Stadij bolesti i prognoza

- Prognoza prije svega ovisi o sijelu i stupnju proširenosti raka.
- Stadij 0 pri **ranom otkrivanju** karcinomu stopa preživljavanja iznosi više od **80 %**, dok se bitno smanjuje ukoliko je tumor zahvatio regionalne limfne čvorove (44 %) ili je dao udaljene **metastaze (8 %)**.



Rano otkrivanje raka najvažniji je trenutak u liječenju bilo koje maligne bolesti. Ranim otkrivanjem može se postići i izlječenje i najbolju kontrolu bolesti.

NE POSTOJI DEFINITIVNA PREVENCIJA RAKA DEBELOG CRIJEVA

Faktori koji mogu utjecati na nastanak raka debelog crijeva:

Povećan rizik od nastanka karcinoma debelog crijeva:

- Starosna dob iznad 50 godina
- Prisutnosti polipa u debelom crijevu (i benignih)
- Rodbina prvog stupnja (roditelji, brat, sestra ili djeca) oboljele od karcinoma debelog crijeva u bilo kojoj starosnoj dobi
- Oboljelosti od drugih tumora (jajnik, maternica, dojka)
- Rodbinu prvog stupnja (roditelji, brat, sestra ili djeca) oboljelu od karcinoma (dojka, jajnik, maternica)
- Oboljeli od upalnih crijevnih bolesti (Crohnova bolest, ulcerozni kolitis)
- Prehrana siromašna vlaknima i bogata mastima
- Konzumacija namirnica poglavito životinjskog porijekla
- Pušenje
- Fizička neaktivnost
- Pretilost



KAKO SMANJITI RIZIK za nastanka karcinoma debelog crijeva ?

- Obavljajte redovne kliničke pretrage u slučaju porodične anamneze na karcinom debelog crijeva
- Nastojite rano otkriti i odstraniti polipe debelog crijeva
- Koristite dijetu bogate biljnim vlaknima (svježe voće i povrće, žitarice)
- Koristite prehranu siromašnu mastima, koje bi trebale predstavljati manje od 30 % od ukupnog unosa kalorija
- Ograničite unos namirnica životinjskog porijekla
- Povećajte fizičku aktivnost
- Održavanje idealne tjelesne težine u odnosu na spol, visinu i fizičku konstituciju (BMI 18.5–24.9)

*** Hrvatski nacionalni program ranog otkrivanja raka debelog crijeva upravo je pokrenut s ciljem što ranijeg otkrivanja te zloćudne bolesti. Dobar odaziv na nacionalni program može značajno utjecati na ukupne rezultate liječenja, ali i prevenciju jer uključuje i odstranjivanje svih polipa koji se iznađu pri kolonoskopijama što onda u konačnici bitno smanjuje pojavnost samog raka.**



EMOCIONALNI VRTLOG

rak ne zahvaća samo tijelo

Osobe s iskustvom raka znaju kako to nije samo tjelesna bolest već da ona utječe puno šire i zahvaća svijet emocija, odnosa s ljudima, način života itd. Djelomičan razlog leži u tome što se rak, unatoč velikom napretku u dijagnostici i liječenju, još uvijek usko povezuju s velikom patnjom i smrću.

Nagla i prijeteća promjena u ljudskom tijelu koju liječnik dijagnosticira kao rak debelog crijeva često je vrlo složeno i uznemirujuće iskustvo koje postaje središte života i izvorom mnogobrojnih emocionalnih reakcija oboljeloga. Psihološka prilagodba na bolest predstavlja zaseban izazov za oboljelog i članove njegove obitelji .

Psihološki put i izazovi

Već se prilikom pojave čudnih simptoma koji upućuju na rak debelog crijeva javlja strah. Krv u stolici ili opažene promjene u pražnjenju crijeva često potaknu traženje medicinske pomoći, no nekad strah od bolesti može biti toliki da čovjek zanemaruje simptome i odgađa pregled.

Kada liječnik potvrdi sumnje i postavi dijagnozu raka, kod oboljelih se gotovo u pravilu javljaju šok, nevjerica, očaj i zbunjenost. Svakom je čovjeku potrebno određeno vrijeme da se suoči i prihvati novonastalo stanje. Proces prihvaćanja zna biti zahtjevan i nerijetko je obojen intenzivnim nemirom i zabrinutošću, ljutnjom, tugom. Vrlo je čest i osjećaj krivnje jer oboljeli misle da su svojim životnim stilom uzrokovali bolest. Nabrojane reakcije smatraju se očekivanim psihološkim odgovorima, a izmjena „dobrih i loših“ dana uobičajeni je dio iskustva kroz cijeli tijek bolesti.

Problem nastaje kada:

- a) neugodne emocije traju intenzivno duži vremenski period,
- b) znatno narušavaju uobičajeno funkcioniranje i kvalitetu života,
- c) ograničavaju oboljelog u liječenju.

Normalno je da stresni trenuci spoznaje i početka liječenja izazivaju strah i pojačanu zabrinutost. Takva stanja dolaze i prolaze te se izmjenjuju s trenucima opuštenosti i pozitivnih vjerovanja u ishode i u sebe. No, ukoliko osjećaj nervoze i ljutnje traje dulje vrijeme, uzrokuje probleme sa spavanjem i apetitom, negativno se odražava na odnose s bliskim ljudima i potiče osobu na povlačenje u sebe. Tada je poželjno potražiti stručnu pomoć.

Možemo li si pomoći?

Da, možemo. "Jučer sam bio pametan. Stoga sam želio mijenjati svijet. Danas sam mudar. Stoga mijenjam sebe." *(Sri Chinmoy)*

Sve velike promjene u životu stresne su jer od nas zahtijevaju da se prilagodimo na nešto novo i nepoznato, a to ne želimo. Ako i prihvatimo nužnost promjene, ne znamo hoćemo li moći i znati promjenu provesti. Rak debelog crijeva i njegovo liječenje uzrokuje niz promjena. Osim očigledne promjene u zdravstvenom stanju, mijenja se svakodnevna rutina i dotadašnji životni stil. Mijenja se fizički izgled, a mijenjaju se i uloga koje smo dotada imali.

Istraživanja pokazuju da je pojavnost ozbiljnog stresa kod oboljelih od raka debelog crijeva oko 35 posto. Većina oboljelih ima prolazne simptome tjeskobe i depresije dok se kod jedne trećine razvijaju ozbiljni psihološki problemi. Dodatan stres vezuje se uz prihvaćenje života sa stomom koja je kod nekih bolesnika neizbježno trajno rješenje. Veliki stres stvaraju i pitanja koja izviru iz ograničenja u načinu življenja, fizičke atraktivnosti, seksualnosti.

Razgovor pomaže

Najveću pomoć oboljeli može dobiti ako svoj strah, brigu i tugu podijeli s nekime. To mogu biti članovi obitelji, prijatelji, liječnici ili druge osobe od povjerenja. Psihološka podrška i razgovor imaju višestruke koristi od kojih su neke emocionalno rasterećenje i opuštanje, pozitivni osjećaji bliskosti i brige, nalaženje novih rješenja ili pogleda na situaciju. No, nekad su emocionalni problemi vrlo intenzivni ili su i članovi obitelji pod velikim opterećenjem, tada je uputno potražiti podršku stručnjaka.



Borba s rakom ne smije biti usamljen put

Liječenje raka počiva na holističkom pristupu što znači da stručnjaci različitih profila zajedničkim snagama nastoje pružiti oboljelom pomoć i podršku. Postoji niz opcija psihološke pomoći koje pacijentima stoje na raspolaganju ovisno o njihovim problemima i sklonostima. Trpjeti psihološku bol i patnju nije potrebno ni medicinski opravdano.



Oblici stručne psihološke pomoći

Psihoedukacija - Čovjek se boji onog što ne razumije

Širenje postojećeg znanja o bolesti pomaže umiriti strah i napetost koji često proizlazi iz nedostatka stručnih informacija te sklonosti čovjeka da „rupe u znanju“ popunjava zamišljanjem najgorih scenarija. Informiranje o raku debelog crijeva i načinima liječenja pomaže ponovnom uspostavljanju kontrole nad vlastitim životom. Potrebno je naglasiti kako je nekad teško prepoznati koje su informacije ispravne i opravdane za naš slučaj te se stoga preporuča stručno vođena edukacija ili dobro provjereni izvori.

Psihoterapija/grupna psihoterapija- Individualno savjetovanje

Ovi oblici stručne podrške mogu olakšati iskustvo bolesti i pripomoći u liječenju. Posebno je to blagotvorno kada su psihološke smetnje intenzivne ili dugog trajanja. To je način koji omogućava da se u sigurnom i povjerljivom okruženju izraze opterećujuće misli i osjećaji te zajednički sa stručnjakom istraže moguća rješenja. Terapijski postupci imaju za cilj proraditi iskustvo bolesti i emocionalno rasterećenje, unapređenje vještine suočavanja i rješavanja problema, jačanje često izgubljenog samopouzdanja, osobni rast i razvoj te nalaženja smisla u novonastaloj situaciji.

Obiteljska terapija

Rak ne pogađa samo oboljelog već utječe na cijelu obitelj. Nekad su bliske osobe pod izuzetno velikim stresom jer ne mogu ili ne znaju kako pomoći. Brinu se kako nedovoljno skrbe, iscrpljuju se brigom, preplavljeni su strahom od mogućeg gubitka voljene osobe. Snažno povezane obitelji i međusobna podrška od neprocjenjive su vrijednosti.

Stručno vođene grupe za međusobnu podršku

Okruženje i komunikacija s osobama koje imaju sličan, životno ugrožavajući problem može na različite načine biti korisno. Osobe sličnog iskustva imaju potencijal da se međusobno istinski dobro razumiju, a to dovodi do ugodnih osjećaja prihvaćenosti i pripadanja.

Psihofarmakoterapija

Nekad psihološki problemi mogu postati vrlo ozbiljni te blokiraju oboljelog u normalnom funkcioniranju, mišljenju, osjećanju, održavanju bliskosti i druženju s dragim osobama. Depresivno raspoloženje, nedostatak volje i ugone, osjećaj bespomoćnosti, jak nemir, snižena kvaliteta spavanja neke su od smetnji kada lijekovi poput anksiolitika ili antidepresiva pružaju olakšanje i privremeno rješenje.



liga
protiv
raka
Pula

IZDAVAČ: Liga protiv raka Pula

GLAVNI I ODGOVORNI UREDNIK: Danica Kuzmanović, prof. psihologije

TEKST PRIREDILI: Ivica Fedel, dr. med, Nika Spasić mag. psych

LEKTORICA: Branka Mamula, prof. • RECENZENT: dr. sc. Dragan Trivanović

Dizajn i grafička priprema: Alphera d.o.o.

**ZAJEDNO BORBI
PROTIV RAKA JER
ZDRAVLJE JE 1. LIGA**



GRAD PULA
CITTÀ DI POLA



ISTARSKA REGIONE
ZUPANJA ISTRIANA



Republika Hrvatska
Ministarstvo zdravlja

