

CANCERUL DE COLON

Este cancerul cu cea mai mare incidență și mortalitate după cancerul bronhopulmonar.

Factorii de risc

- ↪ Dieta bogată în grăsimi animale și prăjeli constituie un factor de risc major.
- ↪ Fumatul și consumul de alcool.
- ↪ Consumul excesiv de cafea (mai ales cafeaua și țigara pe stomacul gol)
- ↪ Consumul frecvent de alimentele picante sau acre.
- ↪ Colon iritabil fără a ține un regim alimentar în vederea diminuării riscului de iritare.
- ↪ Constipația cronică.
- ↪ Lipsa din alimentație a fibrelor (cereale, fructe și legume în stare proaspătă) în cantitate optimă (35g zilnic)
- ↪ Lipsa lichidelor "bune" în cantități mari (2.5l zilnic)
- ↪ Lipsa lichidelor calde (ceai, ciorbă, supă)
- ↪ Alimentație nesărată (în dieta celor care au retenție de apă)
- ↪ Alimentație în cantități foarte reduse (anumite cure de slăbire, o singură masă zilnic)
- ↪ Servirea mesei în grabă, obosit sau nervos
- ↪ Mese neregulate
- ↪ Excese alimentare
- ↪ Dezechilibru între muncă și odihnă
- ↪ Sedentarismul
- ↪ Stresul
- ↪ Factorii genetici
 - istoric la rudele de gradul I de cancer colo-rectal
 - predispoziție pe fond de polipoză colică
 - sindrom Lynch
 - sindrom inflamator
 - rectocolită ulcero-hematică
- ↪ Vârsta cele mai frecvente cazuri apar după vârsta de 50 de ani

Simptome

- ↪ astenie
- ↪ anemie
- ↪ pierdere în greutate
- ↪ dureri abdominale
- ↪ melenă
- ↪ grețuri

Semne tardive

- ↪ constipație alternând cu diaree
- ↪ schimbarea orei scaunului
- ↪ dificultate în evacuarea scaunului

Diagnosticarea

Irigografia este metoda radiologică cea mai eficientă pentru diagnosticul cancerului de colon.

Localizarea cea mai frecventă a cancerului de colon (75% pe sigmoid) este între 1/3 stânga a colonului transvers și joncțiunea rectosigmoidiana.

Complicații

Complicațiile care pot apărea sunt:

- ↪ Supurația plăgii este cea mai frecventă complicație postoperatorie.
- ↪ Ocluzia intestinală
- ↪ Perforația intestinală
- ↪ Hemoragii intestinale
- ↪ Urmie
- ↪ Peritonită malignă
- ↪ Abces paracolic
- ↪ Fistule

Acestea se datorează în general nerespectării recomandărilor medicale și corectarea regimului alimentar și de viață, nerenunțarea la vicii (fumat, consum de alcool).

Prevenirea și depistarea timpurie se face prin:

- ↪ tușeu rectal
- ↪ rectosigmoidoscopie rigida,
- ↪ colonoscopie,
- ↪ irigografie,
- ↪ markeri tumorali
- ↪ teste ale sângerărilor oculte.

Tipurile de tumori în cancerul de colon

- ↪ **Fibrosarcomul colonic** este cea mai rară localizare a sarcoamelor digestive.
- ↪ **Tumora de unghi splenic** are cea mai nefavorabilă evoluție, iar cele de colon drept și sigma au cel mai bun prognostic. Cancerul unghiului splenic al colonului poate metastaza în ganglionii retropancreatici și ganglionii hilului splenic.
- ↪ **Carcinoamele sincrone de colon** au următoarele caracteristici: fiecare tumoră trebuie să fie distinctă și să nu fie metastaza celeilalte; tumorile diagnosticate pe parcursul a 6 luni sunt considerate sincrone; incidența carcinomului sincron variază între 1,5% și 8%.

Ce puteți și ce nu puteți mânca?

Fiecare pacient este unic în felul său. Ce-i priete unuia s-ar putea să producă neplăceri altuia.

De asemenea, consumarea aceluiași aliment uneori poate determina probleme digestive, iar alteori nu. Astfel, un regim alimentar foarte strict este inutil.

Totuși, se recomandă identificarea de către pacienta alimentelor care îi provoacă neplăceri digestive și evitarea consumului acestora.

Regimul alimentar variază și în funcție de simptomatologia care predomină: diaree, constipație, sau alternanța diaree constipație.

Preponderența constipației:

Mergeți la toaleta zilnic, la aceeași ora, de preferat dimineața după micul dejun.

Mâncați dimineața micului dejun, precedat sau nu de un pahar cu apă rece, eventual cu miere, gem. O cafea, un pahar cu lapte sau un ceai laxativ poate fi un remediu miraculos și în același timp simplu al constipației.

Consumați o cantitate suficientă de lichide (minim un litru, între mese).

Evitați alimentele care favorizează constipația: brânzeturile, orezul, carnea, afinele.

Se recomandă consumul de fibre vegetale din tărațe de grâu (20—30 gr/zi), pâine neagră, fulgi de ovăz, porumb, mere, prune, banane, portocale, pere.

Alimente recomandate:

Lactate -lapte, lapte bătut, chefir, iaurt.

Pâine și produse de patiserie - pâine de grâu, pâine prăjită, pâine mixta bine coaptă, graham, pâine neagră, prăjituri de fructe, tarte, chec.

Zahăr, dulciuri, zaharină -zahar, fructoză, dextroza, miere, îndulcitor

Fructe - prune, piersici, pere, mere, caise, portocale, mandarine, grapefruit, căpșuni, zmeură, pepene galben, struguri, curmale, smochine

Condimente, mirodenii -fără restricții

Carne și pește mezeleri – carne slabă și albă, se va evita consumul excesiv

Supe, ciorbe și sosuri – nu se recomandă sosurile picante, nici ciorbele acrite cu borș, sare de lămâie sau oțet

Legume și salate - fasole, mazăre uscată, morcovi, varză

Preparate de ouă – nu se recomandă ouăle prăjite sub nici o formă,

Băuturi - ceai de plante (laxative), dar nu ceai chinezesc, lapte, sucuri naturale, apă plată

Preponderența diareei:

Este importantă autoanaliza dietei alimentare și evitarea alimentelor ce s-au probat a determina diaree, alimentele ce pot favoriza apariția diareei sunt: laptele, cafeaua, coca cola și sucurile din aceeași gamă, alimentele foarte condimentate, prune, dar și alte fructe dulci (mere, pere, piersici, pepene).

Extrem de important este:

- ↳ să respectați zilnic trei mese principale și două gustări, ultima masă să nu fie mai târziu de ora 19⁰⁰.
- ↳ să consultați un nutriționist/dietician în vederea stabilirii unei diete
- ↳ să aveți grijă la modul de combinare a alimentelor (nu se recomandă de ex. cartofii cu carnea, cartofii cu pâinea, fructele cu alte alimente, etc)

Acest material este elaborat de consiliul științific al



Bibliografie:

Theodor Ban – Oncovadecum 2001, Editura MPM Edit Consult 2001, București

CANCERUL DE COLON