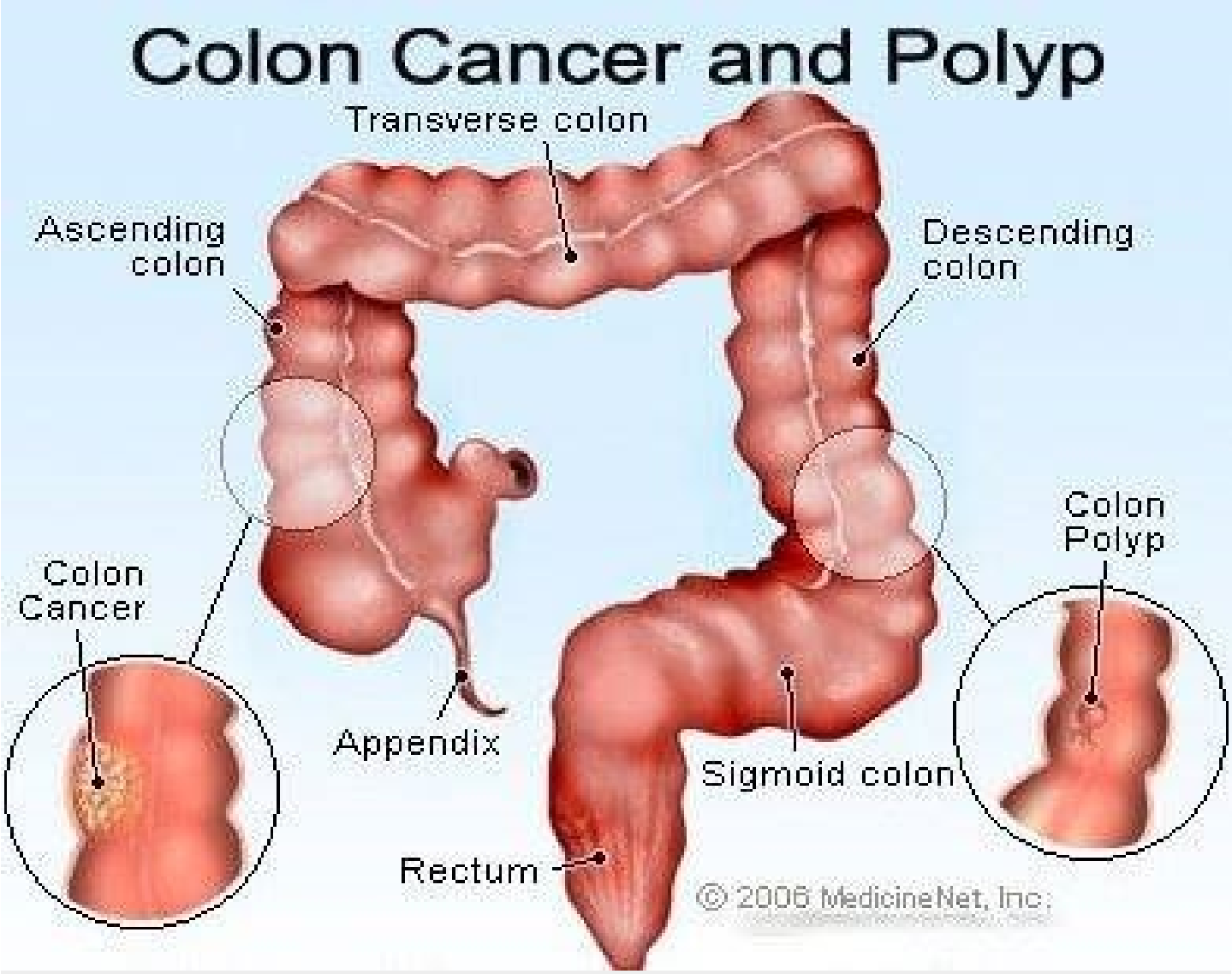
سرطان الكولون



سرطان الكولون هو سرطان الأمعاء الغليظة (الكولون)، وهو الجزء الأخير من السبيل الهضمي، وتبدأ معظم حالاته كتجمعات صغيرة غير مسرطنة (حميدة) من الخلايا تسمى السليلات (البوليبات) الورمية الغدية، ومع الوقت يمكن أن تتحول بعض هذه البوليبات إلى سرطان الكولون.

وقد تكون البوليبات صغيرة وتنتج القليل من الأعراض إن وجدت، ولهذا السبب يوصي الأطباء بإجراء فحوص منتظمة للمساعدة في الوقاية من سرطان الكولون وذلك من خلال تحديد وإزالة البوليبات قبل أن تتحول إلى سرطان.



أجزاء الكولون وبوليب وسرطان كولون

تتضمن علامات وأعراض سرطان الكولون ما يلي

1. تغير في عادات الأمعاء مثل الإسهال أو الإمساك، أو تغيّر في بنية البراز لمدة أكثر من ٤ أسابيع.
2. نزيف مستقيمي أو براز مدمى.
3. عدم ارتياح بطني مستمر مثل التشنج أو الغازات أو الألم.
4. الشعور بأن الأمعاء لا تفرغ بشكل كامل.
5. ضعف أو تعب.
6. فقدان وزن غير مبرر.

ولا تظهر عند معظم المرضى المصابين بسرطان الكولون أعراضٌ في المراحل المبكرة من المرض، ولكن وعندما تظهر الأعراض فمن المرجح أن تختلف اعتماداً على حجم وموقع السرطان في الأمعاء الغليظة.

وأما الأسباب

ففي معظم الحالات يكون سبب سرطان الكولون غير واضح ويحدث عندما تطور الخلايا السليمة في الكولون أخطاءً في مخططها الجيني (**DNA**). ومن الممكن أن تنتقل الطفرات الجينية الموروثة التي تزيد خطر الإصابة بسرطان الكولون ضمن العائلة، ولكن هذه الجينات الموروثة مرتبطة بنسبة مئوية قليلة فقط من حالات سرطان الكولون، حيث لا تجعل ـ هذه الطفرات الجينية الموروثة ـ الإصابة بسرطان الكولون أمراً حتمياً بل تزيد خطر إصابة الفرد به بشكل ملحوظ، وفي معظم الحالات يكون سبب سرطان الكولون غير واضح.

حيث تنمو الخلايا السليمة وتنقسم بطريقة منظمة لتحافظ على عمل وظائف الجسم بشكل طبيعي، ولكن عندما يحدث خلل في (**DNA**) الخلايا وتصبح سرطانية، تستمر الخلايا بالانقسام حتى لو لم يكن هناك حاجة للخلايا الجديدة، ومع الوقت يمكن أن تنمو الخلايا السرطانية وتغزو وتدمر الأنسجة الطبيعية القريبة.

الطفرات الجينية الموروثة التي تزيد من خطر الإصابة بسرطان الكولون: تزيد من خطر الإصابة بسرطان الكولون ولكن لا تجعله حتمياً.

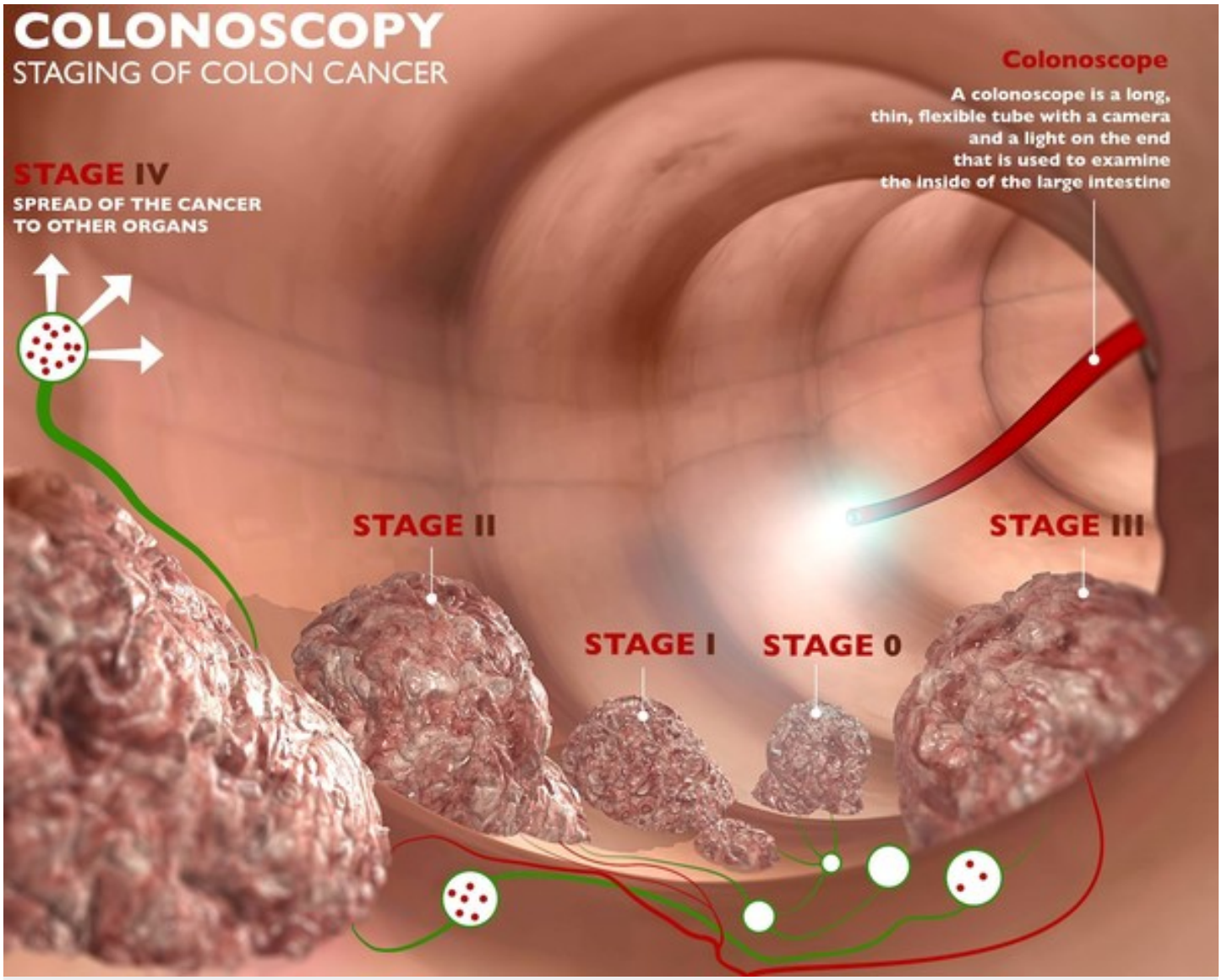
والصيغ الأشيع لمتلازمات سرطان الكولون الموروث هي:

1. سرطان الكولون والمستقيم غير السليلي (غير البوليبي) الموروث (**HNPCC**) ويسمى أيضاً متلازمة لينش. يميل الأشخاص المصابين بـ (**HNPCC**) إلى تطور سرطان الكولون لديهم قبل عمر الـ 50.
2. داء السلائل العائلي الورمي الغدي (**FAP**): يسبب تطور آلاف السلائل (البوليبات) على بطانة الكولون والمستقيم/ (**FAP, HNPCC**) وغيرها: وهي متلازمات نادرة من سرطان الكولون الموروث، ويمكن أن يتم الكشف عنها من خلال الاختبارات الجينية.

ومن أهم عوامل الخطورة

1. التقدم بالعمر: فالغالبية العظمى من الأشخاص المشخص لديهم سرطان الكولون يكونون بعمر فوق 50 عاماً.
2. الأمريكان الأفارقة.
3. التاريخ الشخصي لسرطان الكولون والمستقيم أو السلائل.
4. حالات التهاب الأمعاء: أمراض التهاب الكولون المزمن مثل التهاب الكولون القرحي و داء كرون، يمكن أن تزيد خطر الإصابة بسرطان الكولون.
5. التاريخ العائلي لسرطان الكولون.
6. النظام الغذائي قليل الألياف، كثير الدسم والسعرات الحرارية: وجدت بعض الدراسات ازدياداً في خطر الإصابة بسرطان الكولون لدى الأشخاص الذين يتناولون الكثير من اللحوم الحمراء واللحوم المصنّعة.
7. نمط الحياة الساكن: فإذا لم تكن نشيطاً فأنت أكثر عرضة للإصابة بسرطان الكولون.

8. داء السكري: الأشخاص المصابين بداء السكري والذين يملكون مقاومة للأنسولين، لديهم خطر أكبر للإصابة بسرطان الكولون.
9. السمنة والتدخين والكحول.



تنظير الكولون والمراحل المختلفة لسرطان الكولون

أما الوقاية فتكون من خلال

إجراء فحوص استقصاء لسرطان الكولون: يبدأ الأشخاص الذين لديهم خطر متوسط للإصابة بسرطان الكولون بإجراء الفحوص في عمر الخمسين.

لكن يجب على الأشخاص ذوي الخطر الزائد مثل التاريخ العائلي لسرطان الكولون أن يبدؤوا بالتقصي بعمر أبكر أي في الـ 45.

المعالجة

يعتمد نمط المعالجة الذي ينصح به الطبيب بشكل كبير على مرحلة المرض، وخيارات المعالجة الأولية الثلاث هي: الجراحة، والمعالجة الكيماوية، والمعالجة الشعاعية.

تحديد المرحلة: تمثل انتشار المرض، حيث تساعد المرحلة بتحديد المعالجة الملائمة للمريض ضمن المراحل الأربعة لسرطان الكولون.

- التاريخ: 2018-07-14
- التصنيف: السرطان والأورام

#علاج السرطان #الاورام السرطانية #الطفرات الجينية #سرطان القولون

المصادر

- MayoClinic

المساهمون

- ترجمة
  - رهام موسى
- مُراجعة
  - لمى زهر الدين
- تحرير
  - شذى رزوق
- تصميم
  - إبراهيم رفاعي
- نشر
  - كرم الحلبي