

RAK JELITA GRUBEGO

W strukturze zachorowań **nowotwory jelita grubego zajmują obecnie drugie miejsce** u obu płci (mężczyźni — 11,9%, kobiety — 10,3%). W 2005 roku liczba zarejestrowanych zachorowań wyniosła ponad 7000 u mężczyzn i ponad 6000 u kobiet.

W 2005 roku nowotwory jelita grubego stanowiły drugą u mężczyzn i trzecią u kobiet przyczynę zgonów nowotworowych. Z powodu tego nowotworu zmarło niemal 5000 mężczyzn i ponad 4300 kobiet.

Zachorowalność i umieralność zwiększają się u obu płci wraz z przechodzeniem do kolejnych grup wiekowych, przy czym wzrost jest szybszy u mężczyzn. W populacji mężczyzn z rozpoznaniem nowotworów jelita grubego 62% występuje u osób powyżej 65. roku życia, podczas gdy u kobiet — 66% (zgony odpowiednio — 70% i 77%).

Wskaźnik zachorowania/zgony jest ogólnie wyższy u kobiet. Wskaźnik 5-letniego przeżycia chorych na nowotwory jelita grubego w Polsce wynosi około 30–33%.

Przyczyny powstawania raka jelita grubego nie zostały ostatecznie poznane, chociaż niewątpliwymi czynnikami ryzyka są:

- ✓ predyspozycje genetyczne
- ✓ gruczołowe polipy
- ✓ niektóre choroby zapalne jelita grubego
- ✓ czynniki środowiskowe (głównie dietetyczne).

Częstsze występowanie raka jelita grubego obserwuje się u osób pozostających na diecie z przewagą tłuszczów zwierzęcych oraz krwistego mięsa i jednocześnie ubogiej w błonnik, naturalne witaminy oraz wapń. Jednoczesny brak aktywności fizycznej, powtarzające się zaparcia i ekspozycja na dym tytoniowy zwiększają ryzyko. Zwiększone ryzyko zachorowania występuje u osób po 50. roku życia, a szczyt zachorowań przypada na 8. dekadę życia.

Dziedziczne i rodzinne uwarunkowania dotyczą mniej niż połowy zachorowań na raka jelita grubego. Dziedziczne uwarunkowanie zachorowań można uznać za bardzo prawdopodobne, jeżeli rak jelita grubego:

- wystąpił u kilku krewnych w przynajmniej dwóch kolejnych pokoleniach;
- został rozpoznany, nawet bez obciążenia rodzinnego, przed 40. rokiem życia;
- wystąpił metachronicznie z innymi nowotworami (zwłaszcza rakiem błony śluzowej trzonu macicy).

Rozpoznanie nowotworu jelita grubego opiera się na badaniu podmiotowym, przedmiotowym oraz badaniach dodatkowych. W celu ustalenia rozpoznania należy wykonać:

- badanie przedmiotowe jamy brzusznej;
- badanie per rectum;
- u kobiet badanie per vaginam w przypadku zajęcia ściany przednio-bocznej odbytnicy;
- badania endoskopowe (rektoskopia, fibrosigmoideoskopia, kolonoskopia);
- badanie materiału biopsyjnego pobranego podczas endoskopii.