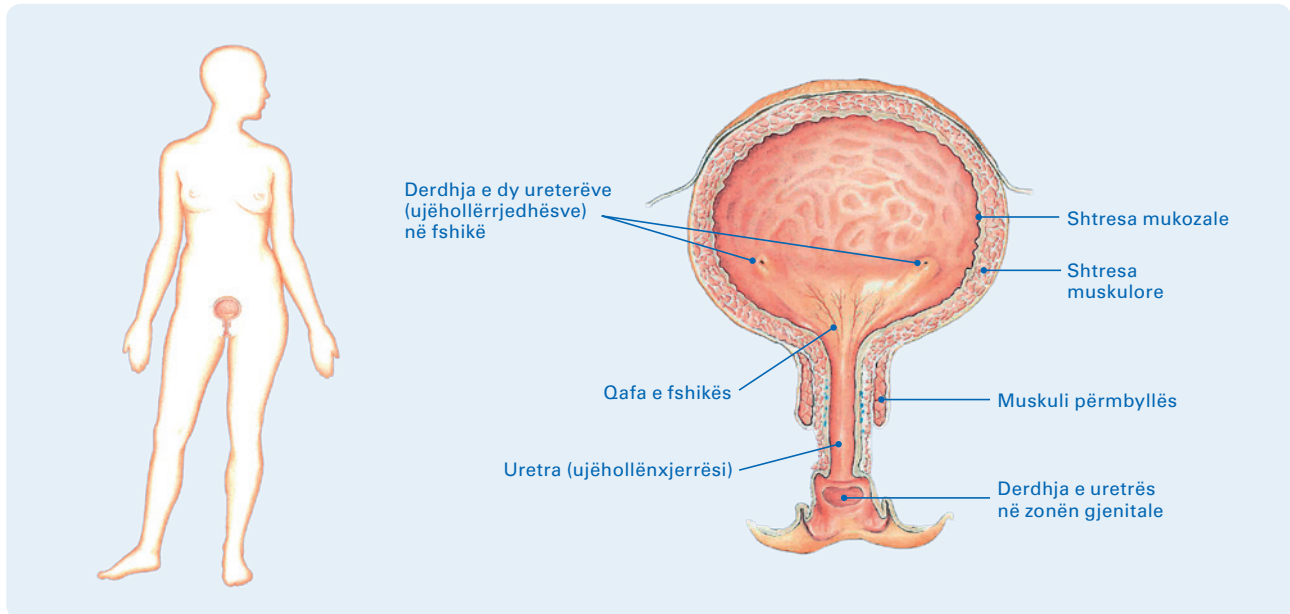




Kanceri i fshikës

Tumori i fshikëzës urinare



Fshika urinare

Fshika e urinës gjendet në pjesën e përparme të legenit (komblikut). Nga të dyja veshkat, urina arrin në fshikë përmes dy ureterëve dhe aty depozitohet. Sapo të jetë mbledhur mjaft urinë në fshikë, njeriu ndjen presionin e urinimit. Gjatë derdhjes së ujit të hollë urina do të dalë jashtë nga fshika përmes uretrës.

Fshika përbëhet prej katër shtresave. Duke filluar nga mesi (shtresa e brendshme), në fillim është mukoza, e cila vesh fshikën nga brenda. Pastaj vjen indi lidhës. Shtresa e tretë përbëhet nga indi muskular; gjatë urinimit, shtresa muskulore ndihmon shtytjen e urinës nga fshikëza. Nga ana e jashtme pastaj vijnë indet lidhore dhe yndyrore, të cilat izolojnë fshikën nga organet fqinjë. Kanceri i fshikës zë fill praktikisht gjithnjë në qelizat e mukozës.

Incidenca

Në Zvicër gjatë një viti nga kanceri në fshikë sëmurën rreth 1100 veta, kjo përbën afro 3% të të gjithë të sëmurëve nga kanceri. Tre të katërtat e pacientëve janë meshkuj, një e katërta femra. Kanceri në fshikë ka të bëjë para së gjithash me të moshuarit: 35% e pacientëve në kohën e diagnozës janë midis 50–70 vjeç, ndërsa 62% tashmë sipër të 70-tave.

Simptomat

Në shumicën e rasteve kanceri i fshikës nuk shkakton ndonjë shqetësim. Shenja e parë më e shpeshtë është gjaku në urinë. Simptoma të tjera dukshëm më të rralla janë presioni i shtuar për urinim si dhe vështirësitë ose dhimbjet gjatë derdhjes së ujit.

Diagnozat dhe kontrollet

Në rastin e një dyshimi për kancer në fshikë më së pari do të hetohet nëse urina përmban gjak. Masa më e rëndësishme për diagnozën është Cystoskopia (imazhi vizual i fshikës). Me këtë rast mjeku fut në fshikë një gypth përmes uretrës; në këtë mënyrë, përmes një mikrokamere do të ekzaminohet brendësia e fshikës. Me instrumente të veçël specialë mund të merren me këtë rast dhe inde për provë nga mukoza.

Një metodë tjetër e rëndësishme ekzaminimi është dhe urografia, dmth. ekzaminimi rëntgenologjik i rrugëve urinare. Me qëllim që rrugët urinare të jenë të dukshme në radiografi, pacienti ose pacientja përpara ekzaminimit duhet të pijë njëfarë lëngu që përmban një lëndë kontrastimi.

Për të ardhur në përfundim, në qoftë se, ose, në ç'masë është përhapur tashmë tumori në trupin e pacientit, sipas rrethanash do të ndërmerren edhe ekzaminime të

tjera, si për shembull tomografia kompjuterike ose e rezonancës magnetike e barkut të poshtëm, një ultratingull i veshkave ose një scintigrafi e kockave.

Stadet e sëmundjes

Sëmundjet e kancerit janë të ndara sipas sistemit TNM. Në këtë mënyrë mund të gjykohej përhapja e tumorit (T), invadimi i nyjave limfatike (N) ose metastazat eventuale të pranishme (M). Kanceri i fshikës urinare ndahet si vijon:

T0	Nuk ka prezencë tumori
T1	Tumori është i kufizuar në mukozën e fshikës
T2	Tumori ka depërtuar në shtresën muskulore të fshikës
T3	Tumori është rritur në masën e depërtimit sipër shtresës muskulore
T4	Tumori ka depërtuar në organet fqinjë, si për shembull në prostatë ose në vagjinë
Tx	Përhapja e tumorit nuk vlerësohet dot
N0	S'ka invadim të nyjave limfatike
N1	Tumori në një nyjë limfatike ka formuar një metastazë të një diametri deri 2 cm
N2	Në një ose më shumë nyja limfatike gjenden metastaza me diametër deri 5 cm
N3	Në një ose më shumë nyja limfatike gjenden metastaza me diametër më shumë se 5 cm
Nx	Invadimi i nyjave limfatike nuk vlerësohet dot
M0	Pa metastaza
M1	Metastaza në organe të tjera, si për shembull në eshtra ose në mushkëri
Mx	Prania e metastazave nuk vlerësohet dot

Terapia

Trajtimi/kurimi i kancerit në fshikëz në radhë të parë varet nga rrethana se sa është përhapur tumori. Dy të tretat e të gjithë tumorëve në fshikë zbulohen në stadin e hershëm, që do të thotë se tumori akoma është i kufizuar në mukozën e fshikës.

Tumorët e stadi të hershëm mund të trajtohen përmes një resekcioni transureteral (TUR): një instrument futet në fshikë përmes uretrës – ashtu si në rastin e cystoskopisë, – dhe me anë të tij nga brendësia e fshikës hiqet tumori. Te disa pacientë fshika më së fundi do të shpërllahet me një lloj lëngu i cili do të frenojë rritjen e qelizave kanceroze (kimioterapi lokale).

Po qe se tumori tashmë është përhapur sipër mukozës, duhet hequr komplet fshika. Tek meshkujt, pos kësaj, hiqen dhe prostata si dhe fshikëzat e spermës (vesicula seminalis), ndërsa tek femrat mitra dhe vezoret. Varësisht nga përhapja e tumorit, pas operacionit do të pasojë një kimioterapi, me qëllim të shkatërrimit të qelizave kanceroze që kanë mbetur akoma në organizëm.

Në stade më të përparuara, ose atëherë kur heqja e fshikës nuk është e mundur, sipas rregullit, vihet në veprim një kombinacion rrezatimesh dhe kimioterapie.

Pasojat e trajtimit

Po qe se hiqet fshika, urina duhet përçuar për jashtë trupit në një rrugë tjetër. Për këtë qëllim ekzistojnë dy mundësi:

- > Ndërtimi i një «fshike-alternative» nga një copë zorrë. Shumica e pacienteve dhe pacientëve me fshikë të zëvendësuar mësojnë që të mbajnë urinën dhe që të derdhin ujët e hollë pothuajse normalisht.
- > Devijimi i urinës përmes mbështjellëses së barkut në drejtim të jashtëm (Urostoma). Me këtë rast urina ose do të rrjedhë vazhdimisht në një qeskë, e cila do të fiksohet mbi bark dhe mund të zbrazet ose zëvendësohet rregullisht, ose urologu mund të krijojë në formë operative një lloj rezervuari me ventil. Pacientja ose pacienti duhet ta boshatisë rregullisht këtë rezervuar përmes kateterit.

Disa nga pacientët, pas trajtimit të kancerit, vuajnë nga kullimi i urinës (urinimi i pavullnetshëm) ose nga inkontinenca, që do të thotë se s'mund ta mbajnë dot më urinën. Gjithashtu mund të shfaqen akoma shqetësimet e tjera që lidhen me derdhjen e urinës, psh. pezmatimi (inflamacioni) i përsëritur i fshikës së zëvendësuar, si dhe nevoja e munguar apo e shpeshtuar për urinim.

Heqja e organeve të brendshme gjiniore (prostata dhe fshikëza e farës tek burrat, mitra dhe vezoret tek femrat) ka për pasojë që pacientet dhe pacientët e prekur pas ndërhyrjes nuk mund të bëjnë më fëmijë. Disa nga burrat pas ndërhyrjes vuajnë nga çrregullime erektile (mosforcim i gjymtyrës).

Femrat përpara menopauzës pas operacionit bien në periudhë klimaksi, duke qenë se u mungojnë hormonet seksuale femërore, të cilat normalisht prodhohen në vezore. Kjo gjë mund të shkaktojë zagushi, lëkundje (ndryshim) disponimi ose një mukozë të tharë në vagjinë.

Përmes heqjes së organeve të brendshme seksuale dhe si pasojë e mbylljes së plagëve, tek shumë femra pas ndërhyrjes ndryshon edhe ndjesia seksuale dhe mund të paraqiten gjithashtu edhe vështirësi a dhimbje gjatë marrëdhënieve seksuale.

Paskontrollet

Pas përfundimit të trajtimit nga kanceri pacientët duhet të vizitohen rregullisht mjekët e tyre për kontrollime përkujdesëse të mëpasme. Mjeku do t'i japë secilit pacient rekomandime individuale se cilat kontrolle në cilin interval kohor janë të domosdoshme.

Faktorët rrezikues

Ekzistojnë disa faktorë, të cilët shtojnë rrezikun për t'u sëmurur nga kanceri në fshikë:

- > Me një distancë të qartë, duhanpirja është faktori më i rëndësishëm rrezikues. Duhanpirësit dhe duhanpirëset sëmurën nga kanceri në fshikë dukshëm më shpesh se sa joduhanipirësit.

- > Edhe disa substanca kimike, të cilat për shembull përdoren në industri, mund ta shtojnë rrezikun nga kanceri në fshikë. Sot e kësaj dite në shtetet perëndimore po tentohet që të hiqet dorë nga substanca të tilla kancerogjene.
- > Në rastin e sëmundjes tropikale bilharzioza larvat e kribave sulmojnë organe të ndryshme, në mesin e të cilave edhe fshikën. E patrajtuar, kjo sëmundje mund të çojë në kancerin në fshikë.
- > Infeksionet kronike të fshikës gjithashtu shtojnë rrezikun nga kanceri. Sidomos të rrezikuar janë mes tjerash personat, të cilët janë të detyruar që urinën ta nxjerrin vazhdimisht përmes një kate-teri, ose ata që vuajnë nga gurët në fshikë.

Parandalimi dhe zbulimi i hershëm

Masa më e rëndësishme për të ulur rrezikun nga kanceri në fshikë është mospirja, përkatësisht, lënia e duhanit. Masat për zbulimin e hershëm nuk janë të njohura, mirëpo në secilin rast, me të konstatuar gjakun në urinë, duhet vizituar mjeku.

Shënim

Ky informacion mund të shkarkohet nga www.krebsliga.ch → Krebskrankheiten (Sëmundjet kanceroze) edhe në gjuhët gjermanisht, frëngjisht, italisht, spanjisht, portugalisht, serbisht-kroatisht-boshnjakisht dhe turqisht. Mos harroni dhe broshurat tona falas në gjermanisht, frëngjisht dhe italisht nën www.krebsliga.ch/broschueren.

Informacion, Këshillim, Mbështetje

Krebsliga Aargau

Tel. 062 834 75 75
www.krebsliga-aargau.ch

Krebsliga beider Basel

Tel. 061 319 99 88
www.krebsliga-basel.ch

Bernische Krebsliga Ligue bernoise contre le cancer

Tel. 031 313 24 24
www.bernischekrebssliga.ch

Ligue fribourgeoise contre le cancer

Krebsliga Freiburg
tél. 026 426 02 90
www.liguecancer-fr.ch

Ligue genevoise contre le cancer

tél. 022 322 13 33
www.lgc.ch

Krebsliga Glarus

Tel. 055 646 32 47
www.krebsliga-glarus.ch

Krebsliga Graubünden

Tel. 081 252 50 90
www.krebsliga-gr.ch

Ligue jurassienne contre le cancer

tél. 032 422 20 30
www.liguecancer-ju.ch

Ligue neuchâteloise contre le cancer

tél. 032 721 23 25
www.liguecancer-ne.ch

Krebsliga Schaffhausen

Tel. 052 741 45 45
www.krebsliga-sh.ch

Krebsliga Solothurn

Tel. 032 628 68 10
www.krebsliga-so.ch

Krebsliga St. Gallen- Appenzell

Tel. 071 242 70 00
www.krebsliga-sg.ch

Thurgauische Krebsliga

Tel. 071 626 70 00
www.tgkl.ch

Lega ticinese contro il cancro

tel. 091 820 64 20
www.legacancro-ti.ch

Ligue valaisanne contre le cancer

tél. 027 322 99 74
www.lvcc.ch

Krebsliga Wallis

Tel. 027 922 93 21
www.krebsliga-wallis.ch

Ligue vaudoise contre le cancer

tél. 021 641 15 15
www.lvc.ch

Krebsliga Zentralschweiz

Tel. 041 210 25 50
www.krebsliga.info

Krebsliga Zug

Tel. 041 720 20 45
www.krebsliga-zug.ch

Krebsliga Zürich

Tel. 044 388 55 00
www.krebsliga-zh.ch

Krebshilfe Liechtenstein

Tel. 00423 233 18 45
www.krebshilfe.li

Krebstelefon / Ligne Info- Cancer / Linea cancro

0800 11 88 11
Nga e hëna në të premten,
ora 10–18. Gjermanisht,
frëngjisht, italisht; falas

migesplus

Schweizerisches Rotes Kreuz
3084 Wabern
Tel. 031 960 75 71
www.migesplus.ch
Informacione për migrante
dhe migrantë

Impressum

Autore

Dr. med. Eva Ebnöter,
Zollikon

Përkthimi

Bislim Elshani, migesplus

Ilustrimet

Daniel Haldemann, Wil SG

Botues

Krebsliga Schweiz
Effingerstrasse 40
Postfach 8219
3000 Bern
Telefon 031 389 91 00
www.krebsliga.ch

© 2010

Krebsliga Schweiz, Bern



Broshura u përpilua në kuadër të programit nacional të Entit federal për shëndetësi Migracioni dhe shëndetësia 2008–2013. www.migesplus.ch – Informacione shëndetësore në shumë gjuhë.