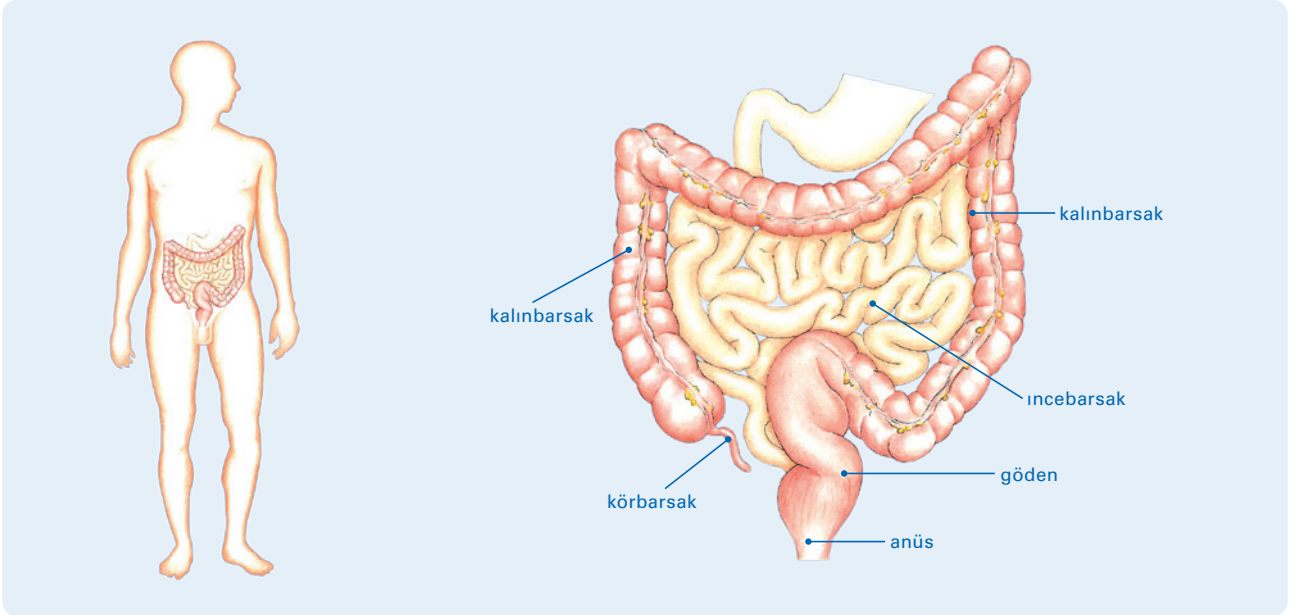




krebsliga
ligue contre le cancer
lega contro il cancro

Kalınbarsak kanseri ve Göden kanseri

Kalınbarsakta ve gödende kanser tümörü



Kalınbarsak

Yediğimiz besinler, sindirim organlarından (ağız, mide, incebarsak) geçerken küçük parçalara ayrılır ve bir bulamaç haline gelir. Sindirilmeden kalan artık bölüm daha sonra kalınbarsağa (kolon) geçer. Burada kıvamı koyulaşarak anüse (makata) doğru hareket eder. Sindirilmeyen artıklar en son aşamada anüsten dışarı atılınca kadar, kalın barsağın son bölümü olan gödende (rektum) dışkı halinde birikir.

Kalınbarsak kanseri, kalınbarsağın iç yüzeyini kaplayan sümüksü tabaka (mukoza) hücrelerinde ortaya çıkar. Tümörlerin en sık görüldüğü bölge, kalınbarsağın en son bölümü olan gödendir.

«Kalınbarsak kanseri» ve «barsak kanseri» deyimleri aynı hastalık için kullanılır. Çünkü kanser hastalığı, barsağın öteki bölümlerinde (incebarsak, anüs) çok seyrek ortaya çıkar, buna karşılık kalınbarsak kanseri en sık görülen kanser türlerindendir.

Sıklık

İsviçre’de her yıl 4000’e yakın insan kalınbarsak kanserine yakalanmaktadır. Bu sayı bütün kanser olaylarının %11’dir. Sonuç olarak kalınbarsak kanseri üçüncü en sık görülen kanser türüdür, kadınlarda sıklık sırası ikin-

ciliğe kadar yükselmektedir. Kalınbarsak kanseri özellikle yaşlı insanlarda görülür: Hastaların %37’si 50–70 yaş arasındayken, %57’si 70 yaş üzerindedir.

Belirtiler

Barsak kanserinde genellikle uzun süre belirtiler ortaya çıkmaz. Aşağıdaki rahatsızlıklar barsak kanserinin işareti olabilir:

- > Dışkıda kan (dışkının kırmızı ya da siyah renkler taşıması)
- > Dışkının sorunlu olması, örneğin dışkılama ihtiyacı hissine rağmen tuvalette barsakları boşaltamama.
- > Yeni ortaya çıkmış karın ağrıları.
- > Dışkılama alışkanlığında değişimler gözlenmesi, örneğin bir kabız, bir ishal olma hali, kalem inceliğinde dışkı, dışkılama sırasında kramp girmesi ya da bilinen bir neden olmadan barsaklarda çok fazla gaz toplanması.
- > İstenmeden ortaya çıkan kilo kaybı

Teşhis ve incelemeler

Barsak kanserinin teşhisinde en önemli inceleme, bir mini kamera ile barsağa girilmesidir (koloskopi). Endoskop adı verilen bir araçla anüsten barsağa girilir. Araçtaki mini kamerayla barsakların iç yüzeyi dikkatle gözden geçirilir ve araçtaki özel düzenekler yardımıyla

barsaktan doku örnekleri alınır. Daha sonra laboratuvar-
da bu doku örneklerinin kanserli hücre taşıyıp taşıma-
dıkları araştırılır.

Tümörün vücutta ne ölçüde yayılmış olduğunu saptamak için, duruma göre daha başka görüntü teknikleri, örneğin barsak röntgeni, karın organları için ultraşal, bilgisayar tomografisi (CT) ya da manyetik dalga tomografisi (MRT/MRI) uygulanır.

Hastalığın evreleri

Kanser hastalığı uluslararası TNM-sistemine göre derecelendirilmiştir. Burada göz önüne alınan noktalar, tümörün yayılması (T), lenf düğümlerinin hastalanması (N) ve hastalığın başka organlara sıçramasıdır (M). Barsak kanserinin derecelendirilmesi aşağıdaki gibidir:

- T0** Tümör yok
- T1** Tümör sadece barsak çeperinin iç yüzeyindeki mukoza tabakasında
- T2** Tümör barsak çeperindeki kas tabakasına kadar yayılmış
- T3** Tümör barsak çeperinin bütün tabakalarına yayılmış
- T4** Tümör komşu dokulara yayılmış
- Tx** Tümörün yayılması konusunda karar verilemiyor
- N0** Lenf düğümleri hastalığa yakalanmamış
- N1** Birbirine komşu olan bir – üç kadar lenf düğümünde tümör oluşmuş
- N2** Birbirine komşu olan dört ya da daha fazla lenf düğümünde tümör oluşmuş
- Nx** Lenf düğümünün hastalanması konusunda karar verilemiyor
- M0** Başka organlara sıçrama (metastaz) yok
- M1** Başka organlara, örneğin karaciğere ya da akciğerlere sıçrama var
- Mx** Başka organlara sıçrama konusunda karar verilemiyor

Tedavi

Ne tür bir tedavi uygulanacağı, çeşitli etmenlerin yanı sıra, tümörün ne ölçüde yayıldığına bağlıdır. Barsak kanserinde tümörler (tümörlü kısımlar) genellikle ameliyatla alınır. Tümör henüz başlangıç evresindeyse, sadece ameliyat yapılır.

Barsak kanserinin ileri evrelerinde daha başka tedavi yöntemleri gerekli olur. Çoğu zaman ameliyattan önce tümörlere ışın tedavisi ve/ya da kemoterapi uygulanır (radyo-kemoterapi). Bu uygulamanın amacı, tümörü küçültmek ve böylece ameliyatın başarı şansının yükselmesidir. Bir başka tedavi seçeneği ise ameliyat sonrasında ek olarak kemoterapi yapılmasıdır.

Tümör başka organlara sıçramışsa (metastaz), ışın tedavisi ve kemoterapinin birlikte uygulanması ya da modern ilaçların kullanılması (monoklonal antikor, bağışıklık tedavisi) gibi başka olanaklar da bulunmaktadır. İlaç tedavisi ağrı ve sıkıntıları yatıştırabilir ve hastanın kalan ömrünü uzatabilir. Tekil bazı metastazlar – özellikle karaciğer metastazları – ameliyatla ya da özel işlemlerle küçültülebilir, dahası bütünüyle kazanıp çıkarılabilir.

Tedavinin sonuçları

Günümüzdeki barsak kanseri ameliyatlarında pek çok hasta, ameliyat sonrasında büyük aptestini doğal biçimde yapabilmekte, yani hastaya sürekli kullanacağı yapay bir anüs düzeneği (stoma) takılması gerekmemektedir.

Tümör anüse çok yakın bir yerdeyse, o zaman anüs, büzücü kaslarıyla birlikte bütünüyle çıkarılmakta ve yerine yapay anüs (stoma) takılmaktadır. Karın yüzeyinde küçük bir delik açılarak göden barsağı dışarı çekilmekte ve karnın üzerine dikilmektedir. Ameliyat sonrası, gödende biriken dışkıları yapay anüsten geçerek, karın derisine yerleştirilmiş özel bir keseye boşalmaktadır. Dışkılamanın doğal yoldan yapılması artık mümkün değildir.

Tedavi sonrası kontroller

Kanser tedavisinin sona ermesinden sonra, hastalar düzenli aralıklarla yapılacak kontroller için kendi doktorlarına başvurmalıdır. Doktor hastanın durumuna göre, hangi aralarla hangi kontrollerin gerekli olacağı konusunda farklı tavsiyelerde bulunur.

Risiko etmenleri

Bazı insanların, bireysel ya da aileye bağlı özellikler nedeniyle, barsak kanserine yakalanma riskosu yüksektir. Rizikolu durumlar şunlardır:

- > Kronik iltihaplı barsak hastalıkları, örneğin sindirim organlarında özellikle barsaklarda yaralarla ortaya çıkan crohn hastalığı ya da kalınbarsakta görülen kolit.
- > Barsaklarda giderek artan mukoza urlarıyla (polipler) ortaya çıkan kalıtsal hastalıklar, örneğin kalınbarsaktaki iyi huylu polipler (familiäre adenomatöse Polyposis – FAP).
- > Yakın akrabalarındaki barsak kanserleri, özellikle tümör 50 yaş öncesinde ortaya çıkmışsa. Genelde her türlü barsak kanseri olaylarının %10–15'inin kalıtsal nedenlerden kaynaklandığı tahmin edilmektedir.
- > Barsaklarda daha önceleri ortaya çıkan polipler.

Yukarıdaki özellikleri taşıyan kişilerin, barsak kanserinin zamanında teşhis edilebilmesi için, kontrollara genç yaşlarda başvurması gerekir.

Barsak kanserine elverişli bir durum olmasa bile, yine de rizikoyu yükselten etmenler vardır:

- > Hareket eksikliği
- > Aşırı kilolar
- > Sağlığa yararlı olmayan fazla yağlı ve az lifli besinler
- > Sigara içmek

Önleyici tedbirler ve erken teşhis

Sağlıklı bir yaşam biçimi, barsak kanseri rizikosunu azaltabilir:

- > Yeterli hareket
- > Fazla kilo almamak
- > Bol meyva, sebze, salata ve lifli yiyeceklerden, az yağ ve az miktarda kırmızı etten oluşan, dengeli beslenme
- > Sigara içmemek

Barsak kanserinin erken teşhisinde iki yöntem kullanılmaktadır: Dışkıda gizli kan aranması (Okkultbluttest) ve barsağa mini kamerayla bakılması (koloskopi).

Dışkıda gizli kan araştırma işlemi (Okkultbluttest), çıplak gözle fark edilmeyen ve bir barsak tümöründen kaynaklanmış olabilecek kanın dışkıda bulunduğunu kanıtlar.

Barsağa mini kamera ile bakılması (koloskopi) yönteminde ise, mukoza tabakası gözden geçirilir. Bu işlem

sırasında özel düzenekler yardımıyla mukozadan doku örnekleri alınabildiği gibi, şüpheli mukoza tümörleri de kazınıp çıkarılabilir.

Erken teşhis konusunda, hangi aralarla hangi kontrollerin yararlı olacağını öğrenmek için aile doktoruna başvurulması gerekir.

Not

Bu bilgiler internette «www.krebsliga.ch → Krebskrankheiten» sitesinden Almanca, Fransızca, İtalyanca, İspanyolca, Portekizce, Arnavutça ve Sırpça-Hırvatça-Boşnakça olarak indirilebilir. Ayrıca «www.krebsliga.ch/broschueren» sitesinde Almanca, Fransızca ve İtalyanca hazırlanmış ücretsiz broşürlerimizi de görebilirsiniz.

Bilgilendirme, danışma, destekleme

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.bernischekrebsliga.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
Pazartesi – Cuma arası
10–18 Uhr. Almanca, Fransızca, İtalyanca. Bedava

migesplus

İsviçre Kızılhaçı (Schweizerisches Rotes Kreuz)
3084 Wabern
Tel. 031 960 75 71
www.migesplus.ch
Göçmenler için bilgilendirme

Impressum

Yazar

Dr. Eva Ebnöter,
Zollikon

çeviri

Mustafa İdeli, migesplus

Resim

Daniel Haldemann, Wil SG

Yayımlayan

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

© 2010

Krebsliga Schweiz, Bern



Elinizdeki bu broşür Federal Sağlık Bakanlığı'nın «Göç ve Sağlık 2008–2013» adlı ulusal programı çerçevesinde gerçekleştirilmiştir. www.migesplus.ch – Bir çok dilde sağlık hakkında bilgi.