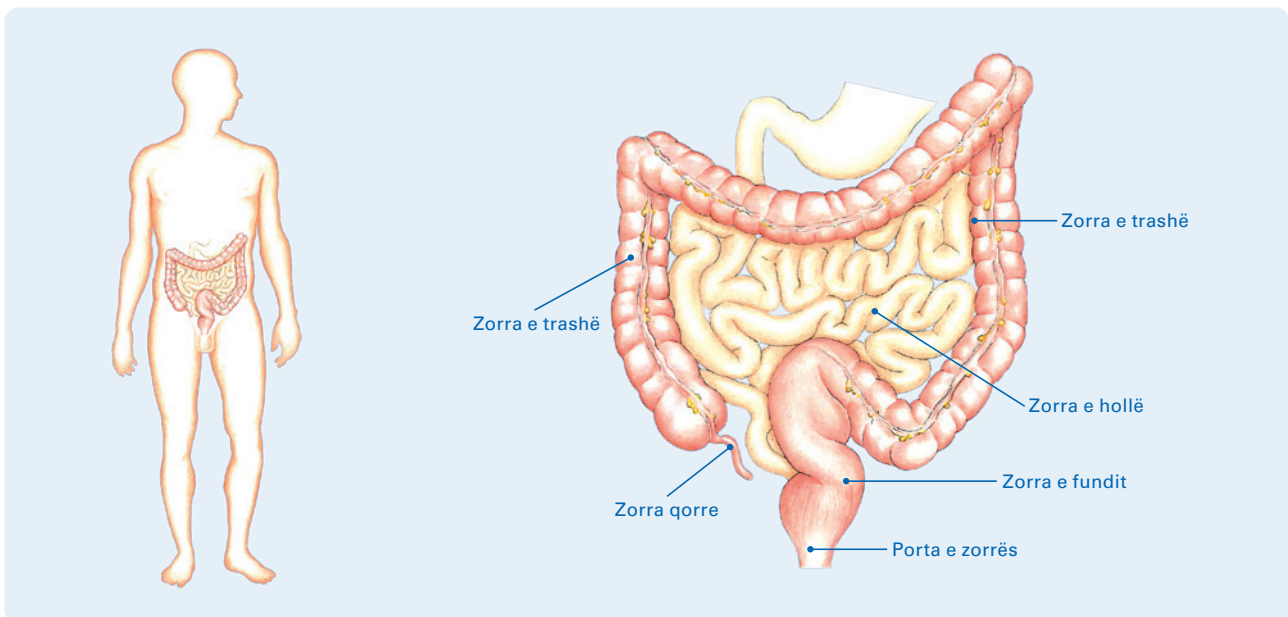




Kanceri i zorrës së trashë (qarkjes) dhe ai rektal

Karcinoma kolorektale



Zorra e trashë

Gjatë rrugëtimit nëpër organet tretëse (goja, lukthi, zorra e hollë) ushqimi gjithnjë e më tepër do të grimcohet. Mbetjet ushqimore përfundojnë së fundmi në zorrën e trashë (qarkje, colon). Atje ato do të ngjishen dhe do të transportohen në drejtim të daljes nga zorra. Në segmentin e fundit të zorrës së trashë (rectum), feçet do të depozitohen derisa më në fund do të nxirren jashtë përmes anusit (daljes nga zorra).

Kanceri i zorrës së trashë krijohet nga qeliza e mukozës, e cila vesh zorrën e trashë nga brenda. I prekur nga kanceri më së shpeshti është segmenti i fundit i zorrës së trashë, rectumi.

Nocionet «kancer i zorrëve» ose «kancer i zorrës së trashë» përdoren për të njëjtën sëmundje. Kjo, për shkak se sëmundjet kanceroze në segmente të tjera të zorrës (zorra e hollë, anusi) paraqiten shumë rrallë, përderisa kanceri i zorrës së trashë i përket llojeve më të shpeshta të kancerit.

Incidenca

Në Zvicër për çdo vjet sëmuren të paktën 4000 njerëz nga kanceri i zorrës së trashë. Këta përbëjnë 11 % të të gjitha sëmundjeve kanceroze. Kanceri i zorrës së trashë në këtë mënyrë është lloji i tretë për nga dendësia, tek femrat madje është e dyta me radhë. Kanceri i zorrës së trashë godet para së gjithash të moshës 37 % janë pacientë midis 50 dhe 70 vjeç, 57 % mbi 70.

Simptomat

Shpesh kanceri i zorrëve për një kohë të gjatë nuk shkakton simptoma. Kancerin e zorrëve mund ta sinjalizojnë shqetësimet në vijim:

- > Gjaku në fekale (ngjyrim i kuq ose i zi i feçeve).
- > Problemet gjatë jashtëqitjes, psh. presioni për jashtëqitje, pa qenë nevoja për një gjë të tillë
- > Dhimbjet e reja, të papritura, të barkut.
- > Ndryshimi i shprehive të «daljes jashtë», p.sh. alternime të barkqitjes dhe kapsllëkut (diarresë dhe opstipacionit), jashtëqitjes së hollë sa një laps, ngërçeve gjatë jashtëqitjes ose mbufatjeve të forta pa ua ditur shkaktarin
- > Humbja e padëshirueshme e peshës

Diagnoza dhe ekzaminimet

Ekzaminimi më i rëndësishëm për diagnozën e kancerit në zorrë është koloskopia (imazhi vizual i zorrëve). Me këtë rast do të futet një instrument (endoskopi) përmes anusit drejt zorrës. Zorra do të mund të vëzhgohet nga brenda ekzaktesisht përmes një kamere, ndërsa me ndihmën e instrumenteve specialë do të hiqen (shkëputen) inde për provë. Më vonë këto do të kontrollohen në laborator për prani të qelizave kanceroze.

Për të konstatuar se sa larg mund të ketë shkuar tumori në përhapjen e tij, sipas rrethanash do të realizohen dhe ekzaminime të tjera pamje-dhënëse, si psh. një paraqitje rëntgenologjike e zorrës, një ultratingull i organeve të barkut si dhe tomografia kompjuterike (CT) ose tomografia e rezonancës magnetike (MRT/MRI).

Stadet e sëmundjes

Klasifikimi i stadeve mbështetet në sistemin ndërkombëtar TNM. Me këtë rast gjykohet mbi zgjerimin e tumorit (T), invadimin e nyjave limfatike (N) dhe eventualisht metastazat e pranishme (M). Kanceri i zorrëve klasifikohet si në vijim:

- T0** S'ka prezencë tumori
- T1** Tumori është i kufizuar në shtresën më të brenshme të murit të zorrës
- T2** Tumori është përhapur deri në shtresën muskulore të murit të zorrës
- T3** Tumori është përhapur nëpër të gjitha shtresat e murit të zorrës
- T4** Tumori ka depërtuar në indet fqinje
- Tx** Përhapja e tumorit nuk mund të gjykohet
- N0** Nuk ka nyja limfatike të invaduar
- N1** Tumori ka invaduar një deri tre nyja fqinje limfatike
- N2** Tumori ka invaduar katër ose më shumë nyja fqinje limfatike
- Nx** Për invadimin e nyjave limfatike nuk mund të gjykohet
- M0** Nuk ka metastaza
- M1** Metastaza në organe të tjera, për shembull në mëlçi ose mushkëri
- Mx** Prania e metastazave nuk mund të gjykohet

Terapia

Se cila metodë trajtimi do të vihet në veprim varet në mes tjerash se sa ka përparuar tashmë tumori. Kurdo që të jetë e mundur kanceri i zorrës do të hiqet operativisht. Në qoftë se tumori është në një stad shumë të hershëm, pas ndërhyrjes terapia do të jetë e përfunduar.

Tek kanceri i zorrës në stade më të përparuara janë të domosdoshme terapi të tjera. Shpeshherë tumori qysh përpara operacionit do të rrezatohet dhe/ose do të trajtohet me kimioterapi (radio-kimioterapi). Me këtë masë synohet zvogëlimi i tumorit, me qëllim që shpresat për suksesin e operacionit të rriten. Një opsion tjetër trajtimi është një kimioterapi pas përfundimit të operacionit.

Në rast se tumori ka krijuar tashmë metastaza, ekzistojnë mundësi të tjera terapeutike, p.sh. një terapi e kombinuar rrezatimesh dhe kimioterapie ose një trajtim me medikamente moderne (antitropa monoklonale, imunoterapi). Një terapi medikamentoze mund të zbusë shqetësimet dhe të zgjasë kohën e mbetur për të jetuar. Disa nga metastazat – sidomos metastazat e mëlçive – mund të reduktohen, madje edhe të hiqen operativisht ose me procedura speciale.

Pasojat e trajtimit

Në rastin e operacionit të kancerit të zorrës tek shumica e pacientëve edhe sot e kësaj dite është e mundur që të ruhet e paprekur porta e natyrshme dalëse e zorrëve, pa qenë nevoja që të vendoset një portë (gojëz) artificiale e përhershme (stoma).

Po qe se tumori është shumë afër derdhjes së zorrës (rektumit), e gjithë dalja e zorrëve bashkë me muskulin në vazhdim duhen hequr dhe duhet vendosur një stomë (gojëz). Përmes një të çare (vrime) në murin e barkut do të tërhiqet fundi i zorrës përjashta dhe do të qepet në murin e barkut. Pas operacionit feçet do të zbrazen përmes stomë-s në një qese speciale, që do të fiksohet sipër lëkurës së barkut. Bërja e natyrshme e nevojës tashmë është e pamundur.

Paskontrollet

Pas përfundimit të trajtimit të kancerit, pacientët duhet ta vizitojnë rregullisht mjekun për kontrollime në kuadër të përkujdesjes shëndetësore të mëpasme. Ai do t'i japë secilit pacient rekomandime individuale se cilat kontrollime në cilin hark kohor janë të domosdoshme.

Faktorët rrezikues

Disa njerëz kanë një rrezikim të shtuar, të kushtëzuar nga vetja ose nga rrethanat familjare, për t'u prekur nga kanceri i zorrës. Situatat rrezikuese janë:

- > Sëmundjet inflamatore kronike të zorrëve, për shembull morbus crohn ose colitis ulcerosa
- > Sëmundje të caktuara të trashëgueshme, në të cilat shfaqen në masë të madhe adenoidet (lungat) mukozale në zorrë, për shembull «Adenomatosa familjare polyposis» (FAP).
- > Sëmundjet kanceroze të zorrëve të më të afërmit, para së gjithash, nëse tumori është shfaqur përpara moshës 50-vjeçare. Vlerësohet se rreth 10–15% të të gjitha sëmundjeve kanceroze shpjegohen përmes një predispozite trashëgimore.
- > Polipë të shfaqur në zorrë më herët

Personat e prekur do të duhej që qysh në vitet e rinisë të marrin në konsideratë masa për zbulimin e hershëm të kancerit në zorrë.

Edhe kur nuk ekziston ndonjë predispozitë e veçantë për kancer zorrësh, ka faktorë që shtojnë rrezikun nga kanceri i zorrëve:

- > mungesa e lëvizjes
- > mbipesha
- > ushqimi i pashëndetshëm, për shembull me nivel të madh yndyrnash dhe me pak fibra (substancë fibrike).
- > duhanpirja

Parandalimi dhe zbulimi i hershëm

Një stil i shëndoshë jetese mund të ulë rrezikun për një sëmundje të kancerit të zorrës:

- > lëvizja e mjaftueshme
- > pa mbipeshë
- > ushqimi i baraspeshuar me shumë fruta, perime, sallata dhe lëndë fibrike, pak yndyrë dhe pak mish të kuq
- > pa duhanpirje

Për zbulimin e hershëm të kancerit në zorrë janë të favorshme dy metoda: kontrollimi i feçeve për prani gjaku (Testi okult i gjakut; okult = fshehur) dhe imazhi vizual i zorrëve (koloskopia).

Përmes testit okult të gjakut provohet prania e gjakut në feçe, gjë që vetëm me sy nuk shihet dot, dhe që eventualisht mund të rrjedhë prej ndonjë tumori zorrësh.

Në rastin e koloskopisë do të ekzaminohet mukoza e zorrëve. Me këtë rast mund të merren dhe prova indesh si dhe mund të hiqen lungat më të spikatura mbi mukozë (polipët).

Për të sqaruar se kur dhe në cilin hark kohor janë të arsyeshme masat për zbulimin e hershëm, duhet këshilluar mjeku familjar.

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

Legacinese contro il cancro

tél. 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.