

Tytuł: Profilaktyka pierwotna i wtórna raka jelita grubego w Polsce / Prevention and early detection of colorectal cancer in Poland

Słowa kluczowe: PROFILAKTYKA PIERWOTNA PROFILAKTYKA WTÓRNA EPIDEMIOLOGIA RAK JELITA GRUBEGO

Keywords: PRIMARY PREVENTION SECONDARY PREVENTION COLORECTAL CANCER EPIDEMIOLOGY

Autorzy:

Witold Kycler - Oddział Chirurgii Onkologicznej II, Wielkopolskie Centrum Onkologii, Poznań

Anna Kubiak - Wielkopolskie Biuro Rejestracji Nowotworów, Wielkopolskie Centrum Onkologii, Poznań

Maciej Trojanowski - Wielkopolskie Biuro Rejestracji Nowotworów, Wielkopolskie Centrum Onkologii, Poznań

Joanna Paszkowska-Trojanowska - Klinika Anestezjologii, Intensywnej Terapii i Leczenia Bólu, Szpital Kliniczny im. H. Wielickiego Uniwersytetu Medycznego im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu

Piotr Ziembicki - Klinika Anestezjologii, Intensywnej Terapii i Leczenia Bólu, Szpital Kliniczny im. H. Wielickiego Uniwersytetu Medycznego im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu

Streszczenie:

Rak jelita grubego (rozumiany szeroko, tj. według ICD-10: C18-C21) jest drugim pod względem liczby zgonów nowotworem z ogólnym oraz trzecim pod względem liczby zachorowań w Polsce. Od 1980 roku nastąpił prawie 4-krotny wzrost liczby zachorowań u mężczyzn i około 3-krotny u kobiet. Biorąc pod uwagę zmiany w strukturze ludności, zwłaszcza wzrost liczby osób po 65 r., oraz obecne trendy zachorowalności prognozuje się, że w 2025 r. liczba zachorowań na nowotwory jelita grubego wyniesie ogółem 24 600, z czego 15 500 u mężczyzn oraz 9 100 u kobiet. Przecięcia 5-letnie u chorych nie przekraczają 50%.

Sytuacja taka wymaga intensyfikacji działań zarówno profilaktyki pierwotnej, jak i wtórnej, umożliwiających wczesne rozpoznanie procesu nowotworowego.

Do zwiększonego ryzyka powstania gruczolaków i raka przyczynia się otyłość, dieta bogata w czerwone mięso i produkty wysoko przetworzone. W korelacji z tymi czynnikami pozostaje zespół metaboliczny będący efektem diety z nadmierną podażą kalorii i nieprawidłowego stylu życia z ograniczeniem aktywności fizycznej. W ostatnich latach udowodniono, że do czynników ochronnych związanych z dietą należą spożycie warzyw, owoców oraz produktów pełnoziarnistych.

Zgodnie z uzyskiwanymi wynikami badań, również aktywność fizyczna chroni przed zachorowaniem na raka jelita grubego.

Wczesne wykrycie nowotworu w dużej mierze zależy od „czujności onkologicznej” lekarza – przeprowadzenie wywiadu (w tym bardzo ważny wywiad rodzinny) i badania przedmiotowego (w tym koniecznie badania per rectum), oraz stosowania się do zasad profilaktyki wtórnej. Badaniem z wyboru, najskuteczniejszym w wykrywaniu guzów jelita grubego (zarówno polipów, jak i raków), jest kolonoskopia.

Abstract:

Colorectal cancer (ICD-10: C18-C21) is the second most common cause of cancer deaths and third most

common cancer incidence site in Poland. Since 1980 an increase of incidence is observed (4 times in male and 3 times in female population). Taking into account changes in the population structure, increase of the number of people over age 65 and current trends in incidence it is projected that in 2025 the number of colorectal cancer cases will be a total of 24 600 of which 15 500 in men and 9 100 in women. 5-year survival rates among patients with colorectal cancer are less than 50%.

This situation requires action, not only intensifying primary prevention but also secondary, enabling early diagnosis of the neoplastic process.

Obesity, diet rich in red meat and highly processed products, contributes to an increased risk of adenomas and cancer. The metabolic syndrome which is

a result of excessive dietary calories supply and abnormal lifestyle with limited physical activity remains in correlation with these factors. Protective diet-related

factors documented in recent years are intake of vegetables, fruits and whole grains. Also physical activity is in accordance with those obtained

test results a protective factor decreasing the risk of developing adenoma and colorectal cancer. Early detection of cancer is largely dependent on the

doctors cancer awareness – performing an interview (including a very important family history), physical examination (including per rectum examination),

and adherence to secondary prevention. The examination of choice, the most effective in the detection of colorectal tumors, both polyps and cancers

is colonoscopy.