

Cancerul colorectal (CRC) este o problemă de sănătate frecventă, fiind a treia cauză de cancer, după cel de prostată și de sân, și a doua cauză de mortalitate prin cancer în lume, afirmă dr. Mihăiță Pătrășescu, medic specialist gastroenterologie la Spitalul Universitar de Urgență Militar Central "Dr. Carol Davila".

Sursa foto: Dr. Mihăiță Pătrășescu/Arhiva personală

Potrivit acestuia, aproximativ 20% din cazurile de CRC au o componentă ereditară, dar cele mai multe dintre acestea sunt sporadice, depinzând de factori de risc ce ar putea fi evitați.

"Cancerul colorectal este o problemă de sănătate frecventă. Aproximativ 20% din cazuri au o componentă ereditară, dar cele mai multe cazuri sunt sporadice. Factorii de risc cei mai importanți sunt: obezitatea, sedentarismul, dieta bogată în carne roșie înalt procesată termic (prăjită în ulei), dieta bogată în grăsimi animale, dieta săracă în legume și fructe. De asemenea, factori de risc pentru apariția CRC sunt și diabetul zaharat, vârsta peste 50 ani sau existența în familie a rudelor de gradul I cu CRC", a explicat specialistul.

Dr. Pătrășescu a atras atenția că semnele și simptomele pot fi nespecifice, adăugând că printre acestea se află balonările, crampele abdominale, scăderea ponderală, constipația recent instalată.

"Semnul de alarmă cel mai important este rectoragia (sânge în scaun). Rectoragiile pot să nu fie evidente, astfel încât pot duce la apariția unei anemii cu deficit de fier exprimată clinic prin paloare. Testul de suspiciune diagnostică este testul hemoragiilor oculte în scaun; un test pozitiv impune continuarea investigațiilor cu examenul colonoscopic; un test negativ nu exclude diagnosticul de CRC. Colonoscopia trebuie efectuată la recomandarea medicului gastroenterolog în cazul suspiciunii clinice de CRC, anemie cu pierdere de fier, vârstă peste 50 ani, rude de gradul I cu CRC, pacienți cu diabet zaharat tip 2", a adăugat medicul.

El a precizat că markerii tumorali nu sunt suficient de sensibili sau specifici pentru a putea fi recomandați ca test diagnostic, o astfel de analiză fiind antigenul carcinoembrionar — ACE.

"Polipii colonici sunt leziuni benigne cu potențial important de transformare în CRC. Rezeecția colonoscopică a acestor polipi (atunci când este posibilă) este un gest important ce previne apariția CRC. Tratamentul cancerului colorectal impune consultarea medicului chirurg și a medicului oncolog. Tratamentul chirurgical al CRC în stadiile precoce permite o supraviețuire de 90% la 5 ani după operație; de aceea, este necesar un diagnostic precoce", a punctat dr. Pătrășescu.

Potrivit acestuia, pentru reducerea riscului de cancer colorectal un stil de viață sănătos poate fi foarte eficient: eforturi fizice zilnice chiar și de intensitate mică, tratamentul obezității, întreruperea fumatului și alcoolului, creșterea cantității de fibre vegetale din dietă, reducerea preparatelor din carne roșie.

AGERPRES