

Рак на дебелото черво: Какво (не) знаем за него?

Четвъртък, 28 Юли 2022

„Колоректален карцином“ или „рак на дебелото черво“ е диагноза, която все по-често чуваме около нас. Надали има човек, който не познава поне един заболял от коварната болест. При жените ракът на дебелото черво е на второ място по честота след рака на млечната жлеза, а при мъжете- на второ място след рака на простата. Статистиката показва, че данните за заболелите в България и Европа са сравнително равни, но данните за загубилите битката със заболяването са неприятни- докато в другите държави от Европейския съюз случаите с летален край са от 4 до 10 на 100 000 население, то в България са 18,9 на 100 000 човека.

Защо статистиката е толкова неприятна? Според онколозите, в България имаме изключително сериозен проблем с превенцията и ранното диагностициране на пациенти с колоректален карцином. Около 40% от заболелите се откриват в последните трети и четвърти стадий, когато прогнозата е далеч от оптимална.

„Това,което трябва да отбележим е, че хванат в начален етап на своето развитие, ракът на дебелото черво е напълно лечим. В този начален етап на развитие на колоректалния карцином е необходима хирургична намеса, която, извършена по последни стандарти, е напълно достатъчна. Силно препоръчително е след нея пациентите да минават контролни прегледи, при които се изследват кръвни показатели,туморни маркери и образно изследване. При необходимост може да бъде назначен скенер и ПЕТ-КТ.“ обяснява началникът на отделението по медицинска онкология в университетска болница „Дева Мария“- д-р Христо Спасов.

Развитието на колоректалния карцином се увеличава с напредването на възрастта. Рядко се срещат пациенти под 50 годишна възраст и е добре около тази възраст да започне профилактиката. От изключителна важност са скрининговите програми, при които може да се установи заболяването в много ранен етап на развитие. „В университетска болница „Дева Мария“ имаме такава скринингова програма за превенция на рака на дебелото черво, която е напълно безплатна. Необходимо е единствено човек да слуша тялото си и усети ли нетипични симптоми, продължаващи по-дълго време, да вземе мерки. Без излишна скромност ще кажа, че благодарение на тази програма сме успели да спасим не един човешки живот. Под „сме“ говоря за колегите от Клиниката по хирургия, които се явяват първата стъпка в диагностиката и лечението на това заболяване, колегите от Отделението по анестезиология и интензивно лечение и разбира се, за екипа на отделението по медицинска онкология. Всички ние работим в посока диагностиката и лечението да е плавен процес за пациента, без значение, че изисква работата на различни специалисти.“ разказва д-р Спасов.

При напредналите колоректални карциноми след оперативната интервенция, а при някои преди нея, е необходимо провеждане на лъчелечение и химиотерапия. Ролята на провеждана следоперативна химиотерапия е намаляването на риска от развитие на тумора в бъдеще. Винаги след проведена интервенция, остават туморни клетки, които не могат са се изобразят на скенер или ПЕТ-КТ. Следоперативната химиотерапия цели тяхното унищожаване.

„Провежданата по тези показания химиотерапия се нарича адювантна. При нея не се наблюдава характерното опадане на коса, с което повечето хора свързват лечението. Съобразена е с килограмите и индивидуалните особености на пациента и терапията се понася изключително добре.“ разяснява

особеностите онкологът.

След приключването на адювантното лечение, пациентът отново остава под диспансерно наблюдение, както при по-ранните колоректални карциноми.

При много напредналите и метастатични карциноми към химиотерапията може да се добави и таргетна терапия, а отскоро в България- и имунотерапия, ако туморът на пациента е подходящ.

Имунотерапията е широко използвана при лечение на злокачествени тумори на бял дроб, пикочен мехур и бъбрек у нас. Добрата новина е, че вече и пациентите с колоректален карцином могат да се възпозват от нея. При посещение в избрания онкологичен център на пациента се обяснява подробно какви са показанията за включване на имунотерапия. До този момент резултатите от провеждана имунотерапия са окуражаващи, без страничните ефекти от конвенциалналната химиотерапия.

„Основните ни цели в онкологичния център са осигуряване на едно добро качество на живот, осъществяване на лечение съобразено както индивидуалните особености, така и предпочитания на всеки пациент.“ в заключение каза д-р Спасов.

Отделението по медицинска онкология към университетска болница "Дева Мария" се помещава в сградата на ДКЦ " Св. Георги Победоносец", бивша Военна болница, с адрес гр, Бургас, ул. Ванче Михайлов 1. За директна връзка:056/ 706 433 или 0882 814522

Важно!!! Лечението на онкологично болни пациенти в отделение по Медицинска онкология за здравноосигурените пациенти е напълно безплатно.