



### Τι είναι ο καρκίνος του εντέρου;

Ο καρκίνος του εντέρου δημιουργείται όταν τα κύτταρα αρχίσουν και πολλαπλασιάζονται ανεξέλεγκτα και σχηματίζουν μια μικρή ομάδα ανώμαλων κυττάρων. Αυτά τα κύτταρα συνεχίζουν να αναπτύσσονται σε ένα σχηματισμό, που λέγεται πολύποδας. Ο πολύποδας είναι ένας μικρός, καλοήθης όγκος, ο οποίος όμως κάποιες φορές μπορεί να γίνει κακοήθης.

### Πόσο συχνός καρκίνος είναι;

Ο καρκίνος του παχέος εντέρου και του ορθού είναι ο συχνότερος καρκίνος στην Ευρώπη. Το 2000 διαγνώστηκαν 258.000 καινούριες περιπτώσεις και σημειώθηκαν 138.000 θάνατοι. Θεωρείται η δεύτερη αιτία θανάτου από καρκίνο σε άνδρες και γυναίκες.

### Σε ποιες ηλικίες εμφανίζεται;

Είναι καρκίνος της μεγάλης ηλικίας. Ποσοστό μεγαλύτερο και από το 50% των περιπτώσεων έχουν ηλικία πάνω από 60 ετών.

### Ποια είναι τα συμπτώματα;

Στα πρώτα στάδια μπορεί και να μην υπάρχουν συμπτώματα. Όσο ο καρκίνος προχωρά τα συμπτώματα είναι:

- αλλαγή στις συνήθειες αφόδευσης
- αλλαγή στην κινητικότητα του εντέρου
- διάρροια ή δυσκοιλιότητα
- συχνά επώδυνα αέρια
- αίμα κατά την αφόδευση

Βέβαια, τα συμπτώματα αυτά δεν είναι ειδικά για τον καρκίνο του εντέρου, γιατί μπορεί να τα δούμε και σε άλλες καταστάσεις όπως: έλκος, αιμορροΐδες, ευερέθιστο έντερο. Απευθυνθείτε στο γιατρό σας σε περίπτωση που νιώσετε οποιοδήποτε από τα παραπάνω συμπτώματα.



### Τι σχέση έχει το ύψος με τον καρκίνο του εντέρου;

Οι ψηλοί άνθρωποι διατρέχουν έναν μεγαλύτερο κίνδυνο. Οι επιστήμονες δεν γνωρίζουν τα ακριβή αίτια. Ένας λόγος ίσως είναι ότι οι ψηλοί άνθρωποι έχουν περισσότερα κύτταρα στο σώματά τους, οπότε αυξάνεται και ο αριθμός αυτών που μπορεί να γίνουν καρκινικά. Ένας άλλος λόγος ίσως να είναι ότι οι ψηλοί αναπτύσσονται γρηγορότερα στην ηλικία, γεγονός που σχετίζεται με αλλαγές στην γενετική δομή (DNA) των σωματικών κυττάρων, που οδηγεί σε καρκίνο. Οι ψηλοί άνδρες έχουν επίσης μεγαλύτερο κίνδυνο για καρκίνο του προστάτη και οι ψηλές γυναίκες για καρκίνο του μαστού.

### Ποια η σχέση βάρους και καρκίνου του εντέρου;

Οι άνθρωποι που διατηρούν ένα φυσιολογικό βάρος, αντιμετωπίζουν μικρότερο κίνδυνο για καρκίνο του εντέρου. Οι επιστήμονες δεν είναι σίγουροι για τους λόγους, που συμβαίνει αυτό. Ένας λόγος ίσως είναι ότι το βάρος σχετίζεται με τα επίπεδα της ορμόνης IGF1. Υψηλά επίπεδα της ορμόνης αυτής βοηθούν τα κύτταρα του εντέρου να γίνουν καρκινικά. Η παχυσαρκία σχετίζεται επίσης με καρκίνο των νεφρών του μαστού, της μήτρας, το

σακχαρώδη διαβήτη και τις θρομβώσεις.

## Λαχανικά και καρκίνος του εντέρου

Οι άνθρωποι που τρώνε καθημερινά τρεις μερίδες λαχανικών διατρέχουν χαμηλό κίνδυνο. Τα λαχανικά περιέχουν φυλλικό οξύ και βιταμίνες Β, που βοηθούν τα κύτταρα να μη γίνουν καρκινικά. Οι άνθρωποι που καταναλώνουν λαχανικά κάθε ημέρα, έχουν επίσης μικρότερο κίνδυνο για καρκίνο του παγκρέατος, του πνεύμονα για καρδιακή νόσο, διαβήτη και θρόμβωση. Οι γυναίκες έχουν επίσης μικρότερο κίνδυνο για καρκίνο του μαστού.



## Αλκοόλ και καρκίνος του εντέρου

Κατανάλωση σε καθημερινή βάση ποσότητας αλκοόλ λιγότερη από 1 ποτό (κρασί, μπύρα ή κάπιοιο λικέρ) μειώνει τον κίνδυνο. Οι λόγοι δεν είναι απόλυτα γνωστοί, αλλά ένας λόγος μπορεί να είναι ότι η περιορισμένη κατανάλωση αλκοόλ προστατεύει τα επίπεδα του φυλλικού οξέος στο σώμα.

Οι άνθρωποι που δεν πίνουν έχουν επίσης μικρότερο κίνδυνο για υπέρταση και θρόμβωση. Αλλά πίνοντας με μέτρο έχουμε μικρότερο κίνδυνο για καρδιακή νόσο και διαβήτη.

## Αντισυλληπτικό χάπι και καρκίνος του εντέρου

Οι γυναίκες που παίρνουν αντισυλληπτικά χάπια για 5 τουλάχιστον χρόνια, έχουν μικρότερο κίνδυνο για καρκίνο του εντέρου. Για όσο πιο μεγάλο διάστημα παίρνουν το χάπι, τόσο πιο μικρός γίνεται ο κίνδυνος. Οι λόγοι δεν είναι απόλυτα γνωστοί.

Τα αντισυλληπτικά μπορεί να έχουν όμως θετικές και αρνητικές συνέπειες για την υγεία της γυναίκας. Αυξάνουν τον κίνδυνο για καρκίνο του μαστού, καρδιακή νόσο και θρόμβωση.

Προσοχή: δεν πρέπει να ξεχνάτε ότι ο συνδυασμός τσιγάρο και αντισυλληπτικό χάπι, είναι επικίνδυνος, γιατί αυξάνει πάρα πολύ τον κίνδυνο του εμφράγματος ή του θρομβωτικού επεισοδίου.



## Ορμόνες που δίνονται στην εμμηνόπαυση - καρκίνος εντέρου

Η ορμονοθεραπεία της εμμηνόπαυσης είναι φάρμακα που ελαττώνουν τα συμπτώματα της εμμηνόπαυσης, όπως οι εξάψεις και η ξηρότητα του κόλπου. Είναι ορμόνες παρόμοιες με τις παραγωγικές ορμόνες της γυναίκας, τα οιστρογόνα και την προγεστερόνη, τις οποίες το σώμα σταματά να παράγει σε μεγάλες ποσότητες μετά την εμμηνόπαυση.

Οι γυναίκες που παίρνουν ορμόνες στην εμμηνόπαυση για 5 τουλάχιστον χρόνια, διατρέχουν μικρότερο κίνδυνο για καρκίνο για καρκίνο εντέρου. Αν και οι επιστήμονες δεν σίγουροι για τους λόγους, φαίνεται ότι οι μετεμμηνοπαυσιακές ορμόνες ελαττώνουν τα επίπεδα χημικών

## ΚΑΡΚΙΝΟΣ ΤΟΥ ΕΝΤΕΡΟΥ

ουσιών που είναι απαραίτητες για την πέψη. Μεγάλες όμως ποσότητες αυτών των ουσιών, βοηθούν τα κύτταρα να γίνουν καρκινικά.

Οι μετεμμηνοπαυσιακές ορμόνες μπορεί να έχουν θετικές και αρνητικές επιδράσεις στην υγεία της γυναίκας. Μπορεί να ελαττώσουν τον κίνδυνο που διατρέχει η γυναίκα για καρκίνο του εντέρου και οστεοπόρωσης, αυξάνουν όμως τον κίνδυνο για τον καρκίνο του μαστού και της μήτρας.

### Ασπιρίνη - καρκίνος του εντέρου

Οι άνθρωποι που παίρνουν καθημερινά ασπιρίνη για περισσότερο από 15 χρόνια, έχουν μειωμένο κίνδυνο για καρκίνο του εντέρου. Τα αίτια δεν είναι απολύτως γνωστά. Ένας λόγος είναι ότι η ασπιρίνη εμποδίζει την ανάπτυξη των πολυπόδων, μπλοκάροντας την παραγωγή βασικών χημικών ουσιών στο σώμα. Οι πολύποδες είναι μικροί μη καρκινωματώδης όγκοι του εντέρου, οι οποίοι κάποιες φορές μπορεί να εξελιχθούν σε καρκίνο.

Η ασπιρίνη όμως έχει και αρνητικές συνέπειες για την υγεία μας. Μπορεί να μειώνει τον κίνδυνο για καρκίνο του εντέρου και καρδιακή νόσο, αλλά αυξάνει τον κίνδυνο για αιμορραγικό εγκεφαλικό επεισόδιο και μερικές φορές προκαλεί αιμορραγία στο στομάχι, και στο έντερο. Μιλήστε με το γιατρό σας αν πρέπει να παίρνετε ασπιρίνη.

### Φλεγμονώδεις νόσοι του εντέρου - καρκίνος

Στις φλεγμονώδεις νόσους του εντέρου ανήκουν η ελκώδης κολίτιδα και η νόσος Crohn's. Οι άνθρωποι με τις νόσους αυτές για πάνω από 10 χρόνια, διατρέχουν μεγαλύτερο κίνδυνο για καρκίνο του εντέρου από τον υπόλοιπο πληθυσμό.

### Υπάρχουν εξετάσεις που μπορώ να κάνω;

Υπάρχουν οι γενετικές εξετάσεις και το τεστ αιμοσφαιρίνης των κοπράνων.

Οι γενετικές εξετάσεις εντοπίζουν τα άτομα υψηλού κινδύνου ανάπτυξης καρκίνου παχέος εντέρου, όταν είναι φορείς ελαττωματικών γονιδίων (MLH1, MSH2, MSH6). Αυτά τα άτομα είναι υψηλού κινδύνου και εντοπίζονται πριν εμφανίσουν τον καρκίνο του παχέος εντέρου.

Το τεστ αιμοσφαιρίνης των κοπράνων πρέπει να γίνεται από άνδρες και γυναίκες πάνω από 50 ετών κάθε χρόνο. Το τεστ γίνεται σε τρεις συνεχόμενες ημέρες. Αν μια ημέρα δεν έχετε κένωση, το τεστ γίνεται με κόπρανα από την κένωση της επόμενης μέρας. Συνιστάται να μην παίρνετε 7 ημέρες πριν και κατά την περίοδο που γίνεται το τεστ: ασπιρίνη - μη στεροειδή αντιφλεγμονώδη - κορτιζόνη - αντιπηκτικά - βιταμίνη C.

Με την εξέταση αυτή δεν χρειάζεται κάποια δίαιτα. Καλό όμως είναι ογκώδης τροφή με λαχανικά ωμές σαλάτες, ξηρούς καρπούς και δημητριακά, ώστε αν υπάρχει πολύποδας ή καρκίνος στο παχύ έντερο, να φανεί δίνοντας μικροσκοπική αιμορραγία στα κόπρανα που φαίνεται στο τεστ.

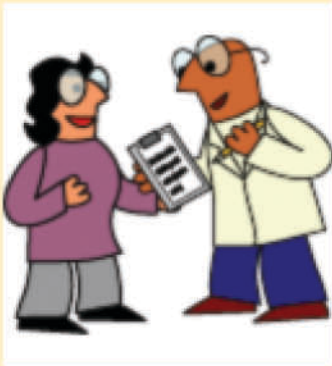
Όσοι έχουν θετικό τεστ, θα εξετασθούν από γαστρεντερολόγο και θα γίνει κολonosκόπηση.

### Ποιοι πρέπει να κάνουν τις γενετικές εξετάσεις;

Οι γενετικές εξετάσεις είναι χρήσιμες στις εξής περιπτώσεις.



- Άτομα με οικογενή αδενωματώδη πολυποδίαση και τα τεστ αιμοσφαιρίνης. Εδώ κρίνεται απαραίτητη η γενετική συμβουλευτική - ενδοσκοπική εκτίμηση κάθε 1-2 χρόνια από την εφηβεία. Η πρόληψη απαιτεί ολική κολεκτομή στο τέλος της εφηβικής ηλικίας. Χημειοπροφύλαξη για παρεμπόδιση της ανάπτυξης αδενωμάτων ή την κακοήθη εξαλλαγή τους μπορεί να καθυστερήσει ή να αποτρέψει την εγχείρηση.
- Άτομα με κληρονομικό μη πολυποδιακό καρκίνο του παχέος εντέρου και του ορθού. Χρειάζεται γενετική συμβουλευτική και τα τεστ αιμοσφαιρίνης. Κολonosκόπηση κάθε 2 χρόνια από την ηλικία των 21 ετών και κάθε χρόνο από τα 40. Στις γυναίκες απαιτείται επίσης προληπτικός έλεγχος για τον καρκίνο της μήτρας, λόγω αυξημένου κινδύνου.
- Εθελοντικά.



### Τι μπορώ να κάνω;

- Κάντε το τεστ αιμοσφαιρίνης κοπράνων κάθε χρόνο (για ηλικίες πάνω από 50 ετών).
- Τρώτε λιγότερο κόκκινο κρέας.
- Πάρτε ένα πολυβιταμινούχο με φυλλικό οξύ κάθε μέρα.
- Ασκηθείτε καθημερινά επί 30 λεπτά.
- Διατηρείστε φυσιολογικό βάρος.
- Περιορίστε το αλκοόλ.
- Φάτε περισσότερα λαχανικά και φρούτα.
- Μιλήστε με το γιατρό σας για τις γενετικές εξετάσεις αν είστε στην ομάδα υψηλού κινδύνου για καρκίνο του εντέρου.