

## Cancerul colorectal (CCR)

**Importanta:** Cancerul colorectal (CCR) reprezintă o cauză importantă de morbiditate și mortalitate, această patologie fiind la ora actuală a doua cauză de mortalitate neoplazică în România, după cancerul pulmonar.

CCR reprezintă una dintre cele mai frecvente neoplazii umane, afectând o persoană din 20 în ariile cu standard socioeconomic ridicat. Reprezintă a treia cauză de cancer la ambele sexe, după plămân și stomac la bărbați și după sân și uter la femei.

Aproximativ unul din opt cancere este de origine colorectală, iar CCR este responsabil pentru aproximativ 1 din 10 decese de cauză neoplazică.

În România, incidența cancerului colorectal este estimată ca fiind 10,1/100.000 loc. la bărbați și 7,3/100.000 loc la femei

**Factori de risc:** sexul (barbatii fiind mai frecventi afectati decat femeile), varsta (peste 50 de ani), mediul de viata urban, anumite sindroame genetice (polipoza adenomatoasa familiala si variantele ei: sdr Gardner, sdr Turcot si polipoza adenomatoasa familiala atenuata; cancerul colorectal nonpolipos ereditar HNPCC; sdr de polipoza hiperplazica), antecedentele personale patologice sau heredocolaterale de cancer colorectal sau de polipi colorectali, prezenta anumitor boli (in special bolile inflamatorii intestinale), factori dietetici (prezenta grasimilor alimentare in cantitate ridicata), consumul de alcool (in special de bere), fumatul, obezitatea, sedentarismul,

**Factori protectori:** factori dietetici (prezenta fibrelor alimentare in cantitate mare, cresterea aportului de acid folic, calciu), administrarea anumitor medicamente (antiinflamatoare nesteroidiene, statine), activitatea fizica.

**Manifestari clinice.** Manifestarile clinice in CCR pot fi sistematizate in urmatoarele tipuri de simptome: simptome produse de obstructia tumorala (ocluzie, subocluzie, tulburari de tranzit) mai frecvent intalnite in localizarile stangi, hemoragia digestiva inferioara – mai usor de evidentiat tot in localizarile tumorale stangi, simptome produse de invazia tumorala loco-regionala (durere, masa palpabila, simptome produse prin

invazia organelor de vecintate), impregnarea maligna (inapetenta, scadere ponderala, astenie, fatigabilitate).

## Diagnostic

### Diagnosticul tumorii primitive

*Tuseul rectal* – permite diagnosticul tumorilor rectale.

*Rectosigmoidoscopia* identifica peste 50% din tumorile colorectale.

*Irigografia cu dublu contrast* exploreaza in totalitate colonul, dar din cauza sensibilitatii reduse comparativ cu cea a colonoscopiei, este utilizata din ce in ce mai putin.

*Colonoscopia* totala cu prelevarea de biospii este metoda esentiala de diagnostic a CCR.

*Colonoscopia virtuala* si administrarea *capsulei endoscopice* sunt metode noi, care sunt din ce in ce mai frecvent utilizate pentru diagnosticul CCR, principalul neajuns fiind imposibilitatea prelevării de biopsii si necesitatea efectuării colonoscopiei conventionale in cazul decelării unor formatiuni colorectale.

**Stadializarea** se face conform clasificării Dukes sau a sistemului TNM (vezi tabelul)

Tomografia computerizata, RMN, ecoendoscopia si imunoscintigrafia cu anticorpi monoclonali sunt principalele metode utilizate pentru stadializarea CCR.

Clasificarea stadială a CCR

Stadiul Dukes	Substadiul Dukes	Supraviețuire la 5 ani %	Corespondent TNM
A	A1 mucoasă A2 mucoasă + submucoasă A3 invazia musculara proprie	80-90%	Tis T1 T2 N0 M0
B	B1 fără invazie peritoneală, N0, M0 B2- invazie peritoneală, N0, M0	75% 55%	T3-T4 N0, M0
C	C1- meta 3 ganglion, M0 C2- meta ganglion-multiplu, M0	50% 25%	Orice T, N1 M0 N2 M0
D	D1- focare tumorale restante D2- metastaze	30% 25%	Orice T, orice N; M1

## **Screeningul CCR**

Prin caracteristicile sale, CCR este o patologie care poate fi prevenita prin screeningul si supravegherea persoanelor asimptomatice.

Screeningul CCR se face prin urmatoarele metode:

- Administrarea testelor de depistare a sangerarilor oculte din scaun
- Rectosigmoidoscopia
- Irigoscopia cu dublu contrast (din ce in ce mai rar utilizata)
- Colonoscopia totala (metoda esentiala de diagnostic, efectuata ori de cate ori una dintre celelalte metode de screening este pozitiva)
- Colonoscopia virtuala, administrarea capsulei endoscopice (metode mai usor acceptate de catre pacienti, dar care din cauza costurilor nu si-au facut loc in programele de screening)
- Efectuarea testelor genetice in cazul rudelor pacientilor care sufera de anumite sindroame genetice

## **Tratamentul CCR**

Tratamentul CCR depinde de stadiul in care este surprinsa tumora, motiv pentru care efectuarea stadializarii este extrem de importanta.

Tratamentul curativ in CCR este cel chirurgical, caruia i se poate asocia chimioterapia, in functie de stadiul tumoral, si radiochimioterapia in cazul cancerului rectal.

Tratamentul cancerelor metastatice implica tratament chirurgical (singurul care poate creste supravietuirea in mod semnificativ), chimioterapie si imunoterapie paliativa.