

**Marzec** Międzynarodowym Miesiącem Świadomości  
o Raku Jelita Grubego  
Czy wiesz, czym jest kolonoskopia?

**Czym jest rak jelita grubego?**

Rak jelita grubego (okrężnicy i odbytnicy) należy do najczęstszych nowotworów złośliwych. Stanowi poważny problem medyczno-ekonomiczny w Polsce, ze względu na małą wykrywalność choroby oraz złe wyniki jej leczenia.

Objawami raka jelita grubego są:

- krew w kale,
- długotrwałe biegunki lub zaparcia,
- niewyjaśniona utrata masy ciała<sup>1</sup>.

Rak jelita grubego jest drugim najczęstszym nowotworem złośliwym w Polsce.

**Czynniki ryzyka wystąpienia raka jelita grubego**

**Wiek** – około 72% populacji u której zdiagnozowano raka jelita grubego, była w wieku powyżej 65. lat. Szczyt zachorowań przypada w wieku około 60.-70. lat.

**Dieta** - dieta bogata w błonnik i niską zawartość tłuszczów nasyconych, może zmniejszać ryzyko wystąpienia nowotworu, natomiast odwrotną zależność obserwuje się przy stosowaniu diety bogatej w czerwone i przetworzone mięsa.

**Masa ciała** – osoby z prawidłową masą ciała mają mniejsze ryzyko wystąpienia raka jelita grubego niż osoby otyłe. Stwierdzono statystycznie istotną korelację pomiędzy nadwagą, wskaźnikiem masy ciała (*body mass index* – BMI) i zwiększonym ryzykiem rozwoju raka jelita grubego, szczególnie u mężczyzn. Korelacji takiej nie stwierdzono u kobiet, co tłumaczy się różnicami w rozkładzie tkanki tłuszczowej u obu płci. Otyłość brzuszna, znacznie zwiększająca ryzyko rozwoju nowotworu, częściej obserwowana jest wśród mężczyzn<sup>2</sup>.

**Ćwiczenia** – brak aktywności fizycznej, wpływa na rozwój jelita grubego.

**Alkohol i palenie tytoniu** – nadmierne spożywanie alkoholu oraz palenie tytoniu wpływa na rozwój raka jelita grubego.

**Rodzinne predyspozycje genetyczne** – są w ok. 20–25% przypadków głównym czynnikiem ryzyka rozwoju nowotworu. Przyjmuje się, że występowanie raka jelita

---

<sup>1</sup><http://www.nhs.uk/conditions/cancer-of-the-colon-rectum-or-bowel/Pages/Introduction.aspx>

<sup>2</sup> Gil J. Stembalska A. Łączmańska I Sasiadek M. Sporadic colorectal cancer – factors modulating individual susceptibility to cancer. *Współczesna Onkologia*, 2010. 14 (3) s. 211–216.

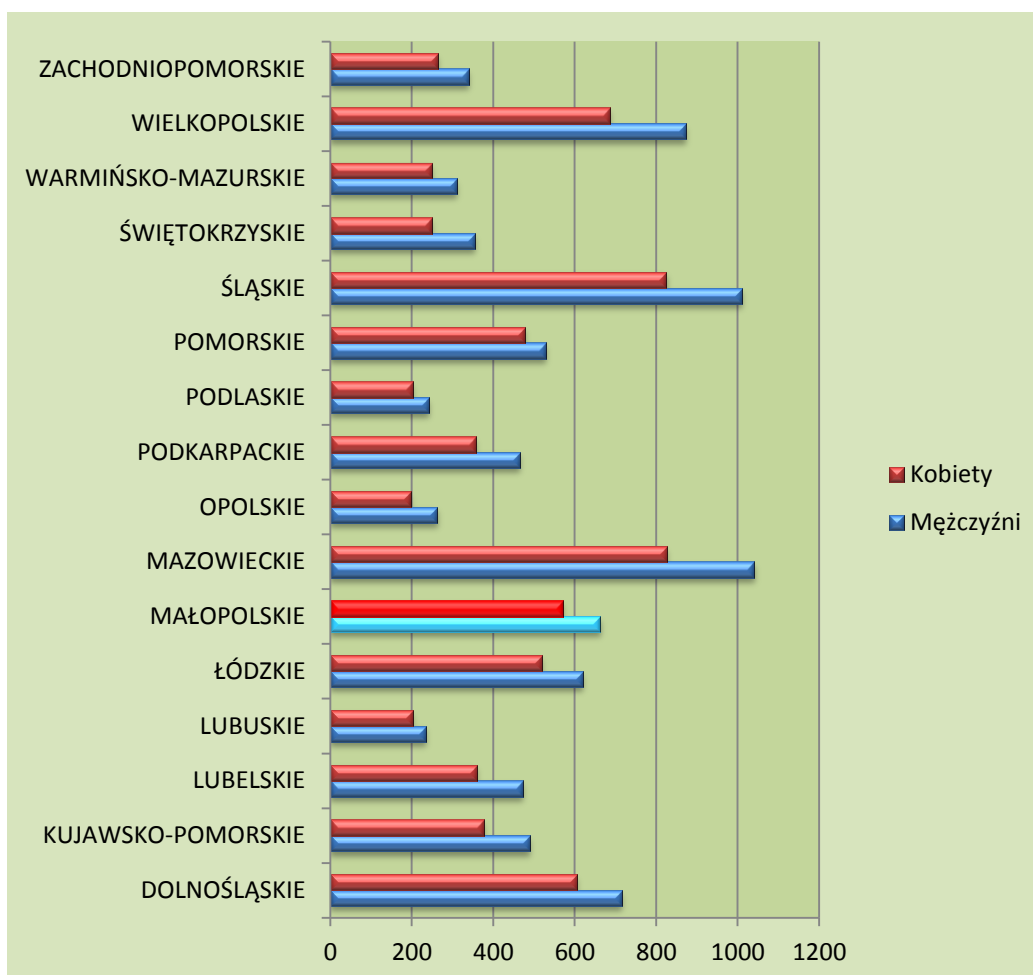
grubego u członków rodziny pierwszego stopnia pokrewieństwa zwiększa dwukrotnie ryzyko zachorowania.

### Czynniki chroniące przed zachorowaniem na raka jelita grubego

Rekomendowane jest odpowiednie zbilansowanie wartości kalorycznych spożywanych produktów. Zaleca się jedzenie dziennie ok. 10 różnych warzyw i owoców. Należy wykluczyć z diety cukry i mąkę rafinowaną oraz czerwone i przetworzone mięso. Regularna aktywność fizyczna, również wpływa korzystnie na zmniejszenie ryzyka z wystąpienie raka jelita grubego<sup>3</sup>.

### Epidemiologia

Wykres. 1 Zachorowalność w 2011 roku na raka jelita grubego z podziałem na płeć i na województwa.

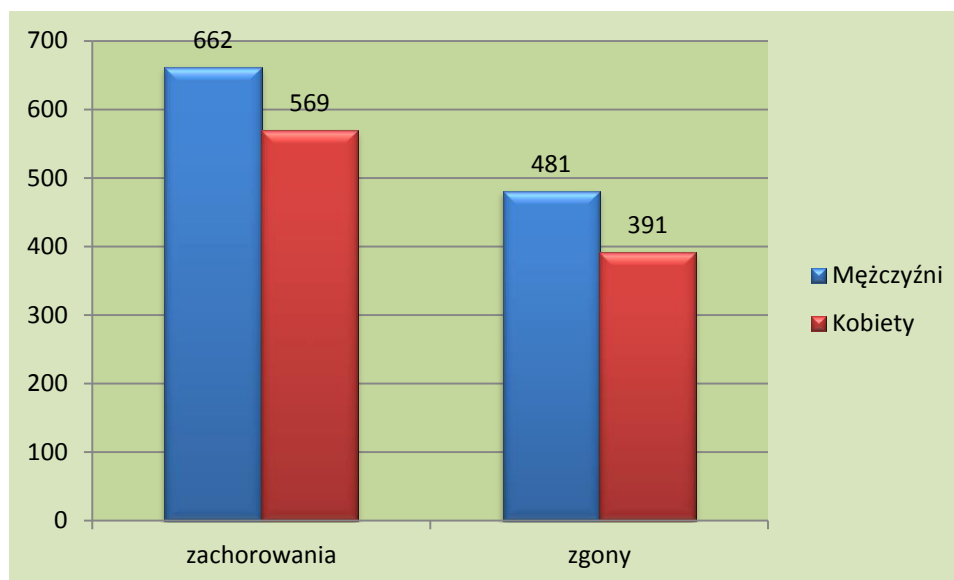


<sup>33</sup> Gil J. Stembalska A. Łaczmąńska I Sasiadek M. Sporadic colorectal cancer – factors modulating individual susceptibility to cancer. Współczesna Onkologia, 2010. 14 (3) s. 211–216.

Źródło: na podstawie: Krajowa Baza Danych Nowotworowych (2011 rok).

W województwie małopolskim w roku 2011 zgłoszono 1 234. przypadków zachorowań na jelita grubego, w tym 662. wśród mężczyzn i 569. kobiet. Wyższą zachorowalność odnotowano tylko w województwach: śląskim, mazowieckim, wielkopolskim oraz dolnośląskim.

**Wykres. 2 Liczba zachorowań i zgonów w roku 2011 dla województwa małopolskiego**



Źródło: na podstawie: Krajowa Baza Danych Nowotworowych (2011 rok)

Co roku w Polsce odnotowuje się blisko 15 500. zachorowań na ten nowotwór. Dane Krajowego Rejestru Nowotworów wskazują tendencję wzrostową zarówno w odniesieniu do liczby zachorowań, jak i liczby zgonów z powodu raka jelita grubego.

Przedstawione dane epidemiologiczne dla województwa małopolskiego, wskazują na wyższą zachorowalność jak i wyższą liczbę zgonów u mężczyzn w porównaniu do liczby zgłoszonych odpowiednio przypadków u kobiet.

W Polsce rak jest diagnozowany często w wysokim stopniu zaawansowania klinicznego, w związku z czym tylko ok. 30–33% pacjentów przeżywa 5. lat. Istotne znaczenie dla obniżenia odsetka śmiertelności z powodu raka jelita grubego ma udoskonalenie metod diagnostycznych jak i wzrost liczby osób zgłaszających się na badania profilaktyczne umożliwiających rozpoznanie zmian przednowotworowych lub raka we wczesnych stadiach rozwoju<sup>4</sup>.

### **Badania przesiewowe są bezpłatne**

Wskaźniki 5.-letnich przeżyć zależą głównie od stopnia zaawansowania nowotworu w chwili wykrycia i rozpoczęcia leczenia. Jeżeli rak jelita grubego zostanie wykryty w

<sup>4</sup> Gil J. Stembalska A. Łaczmańska I Sasiadek M. Sporadic colorectal cancer – factors modulating individual susceptibility to cancer. Współczesna Onkologia, 2010. 14 (3) s. 211–216.

najwcześniejszej fazie (stopień zaawansowania A wg Dukes'a) odsetek 5.-letnich przeżyć wynosi 90%. Natomiast gdy do rozpoznania dochodzi w najbardziej zaawansowanym stadium choroby (stopień D), szansę na przeżycie 5. lat ma zaledwie 5% pacjentów. Niestety w Polsce, w ponad połowie przypadków rak jelita grubego rozpoznawany jest zbyt późno, w momencie, gdy jest już znacznie zaawansowany<sup>5</sup>.

Kolonoskopia jako badanie profilaktyczne w kierunku wykrywalności raka jelita grubego od roku 2000 jest bezpłatna. Program realizowany jest ze środków Ministerstwa Zdrowia. Dlatego też, poddając się badaniu odpowiednio wcześniej i usuwając polipy **można zapobiec** rozwojowi raka. **Wcześnie wykryty** rak jest również bardzo często **wyleczalny**. Od 2012 roku w ramach badań profilaktycznych wysyłane są imienne, jednokrotne zaproszenia na kolonoskopię do osób w wieku 55.-64. lata.

Takie postępowanie pozwala **zmniejszyć ryzyko zachorowania na raka jelita grubego nawet o 60-90%**.

---

<sup>5</sup> Narodowy Program Zwalczenia Chorób Nowotworowych,  
<http://www2.mz.gov.pl/wwwmz/index?mr=q101&ms&ml=pl&mi&mx=0&mt&my=0&ma=52>  
32