



Νέες οδηγίες πρόληψης του καρκίνου του παχέος εντέρου

Ο καρκίνος του παχέος εντέρου αποτελεί την τέταρτη πιο συχνή κακοήθεια και στα δύο φύλα και τρίτη πιο συχνή αιτία θανάτου από κακοήθη νόσο. Στην Ελλάδα υπολογίζεται ότι κάθε χρόνο γίνονται περίπου 3.000 νέες διαγνώσεις. Οι παράγοντες κινδύνου που σχετίζονται με την εμφάνισή του αφορούν κυρίως τον τρόπο ζωής αλλά και κληρονομικούς και περιβαλλοντικούς παράγοντες. Ιδιαίτερα ενθαρρυντικό είναι πως η συχνότητα της νόσου έχει μειωθεί τα τελευταία τριάντα χρόνια λόγω της διενέργειας προληπτικού ελέγχου και της βελτίωσης των παραγόντων κινδύνων. Πιο συγκεκριμένα, η καρκινογένεση συνήθως συμβαίνει σε έδαφος πολυπόδων και εξελίσσεται σε βάθος ετών οπότε



η προληπτική διενέργεια κολοноσκόπησης και εξαίρεσης πολυπόδων καθιστά τον καρκίνο του παχέος εντέρου μια νόσο που δυνητικά μπορεί να προληφθεί. Οι οδηγίες για τον προληπτικό έλεγχο αφορούν τη διενέργεια κολοноσκόπησης

κάθε 5 έτη με ηλικία έναρξης τα 50 έτη, ενώ διαφοροποιούνται για ασθενείς αυξημένου κινδύνου με θετικό κληρονομικό ιστορικό.

Παρ' όλο που η συχνότητα της νόσου μειώνεται είναι αξιοσημείωτο πως τα τελευταία χρόνια παρατηρείται αύξηση της συχνότητας εμφάνισης σε ασθενείς κάτω των 50 ετών. Ενδεικτικά το 2010, στους ασθενείς κάτω των 50 ετών η συχνότητα του καρκίνου του παχέος εντέρου ήταν 5% και του ορθού 9%, ενώ το 2020 αυξήθηκε σε 11% και 15% αντίστοιχα. Η ερευνήτρια Kimmie Ng, σε πρόσφατη δημοσίευση στο περιοδικό «JAMA», τονίζει πως το γεγονός αυτό προκαλεί ιδιαίτερη ανησυχία και με βάση τα δεδομένα αυτά η Αμερικανική Εταιρεία Πρόληψης προτείνει τη διενέργεια προληπτικού ελέγχου με κολοноσκόπηση από την ηλικία των 45 ετών.

Η αλλαγή αυτή στις κατευθυντήριες οδηγίες θα έχει ως αποτέλεσμα όλο και περισσότεροι νέοι άνθρωποι να υποβάλλονται σε προληπτική κολοноσκόπηση με δυνατότητα πρώιμης διάγνωσης ή και πρόληψης της νόσου και συνέπεια τη μείωση της θνητότητας. Ιδιαίτερα σημαντικό είναι η ανάγκη επαρκούς ενημέρωσης του γενικού πληθυσμού αλλά και η δυνατότητα πρόσβασης προκειμένου να διενεργείται κολοноσκόπηση, καθώς σύμφωνα με δεδομένα από μία μελέτη φαίνεται ότι μόνο το 68% του πληθυσμού στην Αμερική τελικά υποβάλλεται σε κολοноσκόπηση. Η σωστή ενημέρωση και ο προγραμματισμός της διενέργειας προληπτικού ελέγχου πρέπει πάντα να γίνεται κατόπιν συνεννόησης με τον θεράποντα ιατρό καθώς τροποποιείται και εξατομικεύεται ανάλογα με τους παράγοντες κινδύνου.

Ο Θάνος Δημόπουλος είναι καθηγητής Θεραπευτικής Αιματολογίας - Ογκολογίας, πρώτανος του ΕΚΠΑ