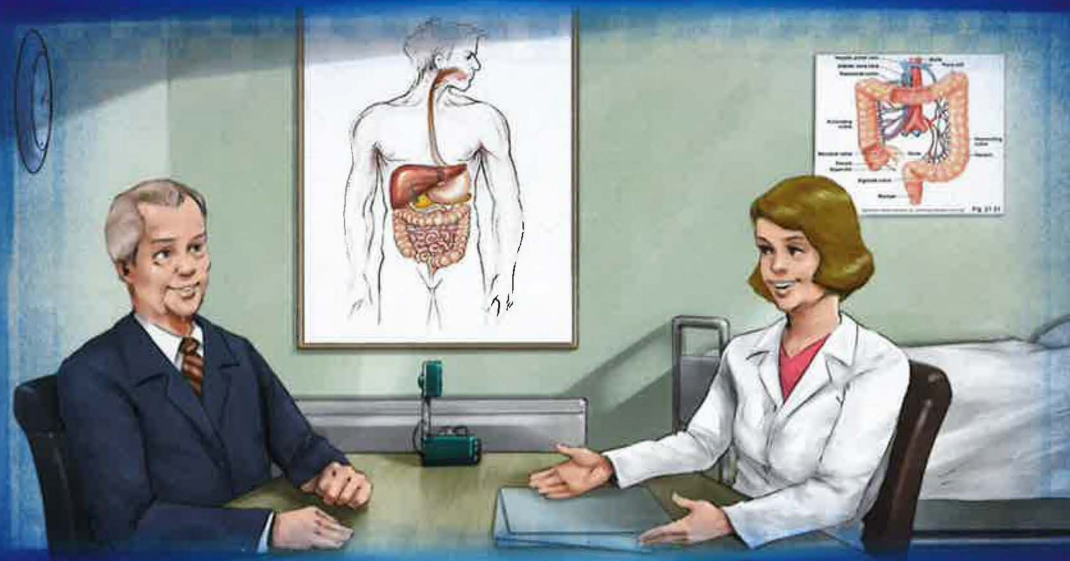




ONKOLOŠKI  
INŠTITUT  
LJUBLJANA

INSTITUTE  
OF ONCOLOGY  
LJUBLJANA



Kaj je dobro vedeti  
o RDČD



ONKOLOŠKI  
INŠTITUT  
LJUBLJANA

INSTITUTE  
OF ONCOLOGY  
LJUBLJANA

### Za multidisciplinarni tim

doc. dr. Janja Ocvirk, dr. med.  
mag. Zvezdana Hlebanja, dr. med.  
dr. Neva Volk, dr. med.  
dr. Martina Reberšek, dr. med.  
Jernej Benedik, dr. med.  
Marko Boc, dr. med.  
Maja Ebert, dr. med.  
mag. Tanja Mesti, dr. med.

### Recenzenta

doc. dr. Vaneja Velenik, dr. med.  
mag. Ibrahim Edhemović, dr. med.

### Izdal

Onkološki inštitut Ljubljana, 2013

### Produkcija

Klemen Lavrih za Para d.o.o.

### Ilustracije

Robert Fister



V lekarni gospod Janez in njegova žena izbirata čaj, ki bi Janezu pomagal pri zaprtju. Medtem ko izbirata, v lekarno stopi tudi njuna zdravnica.

V pogovoru z zakoncema izve, da ima Janez že dlje časa trajajoče težave s prebavo. A o tem gospod zelo nerad govori, ker mu je neprijetno.

Dr. Novakova opazi Janezovo zadrego in ga prijazno spodbudi k pogovoru o njegovih težavah.

Janez ji zaupa, da je že nekaj časa zaprt, da ima bolečine v trebuhu in da je v blatu opazil tudi kri.

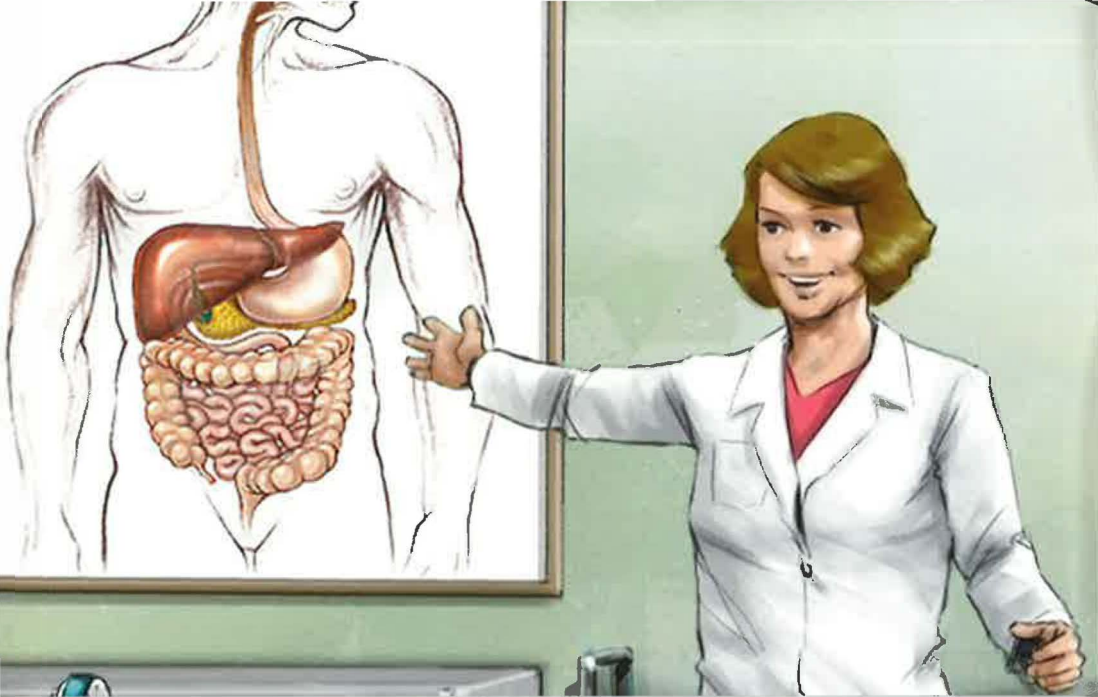
Zdravnica mu razloži, da bi bilo zaradi omenjenih težav potrebno opraviti nekaj preiskav. Povabi ga, da se čim prej oglasi pri njej v ordinaciji.



Janez se že naslednje jutro odpravi do zdravnice.

Dr. Novakova ga pohvali in prosi, da naj ji natančno opiše svoje težave.

Vidno zaskrbljen ji Janez razloži, da njegova prebava ne deluje, kot bi morala. V zadnjem času ga pogosto boli trebuh, prav tako ga muči zaprtje. Včeraj je v blatu spet opazil sledove krvi.



Ker je prebava zapleten proces, mu dr. Novakova na kratko razloži, kako poteka:

»Debelo črevo in danka sta del prebavnega sistema.

Hrana potuje iz ust skozi požiralnik do želodca. V želodcu se pod vplivom encimov in želodčne kisline razredči, postane kašasta in potuje naprej v dvanajstnik.

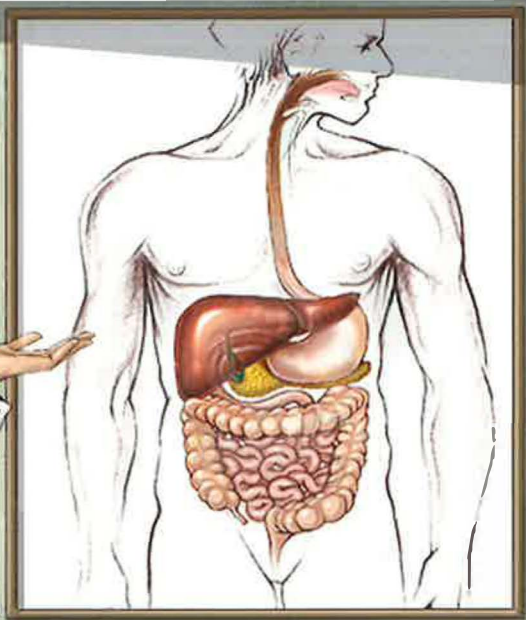
Od dvanajstnika naprej naravno gibanje črevesa razredčeno kašo vodi najprej v tanko črevo, kjer se hranilne snovi vsrkajo v kri, in od tu naprej v debelo črevo, kjer se vsrkajo še soli in voda. Debelo črevo se konča z danko, iz katere se oblikovano blato izloči iz telesa skozi zadnik ali anus.«

»Največkrat se prebava uredi sama od sebe. Pozorni pa moramo biti na nekatere simptome, ki so znanilci resnejših težav.«

### Znaki in simptomi RDČD

- kri v blatu
- spremembe v odvajanju blata: driska ali zaprtje, bolj pogosto odvajanje
- spremembe v videzu blata: temnejše, tanjše
- občutek polnega črevesa po odvajanju blata
- bolečine v trebuhu, napihnjenost, vetrovi
- izguba telesne teže brez razloga
- utrujenost brez posebnega razloga
- slabost in bruhanje





»Če se celice v debelem črevesu ali danki začnejo nenadzorovano deliti, se razvije tumor. Tumorji so lahko benigni in nenevarni, lahko pa so maligni in nevarni. Maligne tumorje debelega črevesa in danke imenujemo rak debelega črevesa in danke ali kolorektalni rak.«



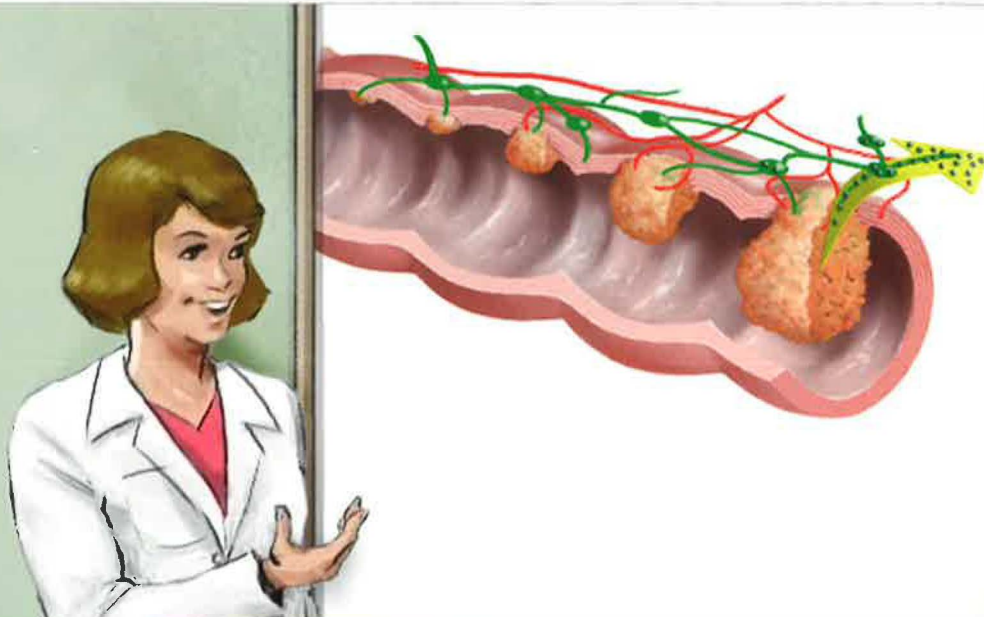
»Kolorektalni rak???  
To je torej RDČD – rak debelega črevesa in danke!«

»RDČD – rak debelega črevesa in danke se najpogosteje razvije iz črevesnih polipov.

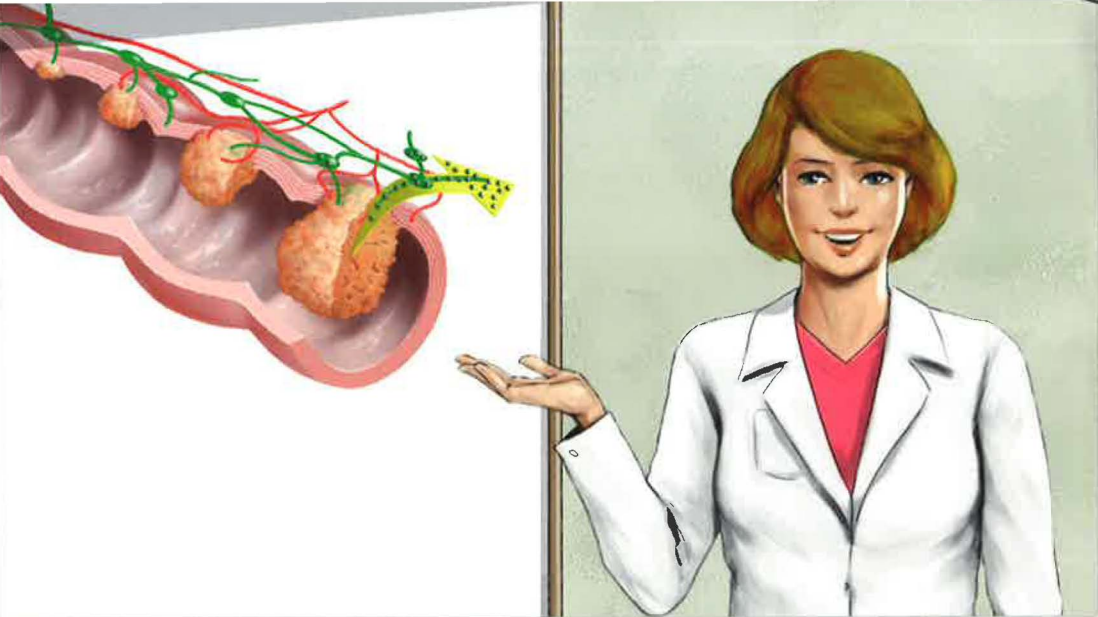
To so po navadi nenevarni benigni tumorji, ki štrlijo iz črevesne stene ali stene danke.

Lahko so prisotni leta in ne povzročajo nobenih težav, ko pa celice uidejo nadzornemu mehanizmu uravnavanja delitve in rasti celic ter celične smrti, proces vodi v nastanek raka.

Rakave celice se razmnožujejo, prodirajo v okoliško tkivo in lahko prek limfnih in krvnih žil zaidejo tudi v druge organe. Takrat rečemo, da se je rak razširil ali metastaziral, boleznj pa rečemo metastatski ali razsejani rak debelega črevesa in danke.«



»Zaradi vsega, kar ste povedali, sem zdaj res zaskrbljen ...  
Kako dolgo pa traja, da se iz polipa razvije rak?«

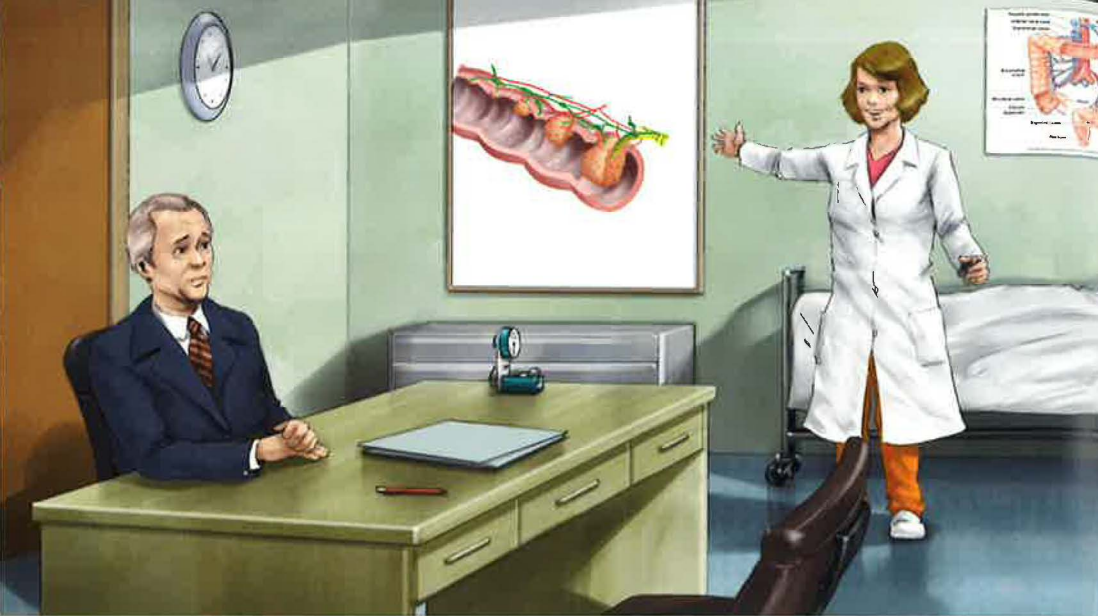


»Majhni polipi po navadi ne povzročajo težav in lahko traja več let, da se iz polipa razvije rak. Ker se kolorektalni rak mnogokrat razvije prav iz polipov, je pomembno, da jih čim prej odkrijemo ...

Če bolezen odkrijemo dovolj zgodaj, je to ena najbolj ozdravljivih oblik raka. Zaradi tega je treba težave jemati resno!«



»Dr. Novakova, ali mislite, da imam raka?«



Dr. Novakova Janeza najprej potolaži in mu razloži, da težave, ki jih ima, še ne pomenijo, da ima raka. Vsekakor pa je potrebno odkriti vzrok njegovih težav in opraviti nekaj preiskav.

## Diagnostične preiskave za ugotavljanje RDČD

- digitorektalni pregled
- ugotavljanje prisotnosti krvi v blatu
- endoskopske preiskave:  
rektoskopija, kolonoskopija
- slikovne preiskave:  
rentgensko slikanje, ultrazvok,  
računalniška tomografija, magnetna resonanca
- laboratorijske preiskave

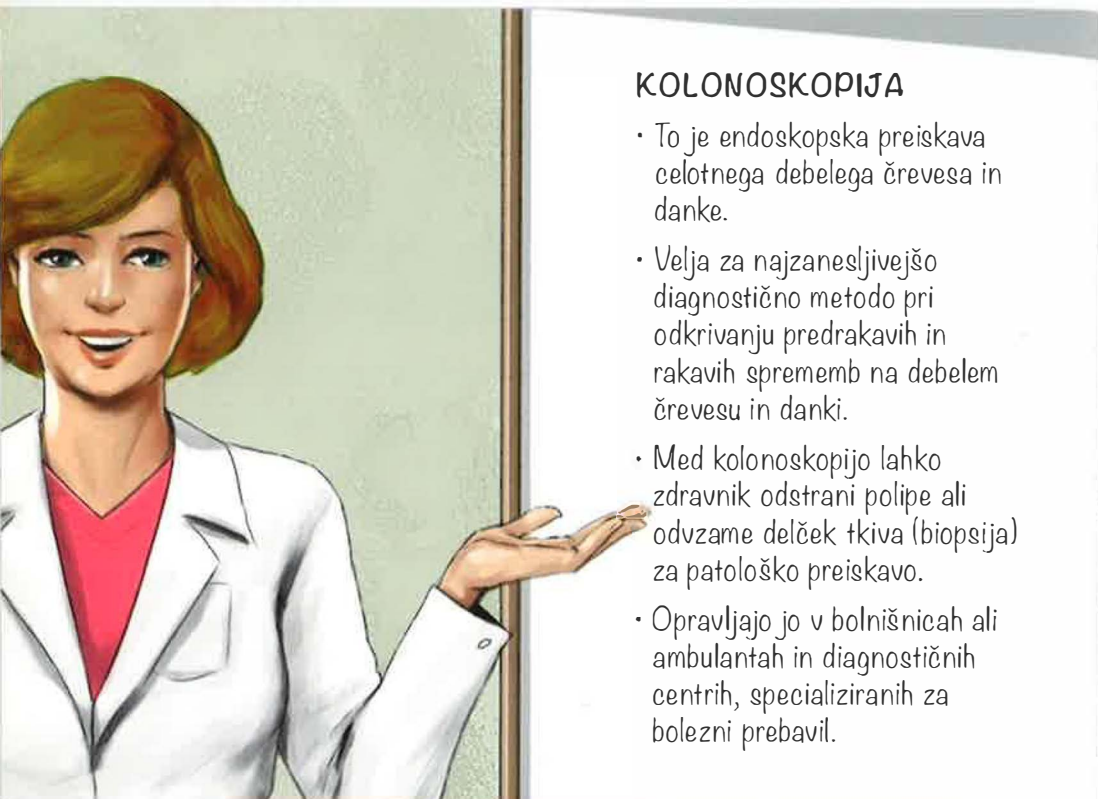
Dr. Novakova Janezu razloži pomen različnih diagnostičnih metod:

- Večino tumorjev danke lahko zdravnik otipa s prstom, to je t. i. digitorektalni pregled.
- S hematestom se ugotavlja prisotnost prikrite krvi v blatu.
- Rektoskopija pomeni pregled zadnjega dela črevesa z rektoskopom.
- Kolonoskopija je endoskopska preiskava s kolonoskopom, ki omogoča pregled sluznice celotnega debelega črevesa in danke.
- Slikovne preiskave, kot so rentgensko slikanje pljuč, ultrazvok trebuha, računalniška tomografija in magnetna resonanca, se uporabljajo za ugotavljanje razširjenosti bolezni.





Za začetek mu predlaga, da ga zaradi prisotnosti krvi v blatu naroči na kolonoskopijo. »Pri kolonoskopiji zdravnik s pomočjo kolonoskopa (to je upogljiva cev, sestavljena iz optičnih vlaken, po kateri se slika črevesa prenaša na zaslon) pregleda sluznico debelega črevesa in danke. Kolonoskopijo opravljajo v bolnišnicah, ambulantah in diagnostičnih centrih, specializiranih za bolezni prebavil. Preiskava po navadi ni boleča, lahko je le nekoliko neprijetna.«



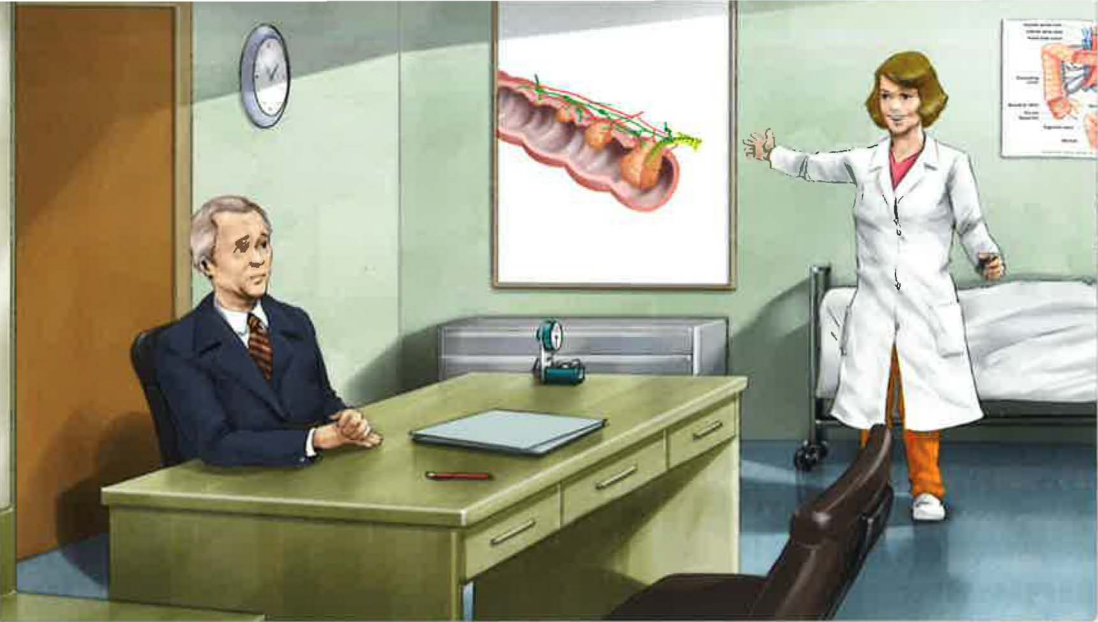
## KOLONOSKOPIJA

- To je endoskopska preiskava celotnega debelega črevesa in danke.
- Velja za najzanesljivejšo diagnostično metodo pri odkrivanju predrakavih in rakavih sprememb na debelem črevesu in danki.
- Med kolonoskopijo lahko zdravnik odstrani polipe ali odvzame delček tkiva (biopsija) za patološko preiskavo.
- Opravljajo jo v bolnišnicah ali ambulantah in diagnostičnih centrih, specializiranih za bolezni prebavil.



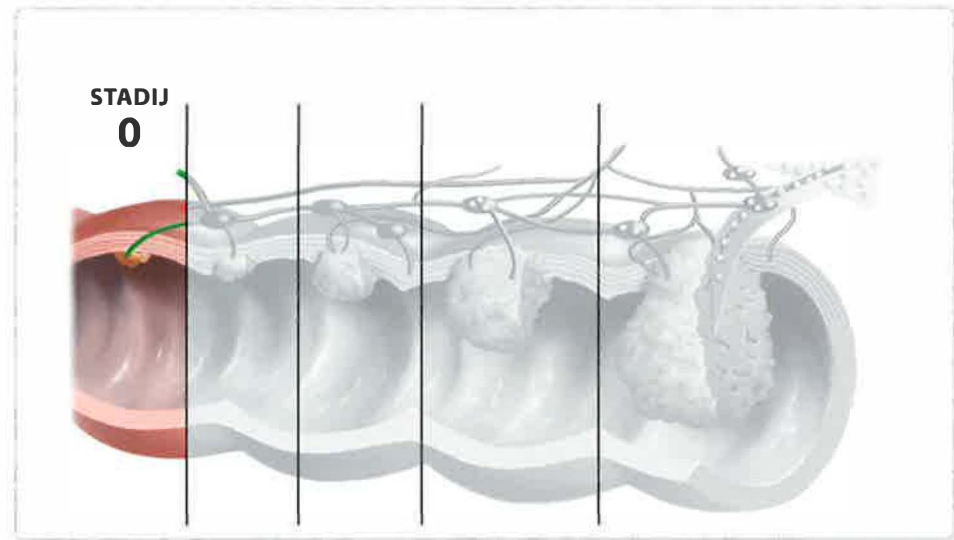
»Zdravnik s kolonoskopom vstopi skozi zadnjično odprtino v danko in nato v debelo črevo. Natančno pregleda vso črevesno sluznico in v primeru sumljivih tvorb izvede biopsijo. To pomeni, da odvzame vzorec tkiva. Tega pošlje patologu, ki ga pregleda in izda patohistološki izvid.

Med kolonoskopijo zdravnik lahko odstrani tudi polipe. To je diagnostična in terapevtska metoda hkrati!«

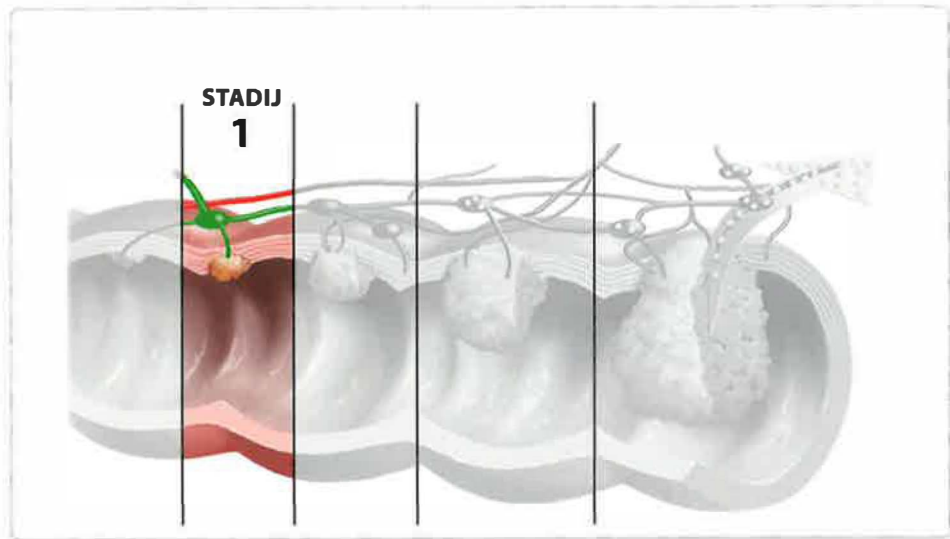


Janeza zanima kaj se bo zgodilo z njim, če preiskave pokažejo, da ima raka.

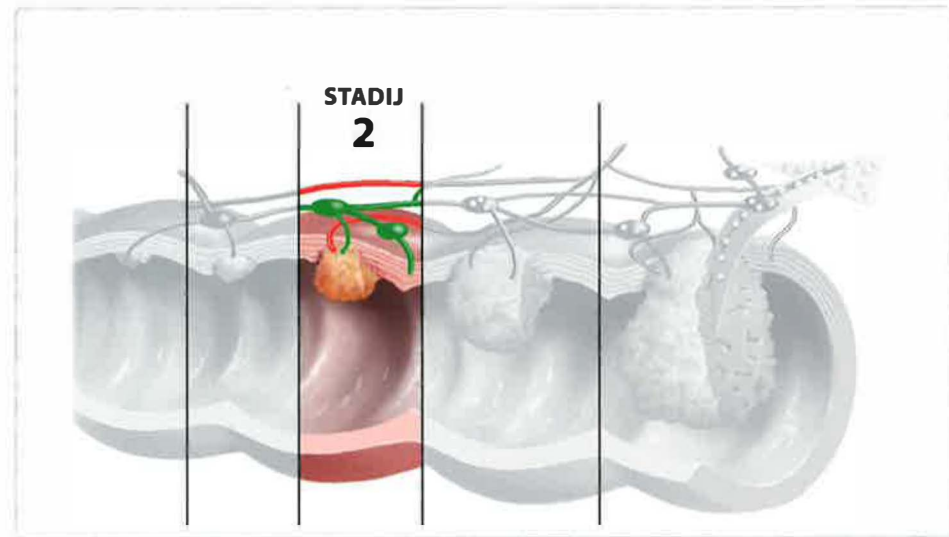
Zdravnica mu razlaga naprej: »Če bo diagnoza za raka debelega črevesa in danke potrjena, potem bo treba določiti, koliko se je bolezen razširila. Temu strokovno rečemo, da določimo stadij bolezni. Na osnovi stadija bolezni in splošnega zdravstvenega stanja posameznega bolnika zdravstveno osebje predlaga potek in način zdravljenja. Glede na razširjenost bolezni ločimo več stadijev.«



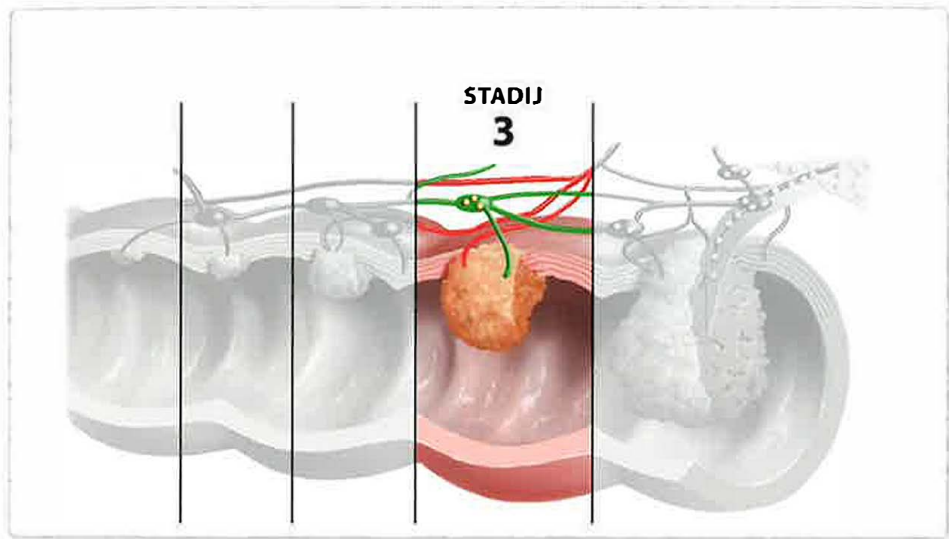
Stadij 0: Tumor je omejen na črevesno sluznico.



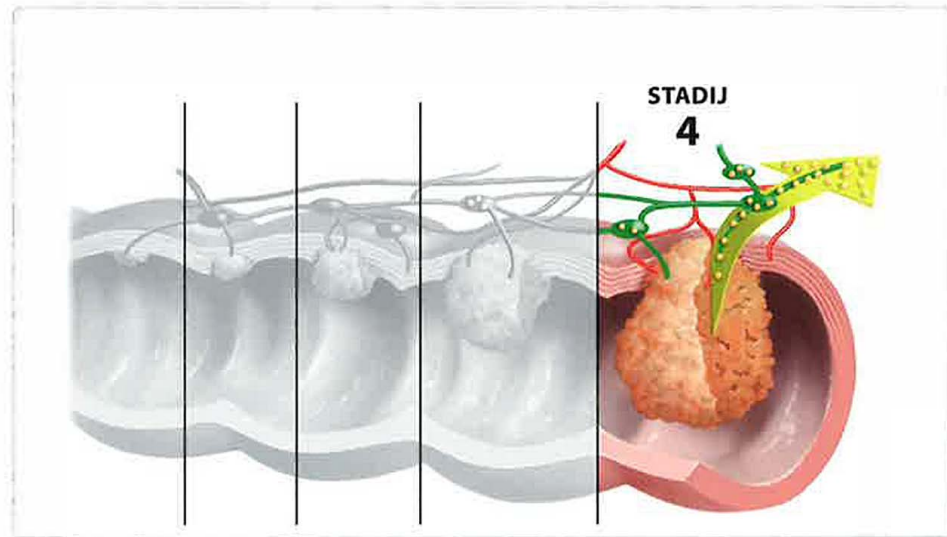
Stadij 1: Tumor je prerasel več plasti črevesne stene, ni pa se razširil zunaj nje.



Stadij 2: Tumor je prerasel steno črevesa, vendar se ni razširil v bezgavke.



Stadij 3: Bolezen se je razširila v lokalne oz. bližnje bezgavke.



Stadij 4: Bolezen se je razširila v druge organe (jetra, pljuča, druge oddaljene organe...).

## MOŽNOSTI ZDRAVLJENJA

- kirurški poseg (operacija)
- obsevanje
- sistemsko zdravljenje: kemoterapija, tarčno zdravljenje



»Pri zdravljenju raka debelega črevesa in danke sodelujejo specialisti različnih strok, ki na podlagi opravljenih preiskav, ugotavljajo stadij bolezni in pravilen vrstni red zdravljenja za vsakega bolnika posebej.

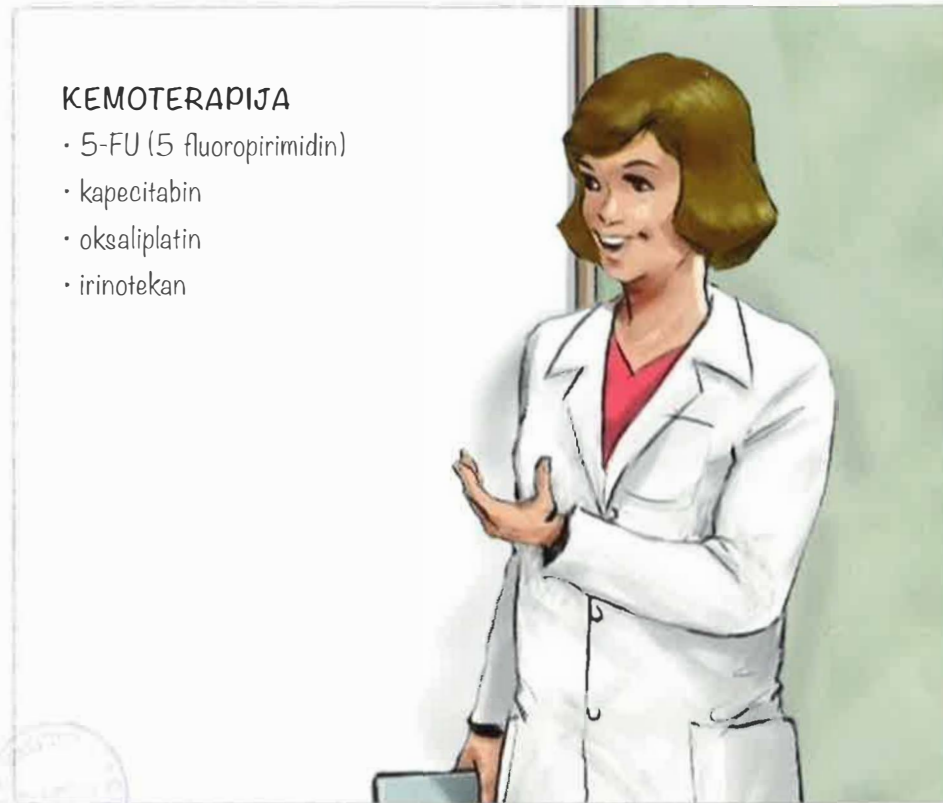
Operacija je zdravljenje, pri katerem kirurg odstrani tumor. Cilj operacije je odstranitev tumorja z varnostnim robom in odstranitev pripadajočih področnih bezgavk.

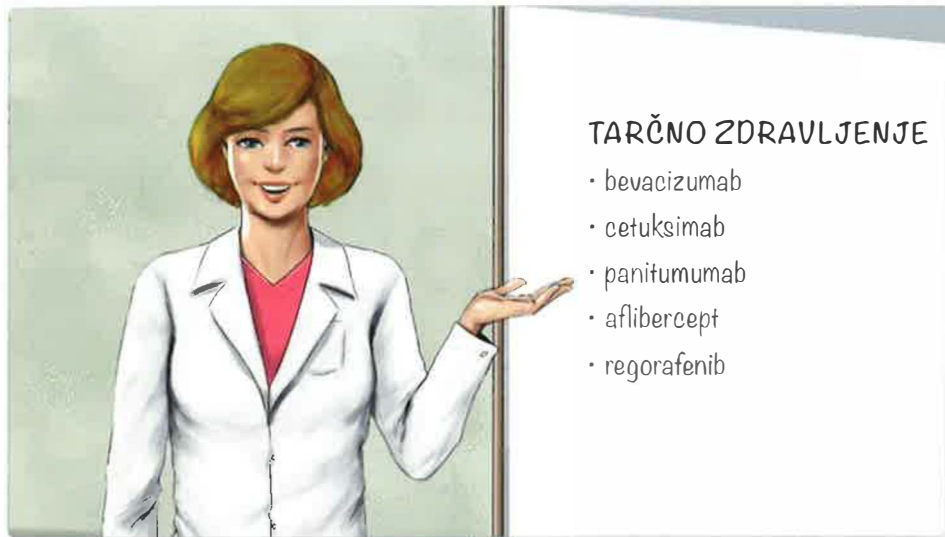
Pri obsevanju, ki je lokalna oblika zdravljenja predvsem pri raku danke, tumorske celice uničujemo s pomočjo ionizirajočih žarkov.«

»Kemoterapija je sistemsko zdravljenje z zdravili, ki jim pravimo citostatiki. Citostatiki delujejo neselektivno na rakave in zdrave celice in zato povzročajo določene neželene učinke.«

## KEMOTERAPIJA

- 5-FU (5 fluoropirimidin)
- kapecitabin
- oksaliplatin
- irinotekan





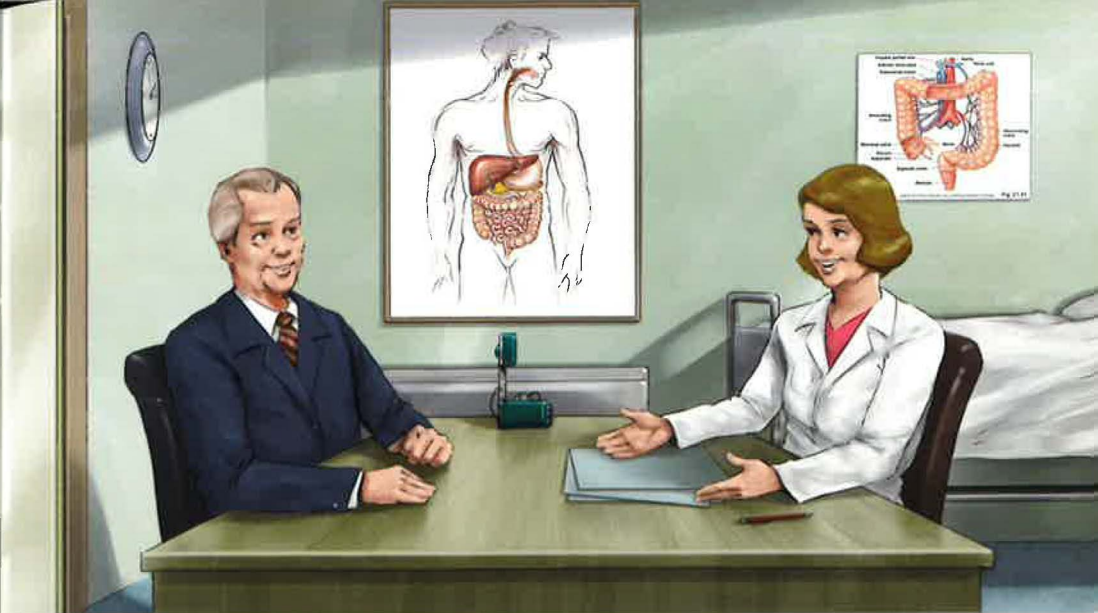
»Tarčna zdravila so selektivnejša od citostatikov in delujejo na točno določene procese, značilne za rakave celice. Največkrat se tarčna zdravila uporabljajo v kombinaciji s citostatiki, in sicer pri razsejani obliki bolezni.«



»Glede na novejša spoznanja pri zdravljenju RDČD s tarčnimi zdravili je za načrtovanje zdravljenja pomembna informacija o statusu gena KRAS. Rezultati genske preiskave pokažejo, ali je gen KRAS v rakavih celicah nemutiran, torej nespremenjen, ali mutiran in torej spremenjen.«



»Strah me je teh preiskav,  
saj bodo gotovo pokazale, da imam raka!«



Zdravnica razume Janezovo stisko in ga poskuša pomiriti, odločno pa vztraja pri tem, da je potrebno čim prej opraviti preiskave in ugotovi vzrok zanje.



Janez krivi sebe, da ni dovolj odgovorno skrbel za svoje zdravje.

Dr. Novakova ga spodbudi z besedami, da nikoli ni prepozno. Razloži mu, kako pomembna je zdrava prehrana, vzdrževanje normalne telesne teže, kako pomembno je, da ne kadimo in se izogibamo čezmernim količinam alkohola.

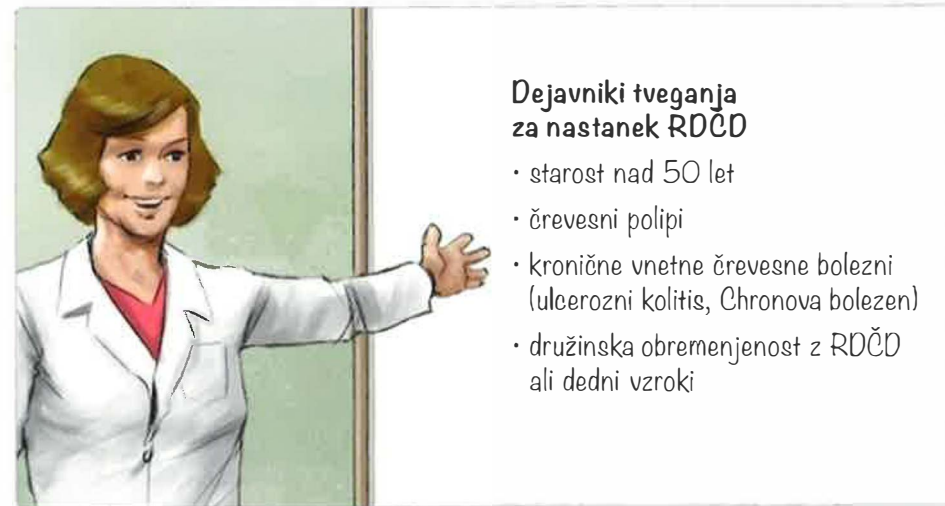
Ker je pomanjkanje telesne aktivnosti eden od dejavnikov tveganja za nastanek kolorektalnega raka, je zelo pomembna tudi redna dnevna telesna aktivnost.

Točni vzroki za nastanek RDČD še niso znani.

Večje tveganje za razvoj bolezni imajo osebe:

- starejše od 50 let
- potomci staršev z rakom debelega črevesa in danke
- vsi, ki so jim enkrat že odstranili polipe
- bolniki z ulceroznim kolitisom in chronovo boleznijo
- in tisti z družinsko dedno obremenjenostjo

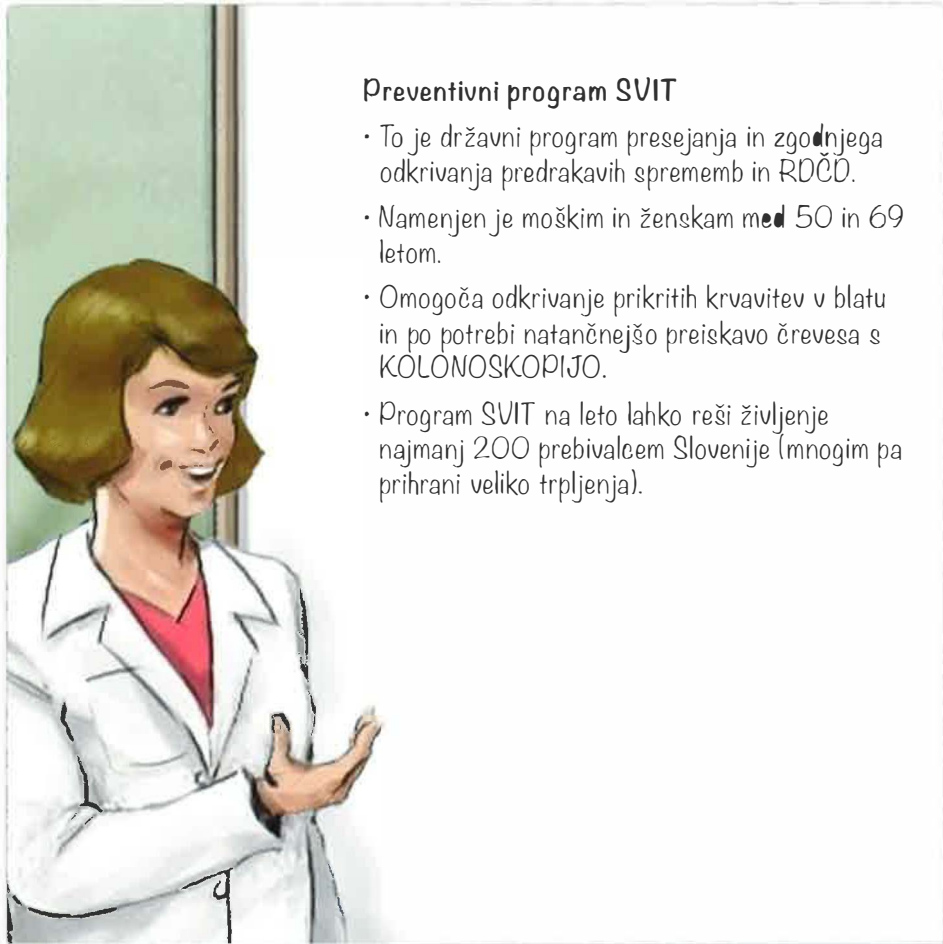
Če imate katerega koli od navedenih dejavnikov tveganja, se z vašim osebnim zdravnikom pogovorite o preventivnem pregledu! V Sloveniji je organiziran tudi SVIT, preventivni program zgodnjega odkrivanja RDČD.



### Dejavniki tveganja za nastanek RDČD

- starost nad 50 let
- črevesni polipi
- kronične vnetne črevesne bolezni (ulcerozni kolitis, Chronova bolezen)
- družinska obremenjenost z RDČD ali dedni vzroki





Ko boste povabljeni na preiskavo, je modro, da na povabilo odgovorite, se vključite v program in k temu spodbudite tudi svoje bližnje.



DRŽAVNI PROGRAM  
PRESEJANJA IN ZGODNJEGA  
ODKRIVANJA PREDRAKAVIH  
SPREMENB IN RAKA NA DEBELEM  
ČREVESU IN DANKI

**Svit** 

**Čas je, da pomislite nase.**

Če bi radi izvedeli več o preprečevanju in zgodnjem odkrivanju raka debelega črevesa in danke ter o programu SVIT, si pogledjte spletne strani: [www.program-svit.si](http://www.program-svit.si).

Izdajo je omogočil

 Merck Serono

Merck Serono is a  
division of Merck

 **MERCK**