

Rak debelega črevesa in danke pri mladih – klinični primeri Colorectal cancer in young people – case report

Ana Erman, dr.med.^{1,2}, dr. Neva Volk, dr.med.^{1,2}

¹Sektor internistične onkologije, Onkološki inštitut Ljubljana

²Medicinska fakulteta, Univerza v Ljubljani

Izvleček

Incidenca in umrljivost pri raku debelega črevesa in danke pri mladih v zadnjih desetletjih naraščata. Vsak deseti z diagnozo raka debelega črevesa in danke je mlajši od 50 let. Spremenjene prehranske navade in življenjski slog sta glede na zadnje študije pomembna dejavnika tveganja predvsem zaradi vpliva na gastrointestinalni mikrobiom, ki se posredno preko številnih interakcij vpleta v posameznikov imunski odgovor. Delež rakov, ki so odkriti v napredovalem stadiju III ali IV je pri mlajših od 50 let višji. V nadaljevanju predstavljamo dva klinična primera s poudarkom na času od pojava simptomatike do postavitve diagnoze raka debelega črevesa in danke.

Ključne besede: rak, kolon, danka, mladi, sistemsko zdravljenje

Abstract

The incidence and mortality of colorectal cancer in young people have been increasing in recent decades. One in ten diagnosed with colon and rectal cancer is under the age of 50. Changed eating habits and lifestyle are, according to the latest studies, important risk factors mainly due to their influence on the gastrointestinal microbiome, which is indirectly involved in the individual's immune system through numerous interactions. The proportion of cancers that are detected in advanced stage III or IV is higher in people younger than 50 years old. We present two clinical cases with an emphasis on the time from the onset of symptoms to diagnosis of colon and rectal cancer.

Key words: cancer, colon, rectum, youth, systemic treatment

1. klinični primer

39-letni gospod s hiperholesterolemijo in epizodami paroksizmalne supraventrikularne tahikardije v mladosti, brez pridruženih bolezni in škodljivih razvad ter negativno družinsko anamnezo gastrointestinalnih rakov je marca leta 2011 opazil svežo kri na blatu ter stopnjujoče bolečine v trebuhu. Simptomatika je trajala dve leti, v vmesnem času je opravil več pregledov pri izbranem osebnem zdravniku, opravil je tudi pregled pri kirurgu, ki je ugotavljal le notranje hemeroide. Ob vztrajanju težav je februarja 2014 opravil samoplačniški UZ trebuha, na katerem so bile v celotnih jetrih vidne številne hiperehogene spremembe, suspektne za metastaze. Delna kolonoskopija je govorila za stenozanten proces v sigmi, opravljena je bila nizka sprednja resekcija, histološki izvid je govoril za slabo diferenciran adenokarcinom rektosigme z vraščanjem v perikolično maščevje, infiltracijo seroze, limfovaskularno invazijo, invazijo v ekstramuralne vene in perinevralno invazijo. Debeloigelna biopsija jetrnih sprememb je potrdila zasevek črevesnega adenokarcinoma. Prejel je pet redov sistemskega zdravljenja, nato smo s specifično onkološko terapijo zaključili.

2. klinični primer

32-letna gospa brez pridruženih bolezni, brez redne terapije in z negativno družinsko anamnezo je v maju leta 2014 prvič opazila tekoče blato, kar je pripisala jemanju prehranskih dodatkov. Kljub njihovi opustitvi je simptomatika vztrajala, pojavilo se je napenjanje z vetrovi in siljenje na blato. Simptomi so se stopnjevali, septembra je zaradi krčevitih bolečin v trebuhu obiskala kirurga, ki je izključil akutno obolenje in postavil diagnozo obstipacije. Ker bolečine kljub konzervativni terapiji niso izzvenele, je bila zaradi povišanih parametrov vnetja poslana k infektologu, od tam pa zaradi povišanih jetrnih transaminaz in suma na holidoholitiazo k gastroenterologu. Ta je ultrazvočno ugotavljal suspektne spremembe v desnih jetrih,

dodatno je potrdil ascites in ileus. Kolonoskopija je pokazala popolno obstrukcijo lumna sigme s tumorsko raščo, napravljena je bila resekcija sigme po Hartmannu, histološki izvid je govoril za invazivni zmerno diferenciran adenokarcinom sigme, brez limfovaskularne ali perinevralne invazije. Na CT toraksa so bile opisane okrogle zgostitve v pljučih obojestransko ter obojestranski plevralni izliv. Celokupno je prejela tri rede sistemske terapije, nato je prišlo do obsežnega progressa s poslabšanjem stanja zmogljivosti.

3. Zaključek

Trend incidence raka debelega črevesa in danke v zadnjih desetletjih je naraščujoč. Poleg tega je med mladimi več raka debelega črevesa in danke odkritega v napredovalih stadijih III in IV. Razlog je med drugim pozna prepoznava simptomov (kri na blatu, spremenjen režim odvajanja blata, bolečine v trebuhu...) tako s strani bolnika kot tudi zdravstva, kar podaljša čas do postavitve diagnoze in vodi v zakasnelo zdravljenje. Potrebno je ozaveščanje splošne populacije o simptomih raka debelega črevesa in danke ter spodbujanje zdravstva na primarni, sekundarni in terciarni ravni k pravočasni diagnostiki v primeru pojava opozorilnih simptomov pri mlajši populaciji bolnikov.

Literatura

- Stoffel EM, Murphy CC. Epidemiology and Mechanisms of the Increasing Incidence of Colon and Rectal Cancers in Young Adults. *Gastroenterology*. 2020 Jan;158(2):341-353. doi: 10.1053/j.gastro.2019.07.055. Epub 2019 Aug 5. PMID: 31394082; PMCID: PMC6957715.
- Bhandari A, Woodhouse M, Gupta S. Colorectal cancer is a leading cause of cancer incidence and mortality among adults younger than 50 years in the USA: a SEER-based analysis with comparison to other young-onset cancers. *J Investig Med*. 2017 Feb;65(2):311-315. doi: 10.1136/jim-2016-000229. Epub 2016 Nov 18. PMID: 27864324; PMCID: PMC5564445.
- Brenner DR, Ruan Y, Shaw E, De P, Heitman SJ, Hilsden RJ. Increasing colorectal cancer incidence trends among younger adults in Canada. *Prev Med*. 2017 Dec;105:345-349. doi: 10.1016/j.ypmed.2017.10.007. Epub 2017 Oct 5. PMID: 28987338.
- Andrew AS, Parker S, Anderson JC, Rees JR, Robinson C, Riddle B, Butterly LF. Risk Factors for Diagnosis of Colorectal Cancer at a Late Stage: a Population-Based Study. *J Gen Intern Med*. 2018 Dec;33(12):2100-2105. doi: 10.1007/s11606-018-4648-7. Epub 2018 Oct 3. PMID: 30284171; PMCID: PMC6258633.