

Quins símptomes ens poden alertar per a detectar la malaltia?

El càncer de colon i recte pot donar símptomes variats i poc clars o concrets com ara:

- Canvi del ritme habitual de les deposicions.
- Fer diarrea o patir restrenyiment durant varies setmanes.
- Sensació d'evacuació incompleta.
- Sang amb la deposició.
- Anèmia en un anàlisi de sang, el símptoma principal de la qual és el cansament.

Com es diagnostica la malaltia?

Hi ha diferents proves que permeten la detecció del càncer colorrectal:

• Colonoscopia

És una exploració que, mitjançant un tub flexible que porta incorporada una camera i s'introdueix per l'anús, permet veure l'interior del budell gruixut, detectar la malaltia i prendre una mostra de teixit per analitzar quan es considera necessari. Aquesta prova precisa que el budell estigui ben net i per tant cal fer una preparació amb laxants unes hores abans de fer la prova.

• Ènema opac

Consisteix en la realització d'una sèrie de radiografies del budell després d'haver-hi posat un ènema -lavativa- amb un preparat que permet veure els budells per raigs X.

• Tacte digital rectal

Permet examinar els últims centímetres del recte i detectar alteracions en aquesta zona.

S'han de fer més proves?

Un cop es coneix l'existència d'un tumor en el colon o recte caldrà fer altres proves per a saber l'extensió de la malaltia i poder aplicar el tractament més indicat:

• TAC –scanner- toràcic i abdominal

És una tècnica mitjançant la qual podem obtenir imatges radiogràfiques planes dels pulmons i de l'abdomen. En el Servei de Radiologia li donaran un document que li explica en detall en què consisteix la prova.

• Estudi preoperatori

Radiografia del tòrax, Anàlisi, Electrocardiograma i valoració anestèsica.

• Si la malaltia està en el recte caldrà fer també , en la majoria de casos, una Ecografia endo-rectal i una Resonància Magnètica pèlvica.

Quin es el tractament?

Amb els resultats de les proves que li han fet, els metges de la unitat - digestòlegs, oncòlegs, cirurgians, radiòlegs, patòlegs – podran decidir la millor opció de tractament en el seu cas.

• Tractament quirúrgic

la majoria de persones amb càncer de budell han de sotmetre's a tractament quirúrgic per tal d'extirpar la zona del colon o recte on es troba el tumor i intentar reconstruir la continuïtat unint els dos extrems del budell. Quan això no es possible el cirurgià realitzarà una ostomia, es a dir, farà que un extrem del budell surti a la pell de l'abdomen per poder evacuar la femta, provisionalment o definitivament. En alguns casos de tumors localitzats en el recte, abans de la intervenció quirúrgica cal fer un tractament amb quimioteràpia i radioteràpia alhora, per reduir la mida del tumor i fer-lo així, en la majoria de casos, més fàcil d'extreure.

• Quimioteràpia

consisteix a utilitzar medicaments que actuen impeding la possible multiplicació i divisió de les cèl·lules tumorals. Es sol fer servir després del tractament quirúrgic. Tot i que la cirurgia no hagi deixat malaltia detectable, depenent de la extensió, el càncer té tendència a reproduir-se i amb la quimioteràpia es redueix aquest risc de recaiguda. En altres casos més avançats on la cirurgia no pot erradicar la malaltia, la quimioteràpia pot ajudar a millorar els símptomes i el pronòstic. La quimioteràpia pot provocar efectes secundaris però els metges el poden ajudar a disminuir la seva repercussió.

• Radioteràpia

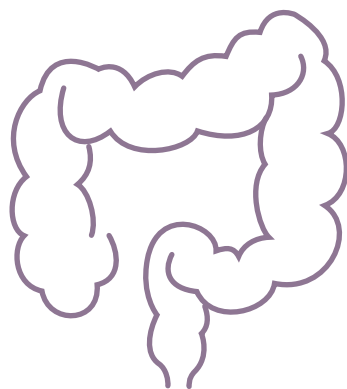
consisteix a utilitzar radiacions d'alta energia per intentar eliminar al màxim les cèl·lules canceroses. Habitualment s'utilitza en càncer de recte i anus.

Quins controls s'hauran de seguir?

Després de la intervenció, el visitarà el cirurgià que l'ha operat i ell l'informarà del resultat del examen del tumor que li han extirpat i de si precisa realitzar algun tractament complementari de quimioteràpia o radioteràpia.

Aquests tractaments s'administren sota el control del metge oncòleg o radioterapeuta i la seva durada és variable.

En qualsevol cas, un cop acabats els tractaments, haurà de continuar fent-se els controls que el seu metge li recomani.



Per qualsevol dubte o aclariment podeu trucar a l'infermera-gestora de la Unitat: telf. 93 248 34 93



Guia informativa del CÀNCER DE COLON I RECTE

informació a l'usuari

El càncer de colon i recte és el segon càncer més freqüent al nostre entorn. A Catalunya cada any es diagnostiquen 1900 casos nous i aproximadament, 13.000 homes i 14.000 dones conviuen amb un diagnòstic de càncer colorrectal.

El colon i el recte, o budell gruixut, és un òrgan que forma part de l'aparell digestiu i la seva funció principal és absorbir l'aigua, formant i eliminant les femtes.

El càncer apareix quan les cèl·lules normals que formen el budell es transformen i es divideixen sense ordre ni control de manera indefinida i donen lloc a la formació d'un tumor.