

UDK: 616.35-072.1

KOLONOSKOPIJA KAO KLJUČNA DIJAGNOSTIČKA METODA U OTKRIVANJU TUMORA DEBELOG CREVA - PRIKAZ SLUČAJA

Nevena Todorović¹, Teodora Jerkan², Natalija Jovanović³

¹Dom zdravlja dr Jovan Ristić, Babušnica, Srbija

²Zavod za zdravstvenu zaštitu studenata Niš, Niš, Srbija

³Dom zdravlja Niš, Niš, Srbija

Tumori debelog creva – kolona i rektuma – predstavljaju značajnu grupu bolesti sistema organa za varenje. Zabrinjavajuća učestalost koja se registruje poslednjih decenija, stavila je ovu grupu bolesti u žižu interesovanja stručne javnosti. To je opredelilo zdravstvene vlasti i medicinske autoritete u mnogim zemljama da se angažuju u razvoju adekvatne strategije koja ima za cilj rano otkrivanje i lečenje ovih oboljenja. I naše Ministarstvo zdravlja je pokrenulo dizajniranje nacionalnog programa koji podrazumeva skrining za rano otkrivanje malignih tumora i premalignih lezija debelog creva. Analizom laboratorijskih rezultata, testom na okultno krvarenje u stolici (FOB test) u korelaciji sa simptomatologijom povećan je procenat rano otkrivenih prekanceroznih lezija i karcinoma. Ipak zbog nedovoljne senzitivnosti i specifičnosti kolonoskopija ostaje kao ključna metoda što će i slučaj ove pacijentkinje pokazati.

Ključne reči: tumor, debelo crevo, test okultnog krvarenja, kolonoskopija

COLONOSCOPY AS A KEY DIAGNOSTIC METHOD IN COLON TUMOR DETECTION - CASE REPORT

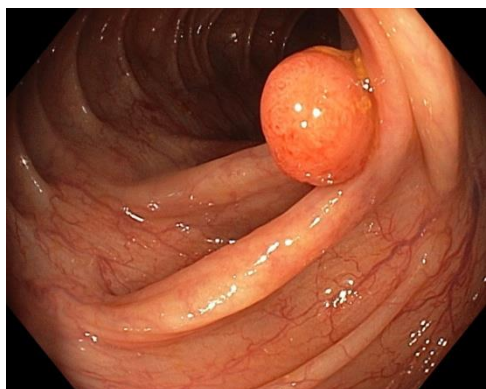
Tumors of the large intestine - colon and rectum - represent a significant group of diseases of the digestive system. The worrying frequency that has been registered in recent decades has put this group of diseases in the focus of the professional public's interest. This has determined health authorities and medical authorities in many countries to engage in the development of an adequate strategy aimed at early detection and treatment of these diseases. And our Ministry of Health has initiated the design of a national program that includes screening for the early detection of malignant tumors and premalignant lesions of the large intestine. Analyzing the laboratory results, the test for occult bleeding in the stool (FOB test) in correlation with the symptoms, the percentage of early detected precancerous lesions and cancers increased. However, due to insufficient sensitivity and specificity, colonoscopy remains the key method, as the case of this patient will show.

Key words: tumor, colon, occult bleeding test, colonoscopy

Uvod

Svi tumori debelog creva se dele na benigne i maligne tumore. Preko 95% benignih tumora su polipi ili adenomi koji u do oko 20% slučajeva mogu maligno da alterišu što zavisi od veličine, histološke strukture i stepena displastičnih promena (1). Najčešći maligni tumor

debelog creva jeste karcinom uz standardizovanu stopu incidence do 50 za muškarce i 37 za žene na 10 000 stanovnika. U Srbiji se godišnje registruje više od 4500 novih slučajeva obolelih od raka debelog creva, a svake godine od njega umre oko 3000 ljudi. Drugi je maligni tumor po učestalosti kod muškaraca a treći kod žena i treći kao uzrok mortaliteta od malignih bolesti (2) (Slika 1, Slika 2).



Slika 1. Polip debelog creva



Slika 2. Karcinom debelog creva

Simptomatologija je različita i takođe u zavisnosti od veličine, lokalizacije i broja promena, najčešće u vidu promena u pražnjenju (opstipacija ili dijareja), prisustvo krvi u stolici, tamna prebojenost stolice, bolova u stomaku. Snižen nivo hemoglobina i hematokrita može ukazati na prisustvo krvarenja kao i pozitivan FOB test- test okultnog krvarenja u stolici. Kolonoskopija jeste metoda izbora za dijagnostikovanje promena na sluzokožii uklanjanjem iste i patohistološkim pregledom biopsiranog materijala postaviti definitivnu histološku dijagnozu radi određivanja daljeg terapijskog postupka i procene toka bolesti (3). Veoma je bitna i prevencija bolesti koja podrazumeva povećanu fizičku aktivnost, redukciju prekomerne težine, pravilnu ishranu uz unos male količine masti, do dva obroka nedeljno sa crvenim mesom, više obroka dnevno sa voćem i povrćem i sadržajem celulonih vlakana (4).

Cilj rada

Cilj ovog rada jeste prikazivanje metode kolonoskopije kao ključne metode u otkrivanju prekancerozne lezije u slučaju pacijentkinje koja je imala određenu simptomatologiju uz negativan FOB test i bez ispada u laboratorijskim analizama kao i drugim dijagnostičkim metodama.

Prikaz slučaja

Pacijentkinja V.T. 65.god. starosti iz Niša se javila lekaru opšte prakse krajem februara 2022. god. zbog višemesečnih bolova u stomaku i poremećaja u pražnjenju u vidu čestih poziva, povremeno prolivastih stolica i nevoljnog pražnjenja creva. Urađene laboratorijske analize osim povećanog nivoa holesterola nisu pokazale odudaranje od referentnih vrednosti u biohemijskim markerima niti u krvnoj slici:

- LDH 194
- CRP 1.5
- SE 23
- Hol 7.74
- KKS: Er 4.15, HGB 133, HCT 0.377

Upućena je internisti gde je dat uput za test na okultno krvarenje u stolici i zakazan ultrazvuk abdomena. Test na okultno krvarenje je bio negativan a na ultrazvuku je dijagnostikovano solitarni kalkulusveličine 19.5mm u žučnoj kesi uz uredan nalaz na ostalim organima. Zbog sve učestalijih tegoba pacijentkinja se javlja gastroenterologu u privatnu kliniku gde zakazuje kolonoskopski pregled u opštoj anesteziji krajem aprila iste godine. Kolonoskopski nalaz je urađen do hepatične fleksure i u delu transferalnog kolona pronađen polip veličine 1cm šire baze asimetričnog izgleda. Uzeta su tri endoskopska

biopsijska uzorka polipa prečnika 1-2mm i poslate na patohistološku analizu. PH nalaz je postavio dijagnozu: Adenoma tubulare colli cum dysplasia gradus II (dysplasia low grade et focalis high grade). Gastroenterolog upućuje na zakazivanje kolonoskopije sa polipektomijom u UKC Niš na klinici za gastroenterologiju sa hepatologijom. Krajem avgusta 2022. pacijentkinja je primljena na kiniku gde je urađena polipektomija promene šire baze prečnika oko 12mm, visine do 3mm. uz mukosektomiju. Patohistološki nalaz je bio: Adenoma tubulovillosum colli cum dysplasia gradus II-III. Subseroza: b.o. S obzirom da je promena uklonjena u celosti bez dalje terapije dat je savet o higijensko dijetetskim merama i savetovana kontrolna kolonoskopija za 6 meseci do godinu dana uz napomenu da je promena otkrivena na vreme i da bi došlo do maligne alteracije u visokom stepenu u skorijem vremenskom periodu da se zakasnilo sa dijagnozom. Posle izvedene intervencije uz pridržavanje higijensko dijetetskih mera simptomi koji su bili prisutni kod pacijentkinje su se izgubili. Na kontrolnoj kolonoskopiji novembra 2023. god. utvrđeno je prisistvo hemoroida u analnom kanalu i polip na oko 50cm kod izvlačenja veličine 3mm šire baze. Zakazana je kontrolna kolonoskopija za godinu dana. Ultrazvučni nalaz je bio bez promena u odnosu na onaj prethodne godine uz porast kalkulusa na 20mm. Laboratorijske

analize su bile u referentnim vrednostima. Urađeni su tumorski markeri :

- CEA < 0.5
- CA 15-3 5.0
- Ca 19-9 2.9
- Ca 125 10.3

U ovom trenutku pacijentkinji se retko pojavljuju simptomi od strane digestivnog trakta u vidu prolivastih stolica, te je savetovana ponovan kolonoskopski pregled radi kontrole stanja sluznice i praćenja postojeće promene. Ne koristi nikakvu terapiju i pridržava se određenog režima ishrane uz korišćenje biljnih preparata.

Zaključak

Prikazom ovog slučaja želeli smo da pokažemo da je zadatak lekara posmatranje pacijenta u celosti i ukazivanje poverenja i traganje za dijagnozom iako se ponekad čini da je simptomatologija zanemarljiva. Kod postojanja simptoma od strane digestivnog trakta bez obzira na negativan FOB test ,uredne laboratorijske analize i ultrazvučni pregled apsolutno je neophodno uraditi kolonoskopski pregled kao ključnu metodu u otkrivanju tumorskih promena debelog creva na osnovu koje je jedino moguće postaviti konačnu dijagnozu.

Literatura

1. Banerjee SS, Nagorni Aleksandar. Interna medicina, Medicinski fakultet Niš
2. Institut za javno zdravlje "Batut" Beograd
3. Burt RW. Colon cancer screening, Gastroenterology
4. Rex DK, Johnson DA, Lieberman DA, Burt RW, Sonnenberg A. Colorectal cancer prevention 2000: screening recommendation od the American College of gastroenterology