



Dr. TOWLIAT
Colorectal Surgeon

دکتر سید محسن تولیت کاشانی
جراح کولورکتال

پیگیری بعد از درمان
تومورهای کولورکتال

تهران، خیابان شریعتی، دوراهی قلعهک، جنب بیمارستان
ایرانمهر، کوچه میری، پلاک ۵، ساختمان پزشکان جهانمهر
www.towliat.com ۰۲۱ ۲۲۶۴۶۵۳۶





مورد تشخیص قرار گیرند. بنابراین طی این دوره، مراقبت‌های پس از جراحی در فواصل نزدیک‌تری انجام می‌شود. بعد از پنج سال تقریباً تمامی سرطان‌هایی که احتمال عود داشته‌اند خود را نشان داده‌اند، البته این به معنای عدم پیگیری بعد از پنج سال نمی‌باشد. پیگیری‌های بعد از پنج سال تنها برای تشخیص پولیپ‌های جدید است به همین دلیل در فواصل بلندتری انجام می‌شود.

انتظارات از مراجعه‌های بعد از جراحی

در دو سال اول پس از جراحی، پزشک تقریباً هر دو یا سه ماه یک‌بار شما را معاینه می‌کند. همچنین آزمایش CEA خون به عنوان یکی از روش‌های تشخیص عود سرطان انجام می‌پذیرد. از آنجا که این تست‌ها به طور ۱۰۰٪ قابل اعتماد نیستند، دیگر معاینات و آزمایشات نیز تجویز می‌شوند. این معاینات شامل سیگموئیدوسکوپی منعطف، کولونوسکوپی، تصویربرداری اشعه ایکس از قفسه سینه و در برخی موارد تست‌های CT و اولتراسوند (سونوگرافی) می‌باشد.

ضرورت پیگیری خانواده بیمار

نزدیکان درجه اول بیمار مبتلا به سرطان کولورکتال (والدین، فرزندان، خواهران و برادران) ریسک بیشتری برای ابتلا به سرطان دارند. به همین دلیل برای این افراد، معاینات دوره‌ای بررسی کولون با استفاده از کولونوسکوپی جهت تشخیص پولیپ‌های کوچک و یا سرطان نهفته توصیه می‌شود. اگر پولیپ‌ها به خصوص از نوع آدنوماتوز (غددی) باشند و به درستی تشخیص داده شده و برداشته شوند، سرطان رخ نمی‌دهد. دیگر فاکتورهایی که می‌تواند ریسک ابتلا به سرطان یا پولیپ‌ها را افزایش دهد عبارت است از سن و سابقه سرطان سینه یا سرطان دستگاه تناسلی در زنان و یا سایر پولیپ‌های دستگاه گوارش که بایستی تحت مراقبت قرار گیرند.

پیگیری بعد از جراحی کولورکتال

جراحی و برداشتن تومور به عنوان یک روش مؤثر و حتی اولین روش در درمان سرطان کولورکتال محسوب می‌شود اما حتی در مواردی که تمامی بافت‌های سرطانی قابل مشاهده برداشته شوند، این امکان وجود دارد که سلول‌های سرطانی از راه‌های خونی و سیستم لنفاوی و گاهی از طریق مجاورت، در دیگر نواحی بدن نمایان گردند. در زمان جراحی، بافت‌های سرطانی کوچک پنهان بوده و قابل برداشتن نیستند اما آن‌ها می‌توانند در زمان‌های دیگری شروع به رشد کنند. احتمال بروز مجدد بیماری به ویژگی‌های سرطان اولیه و میزان تأثیر شیمی درمانی (در صورت نیاز) و یا دیگر روش‌های درمانی بعد از جراحی وابسته است. بیماری که دچار رشد مجدد و یا عود سرطان شده‌اند در صورت تشخیص در مراحل اولیه می‌توانند تحت درمان جراحی یا روش‌های درمانی دیگر قرار گیرند. دلیل دیگر در اهمیت مراقبت‌های بعد از جراحی، معاینه پیشگیرانه برای پولیپ‌های کولون و رکتوم است. تقریباً از هر پنج بیماری که به سرطان کولون و رکتوم مبتلا بوده‌اند، یک نفر دچار پولیپ‌های جدید پس از جراحی می‌شود.

زمان اجرای مراقبت‌های بعد از جراحی

برخی از موارد عود سرطان‌های کولون و رکتوم طی دو سال پس از جراحی می‌توانند

