

BOWEL CANCER SCREENING

TURKISH

The Colonoscopy Investigation

BAĞIRSAK KANSERİ TARAMASI

Kolonoskopi Muayenesi

Bu broşürün amacı nedir?

Bu broşür size kolonoskopinin nasıl yapıldığı hakkında bilgi verir ve yararları ile sakıncalarını anlatır. Amacı, kolonoskopi yaptırmak konusunda bilgilendirilmiş bir karar vermenize yardımcı olmaktır.

Kolonoskopi nedir?

- Kolonoskopi bağırsak duvarının iç yüzeyinin muayene edilmesidir.
- Siz uyuşturucu bir ilacın etkisi altında iken kolonoskop adı verilen, ucunda ufak bir kamera bulunan ince, esnek bir tüp ile rektuma (makattan) girilerek kalın bağırsağınız incelenir.
- Kolonoskopi bağırsak kanserini teşhis etmenin en etkili yöntemidir.
- Bağırsak kanseri erken bir evrede saptanırsa, bağırsak kanseri tedavilerinin başarı şansı daha yüksek olur.

Neden bana kolonoskopi yaptırmam önerildi?

Bağırsak kanseri taramasında sonucu anormal çıkan herkes, kolonoskopi yaptırmaya görüşmeye çağrılacaktır.

Bu işlem yapılmadan önce uzman bir hemşire kolonoskopiye size her yönüyle anlatır. Soru sormanıza imkan tanınır ve durumunuzun işleme uygun olup olmadığı değerlendirilir.

Kolonoskopi önerilmesinin başlıca nedeni kanser olup olmadığına bakmak için bağırsak duvarınızın iç yüzeyini muayene etmektir. Bağırsak kanseri erken bir evrede teşhis edilirse, tedavinin başarı şansı daha yüksek olmaktadır. Kolonoskopi bağırsak polipi denilen kabartı ve şişlikleri de saptayabilir. Polipler kanser değildir, ancak zamanla kansere dönüşebilirler. Poliplerin alınması (genelde kolonoskopi sırasında), gelecekte bağırsak kanseri olma ihtimalinizi azaltır.

Bağırsak kanseri taramasında anormal sonuç ne anlama gelir?

Bağırsak kanseri tarama testi yaptıran her 100 kişiden yaklaşık ikisinde sonuç anormal çıkmaktadır. Ancak bu, mutlaka kanser oldukları anlamına gelmez. Sonucun anormal olması (yani teste gönderdiğiniz örnekte kan bulunması) aşağıda sıralananlar gibi, kanserle ilgisi olmayan nedenlere bağlı olabilir:

- hemoroit ('basur') – makatın içinde veya etrafında damar şişkinliği; ve

- anal fissür – rektumun iç yüzeyinde ve makatta, bazen kabızlıktan kaynaklanan yırtıklar. Anormal tarama sonucu aynı zamanda bağırsak polipi veya kanser nedeniyle meydana gelen bir kanamaya da işaret edebilir.

Bağırsak kanseri nedir?

- Birleşik Krallık'ta yaklaşık olarak her 20 kişiden biri bağırsak kanseri olmaktadır.
- Hem kadınlar, hem de erkeklerin bağırsak kanseri olma riski vardır.
- Ülkede en yaygın üçüncü, en çok ölüme yol açan ikinci kanser türüdür ve yılda 16.000'den fazla can almaktadır (Birleşik Krallık Kanser Araştırma Vakfı - Cancer Research UK, 2005. *Kanser istatistikleri*).

Bağırsak kanserine kolon kanseri, rektum kanseri veya kolorektal kanser de denir. Bağırsağın iç yüzeyi sürekli olarak yenilenen hücrelerden oluşur. Bazen bu hücreler gereğinden fazla artarak bağırsak **polipi** denilen (bazen adenom da denir) kabartı ve şişlikleri oluşturur. Polipler bağırsak kanseri değildir (genelde iyi huyludur), ancak zamanla kötü huylu kansere dönüşebilirler. Kanser hücrelerinin vücudun diğer bölgelerine yayılabilecek nitelikte olması, kanserin kötü huylu olduğu anlamına gelir.

Kolonoskopi muayenesi öncesinde ne yapmam gerekir?

Uzmanın bağırsağınızın iç yüzeyini iyi görebilmesi için, kolonoskopi öncesinde bağırsağınızı tamamen boşaltmanız gerekir.

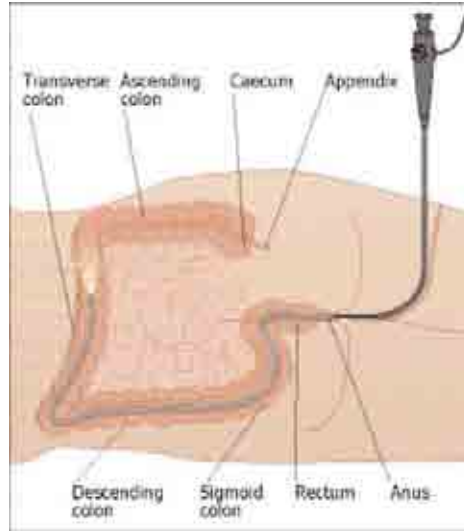
Kolonoskopiden önce size yememeniz gereken yiyeceklerin listesi ile bağırsaklarınızı boşaltacak bir ilaç (kuvvetli bir müshil) verilir. Kuvvetli müshili kolonoskopiden bir gün önce içer ve ishal olursunuz. Müshili aldıktan sonra tuvalete yakın durmanız, yola çıkmaktan veya işe gitmekten kaçınmanız iyi olur.

Bağırsağınızı tamamen boşaltmanız için talimatları dikkatle uygulamanız çok önemlidir. Aksi takdirde uzmanın bağırsağınızın iç yüzeyini iyi görmesi mümkün olmayabilir ve testi tekrarlamak zorunda kalırsınız. Uyuşturucu ilaç verileceği ve uyuşmuş olabileceğiniz için, kolonoskopiden sonra sizi eve götürecek birini bulmanız da gerekecektir.

Kolonoskopi sırasında ne olur?

Gevşemenize yardımcı olmak için size bir uyuşturucu verilir ve yan tarafınızın üzerine yatmanız istenir. Kolonoskop adı verilen ince, esnek bir tüp ile rektuma (makattan) girilerek kalın bağırsağınız sonuna kadar incelenir. Uzmanın bağırsaklarınızın içini TV ekranında görebilmesi için kolonoskopun ucunda üzerine ışık takılı ufak bir kamera bulunur.

Kolonoskopi sırasında, uzmanın bağırsak duvarının iç yüzeyini net bir şekilde görebilmesi için bağırsağınıza biraz hava pompalanır. Bu nedenle şişkinlik veya karnınıza kramp girmiş gibi hissedebilirsiniz. Size verilen uyuşturucu ilaç büyük olasılıkla uyuşmanıza ve muayeneyi pek fazla hatırlayacak durumda olmamanıza yol açacaktır. Kolonoskopi 30 ile 45 dakika arasında sürer.



Şema: Kolon

Transverse colon – Transvers kolon, Ascending colon – Çıkan kolon, Caecum – Çekum (kör bağırsak), Appendix – Apendiks, Descending colon – İnen kolon, Sigmoid colon – Sigmoid kolon, Rectum – Rektum, Anus – Anüs

Bazen, biyopsi adı verilen ufak bir doku örneği alınır. Poliplerin çoğu kolonoskop tüpüne salınan tel bir halka ile ağrısız bir şekilde alınabilir. Bu doku örneklerinde kansere işaret edebilecek anormal hücreler bulunup bulunmadığı kontrol edilir. Kolonoskopiye rahat bulmayanlar olmaktadır, ancak sancılı olduğunu söyleyenlerin sayısı fazla değildir.

Sonucu ne zaman alırım ve bu sonuç ne anlama gelir?

Uzman, kolonoskopi biter bitmez doku örneği veya polip alınıp alınmadığını size söyler. Kolonoskopiniz sırasında doku örneği alındıysa, sonuçları üç hafta içinde almanız gerekir. Çıkabilecek üç tür sonuç vardır.

- **Normal sonuç**, kolonoskopide polip ya da bağırsak kanseri saptanmadığı anlamına gelir. Kolonoskopi yaptıranların yarısında (yaklaşık olarak 10 kişiden beşi) sonuç normal çıkmaktadır.

Sonuç normal ise, uzman kolonoskopiden sonra size söyler. Kolonoskopide az da olsa kanserin görülememesi olasılığı bulunduğu için normal sonuç bağırsak kanseri olmadığını ve asla olmayacağını garantiemez. İki yıl sonra size tekrar bağırsak kanseri taraması yaptırmayı imkanı tanınacaktır.

- Kolonoskopide **polip** (ya da birden fazla polip) bulunması. Uzman, çoğu kez polip veya polipleri alır (bu işleme polipektomi denir) ve inceler. 10 kişiden yaklaşık dördünde polip çıkar. Poliplerin alınması, kanser oluşmasını önlemeye yardımcı olabilir.

Polip alınmışsa, hangi risk grubunda olduğunuz, riskin az mı, orta mı, yoksa yüksek mi olduğu size söylenir. Düşük risk grubundakilere iki yıl sonra tekrar bağırsak kanseri taraması önerilir. Risk oranı orta veya yüksek olanlardan ise polip veya poliplerin niteliğine bağlı olarak bir ya da üç yıl sonra tekrar kolonoskopi yaptırmaları istenir.

- Kolonoskopide **kanser** saptanması. 10 kişiden sadece yaklaşık birinde bağırsak kanseri bulunmaktadır. Kanser saptanırsa, tedaviye sevk edilirsiniz. Bağırsak kanseri en erken evresinde saptanırsa, hastalığı atlama şansı yüzde 90'ın üzerindedir. Ancak, kolonoskopi ile saptanan bağırsak kanserlerinin hepsini başarıyla tedavi etmek mümkün olmayabilir.

Kolonoskopi muayenesine güvenilebilir mi?

Kolonoskopi mükemmel bir işlem olmamakla birlikte, bağırsak kanserini saptamaktaki başarısı yüzde 90'ın üzerindedir (*Ortalama risk grubundaki yetişkinlerde kolorektal kanser taraması – İç Hastalıkları Tarihçesi - Screening for colorectal cancer in adults of average risk. Annals of Internal Medicine, 2002, 137(2), 132-141*). Az da olsa (her 100 kişiden yaklaşık beşinde), uzmanın kanseri görmeme olasılığı da vardır. Bir başka deyişle, ya bağırsak tamamen boş olmadığı için kanser görülemedi ya da, çok ender durumlarda, uzman polipi veya kanseri gözden kaçırmıştır. Düşük bir olasılık olsa da (her 100 kişiden yaklaşık beşinde), uzmanın kolonoskop ile bağırsağın tamamına girememiş olması da mümkündür. Bu durum bir tıkanıklıktan, ya da kolonoskopi cihazını bağırsak içine uzatmada güçlük çekilmesinden kaynaklanabilir.

Kolonoskopinin yan etkileri veya komplikasyonları var mıdır?

Kolonoskopi çoğu kimse için basit bir işlemdir, ancak ender vakalarda komplikasyonlar görülebilir. Bunların arasında aşağıdakiler olabilir:

- Bağırsağın tamamının görülememesi. Bağırsağınız tamamen boşalmamışsa ya da kolonoskop kalın bağırsağınızın sonuna ulaşmamışsa bu durum meydana gelebilir (tekrar kolonoskopi yaptırmanız veya baryumlu kolon grafisi çektirmeniz istenebilir – bkz. *Diğer Muayene Yöntemleri*).
- Daha ayrıntılı muayene veya tıbbi danışma gerektiren şiddetli kanamalar. Kolonoskopi ile alınan polipler veya doku örnekleri şiddetli kanamaya yol açabilir. Her 150 kolonoskopiden yaklaşık birinde bunun olabileceği öngörülmektedir.
- Bağırsağın delinmesi. Kolonoskop bağırsağınızın duvarında delinmeye (perforasyon) neden olabilir. Bunun meydana gelme olasılığı yaklaşık olarak 1500'de birdir. Bağırsağınız delinirse, ameliyat gerekebilir.
- Solunum ya da kalp rahatsızlıkları. Vücudunuzun uyuşturucu ilaca tepki göstermesi geçici solunum veya kalp rahatsızlıklarına yol açabilir. Muayene sırasında dikkatle izlendiğiniz için ciddi sorun çıkması çok enderdir.

Bu komplikasyonların bazıları tedavi ve hatta ameliyat gerektirebilir.

Kolonoskopi nadiren ölümlle sonuçlanabilir. Mevcut bilgiler bu ihtimalin 10.000'de bir olduğu yolundadır.

Muayeneden sonra ne olur?

Kolonoskopi yapan uzman size muayenenin sonucunu açıklar. Kolonoskopinizden sonra doku örneği alınıp alınmadığı size söylenir. Biyopsi yapıldıysa, muayeneden sonraki üç hafta içinde sonucu alırsınız. Doku örneği alındıysa, makattan çok az kan geldiğini görebilirsiniz. Bu gibi hafif kanamalar normaldir ve birkaç gün sürebilir. Uzun süren veya şiddetli kanama belirtilerini (örneğin kramp girmesi, karın ağrıları ve makattan şiddetli kanamalar) kolonoskopi bölümüne veya aile doktorunuza (GP) bildirmelisiniz.

Uyuşturucu ilacın etkisinin geçmesi vakit alacağından, sizi hastaneden eve götürecek birisine ihtiyacınız olacaktır. Daha sonraki 12 saat içinde yanınızda birisi bulunmalıdır. O sırada hala uyuşturucunun etkisi altında olacağınızdan, uzman kolonoskopinin sonuçlarını açıklarken de yanınızda birisinin bulunması iyi olur.

En az 24 saat araç, makina ve alkol kullanmamalısınız. Uyuşturucunun sisteminizden çıkması vakit alır ve tepkileriniz ile yargılarınızı etkileyebilir. Kolonoskopiniz üzerinden 24 saat geçmeden önemli konularda karar almaktan kaçınmalısınız.

Tedavi görmem gerekirse ne olacak?

Kolonoskopide bulunan poliplerin çoğu muayene sırasında kolonoskoptan salınan tel bir halka ile ağrısız bir şekilde alınabilmektedir. Buna polipektomi denir.

Kolonoskopi tedavi edilmeniz gerektiğini ortaya çıkarırsa, konuyu uzmanlardan oluşan bir ekiple görüşme imkanınız olacaktır. Bu görüşme, genelde uzman ekiple birlikte en iyi hareket ve tedavi yöntemine karar verebilmeniz için kanserin tam yerini ve türünü saptayacak testleri içerir. Bağırsak kanserinin üç temel tedavi yöntemi ameliyat, kemoterapi ve radyoterapidir. Kanser saptandığında hangi evrede olduğuna bağlı olarak, aynı anda iki ya da daha fazla tedavi yöntemine başvurulabilir veya tedavinin biri, diğerini izleyebilir. Tedavi, bakımınızla ilgili ekip ile görüşülerek her zaman ihtiyaçlarınıza göre düzenlenecektir.

Ameliyat

Bağırsak kanserinin başlıca tedavisi ameliyattır. 10 kişiden sekizi kanseri tamamen almayı amaçlayan ameliyat için uygun görülmektedir. Ameliyattan sonra, hastaların yüzde 50'sinden fazlası beş yıldan fazla yaşar.

Kemoterapi (ilaç tedavisi)

Kemoterapi, kanser hücrelerini öldürmek veya etkinliğini azaltmak için kansere karşı (sitotoksik) ilaç kullanımını içerir.

Genelde, kanserin geri gelme riskini azaltmak için ameliyattan sonra uygulanır. Bazen kanserli hücreleri küçültmek için ameliyat öncesinde veya radyoterapi ile aynı zamanda yapılabilir.

Radyoterapi (ışın tedavisi)

Radyoterapinin amacı, normal hücrelere fazla zarar vermeden kanser hücrelerini öldürmektir. Radyoterapiye genelde rektal kanserin tedavisi için başvurulur ve ameliyat öncesinde ya da sonrasında yapılabilir.

Bağırsak kanseri tedavi edilmezse, kanser büyümeye devam ederek bağırsağı tıkayabilir, diğer organlara sıçrayabilir veya bunların ikisi birden olabilir.

Sağlık kontrolünden geçmem gerekecek mi?

Bağırsağınızdan polip alındıysa, gelecekteki poliplerin kansere dönüşme olasılığı açısından hangi risk grubunda olduğunuz, riskin az mı, orta mı, yoksa yüksek mi olduğu size söylenir. Düşük risk grubunda olduğu söylenenlere iki yıl sonra tekrar bağırsak kanseri taraması yaptırma imkanı tanınır. Risk oranı orta veya yüksek olan gruplardakiler ise tarama programının gözetim bölümüne aktarılır ve polip veya poliplerin niteliğine bağlı olarak bir ya da üç yıl sonra kolonoskopi yaptırmaları istenir.

İzleme amaçlı kolonoskopi, son muayeneden sonra bağırsağınızın iç yüzeyinde yeni polip oluşup oluşmadığını saptamak için yapılır.

Diğer muayene yöntemleri

Bazen, diğer tıbbi koşullardan dolayı kolonoskopi yaptırmanız mümkün olmaz. Bunun yerine, tıp dilinde baryumlu kolon grafisi denilen kolon filminden çektirmeniz gibi farklı bir muayene yöntemi önerilebilir.

Baryumlu kolon grafisinde, kalın bağırsağınızın röntgeni çekilir. Bunun için, ince bir tüp ile makattan girilerek, tüpten bağırsağa (beyaz, kireçli su kıvamında bir sıvı olan) baryum verilir. Sıvı bağırsağın içini kaplar ve röntgende bağırsağın anahatlarını gösterir. Baryumlu kolon grafisi yaklaşık 30 dakika sürer.

Test yapıldıktan sonra alınan doku örneğine ne olur?

Kolonoskopi sırasında doku örnekleri alınmışsa, sonuç bir veri tabanına kaydedilir ve doku örneği imha edilir. Sizlere kaliteli bir hizmet sunmak ve uzman personelimizin deneyimini arttırmak için tarama kayıtlarını düzenli olarak gözden geçiririz. Bu nedenle, sağlık hizmetinin başka birimlerinde çalışan personelin de kayıtlarınızı görmesi gerekir.

Kayıtların nasıl tutulduğu hakkında geniş bilgi için 0845 4647 numaralı telefonda NHS Direct ile görüşebilirsiniz.

Özet

Kolonoskopi yaptırmayı isteyip istemediğinize karar vermenize yardımcı olmak için, bu işlemin yarar ve sakıncaları aşağıda özetlenmiştir.

- Kolonoskopi kanserin erken bir evrede saptanmasını sağlayarak, tedavinin başarı şansını artırır.
- Poliplerin, genelde kolonoskopi sırasında alınması, ileride bağırsak kanseri olma riskinizi azaltabilir.
- Kolonoskopiden bir gün önce bağırsaklarınızı boşaltmak için yapacağınız hazırlıktan hoşlanmayabilirsiniz.
- Verilecek uyuşturucu ilacın etkileri muayeneden sonraki gün iş yapmanızı zorlaştırabilir.
- Kolonoskopi yaptırmaya bağlı bazı riskler vardır.
- Kolonoskopide bağırsak kanserinin gözden kaçma olasılığı vardır.

Bu broşür Birleşik Krallık Kanser Araştırma Vakfı (Cancer Research UK) tarafından NHS Bağırsak Kanseri Tarama Programı ile birlikte, İngiltere Kolorektal Taraması Deneme Programına (English Colorectal Screening Pilot) danışılarak hazırlanmıştır.

Sormak isteyebileceğiniz sorular

Uzman hemşire, ilk görüşmenizde kolonoskopi muayenesi hakkında size kapsamlı bilgi verir.

Sormak isteyebileceğiniz soruları aşağıda bırakılan boşluğa yazabilirsiniz.

Daha fazla bilgi ve destek

Herhangi bir sorunuz varsa veya bağırsak kanseri taraması ya da kolonoskopi hakkında daha fazla bilgi edinmek isterseniz, şunları yapabilirsiniz:

- 0800 707 60 60 numaralı ücretsiz hattın program merkezini arayın;
- Aile doktorunuzla görüşün;
- NHS Kanser Tarama Programları web sitesini ziyaret edin:
www.cancerscreening.nhs.uk;
- NHS Direct web sitesine bakın: www.nhsdirect.nhs.uk;
- Cancerbackup web sitesini ziyaret edin: www.cancerbackup.org.uk, veya 0808 8001234'ten arayın;
- CancerHelp web sitesine bakın: www.cancerhelp.org.uk, veya 0800 226237'ye telefon edin;
- Bowel Cancer UK web sitesini ziyaret edin: www.bowelcanceruk.org.uk, veya 08708 506050'den arayın;
- Beating Bowel Cancer web sitesine bakın: www.beatingbowelcancer.org, veya 02088925256'ya telefon edin.

Sağlık Bakanlığı tarafından NHS Kanser Tarama Programları ile birlikte, Birleşik Krallık Kanser Vakfı İlk Bakım Eğitim Grubunun (Cancer Research UK Primary Care Education Group) tavsiye ve destekleri doğrultusunda yayımlanmıştır.

Plain English Crystal Mark
NHS logo
Cancer Research UK

© Crown copyright 2006
273371 1p Mayıs06

COI tarafından Sağlık Bakanlığı için hazırlanmıştır
İlk Baskı Mayıs 2006

Bu broşürün metni, kişisel ve kurum içi kullanım amacıyla, resmi izin ve ücrete tabi olmadan çoğaltılabilir. Bu broşürden daha fazla edinmek isterseniz "273371/Bowel cancer Colonoscopy" diye belirterek aşağıdaki adres ve telefonlara başvurabilirsiniz:

DH Publications Orderline
PO Box 777 London SE1 6XH
E-posta: dh@prolog.uk.com
Tel: 08701 555 455
Faks: 01623 724 524
Tekstfon: 08700 102 870 (Pazartesi – Cuma, 8.00 – 18.00 arası)

www.cancerscreening.nhs.uk