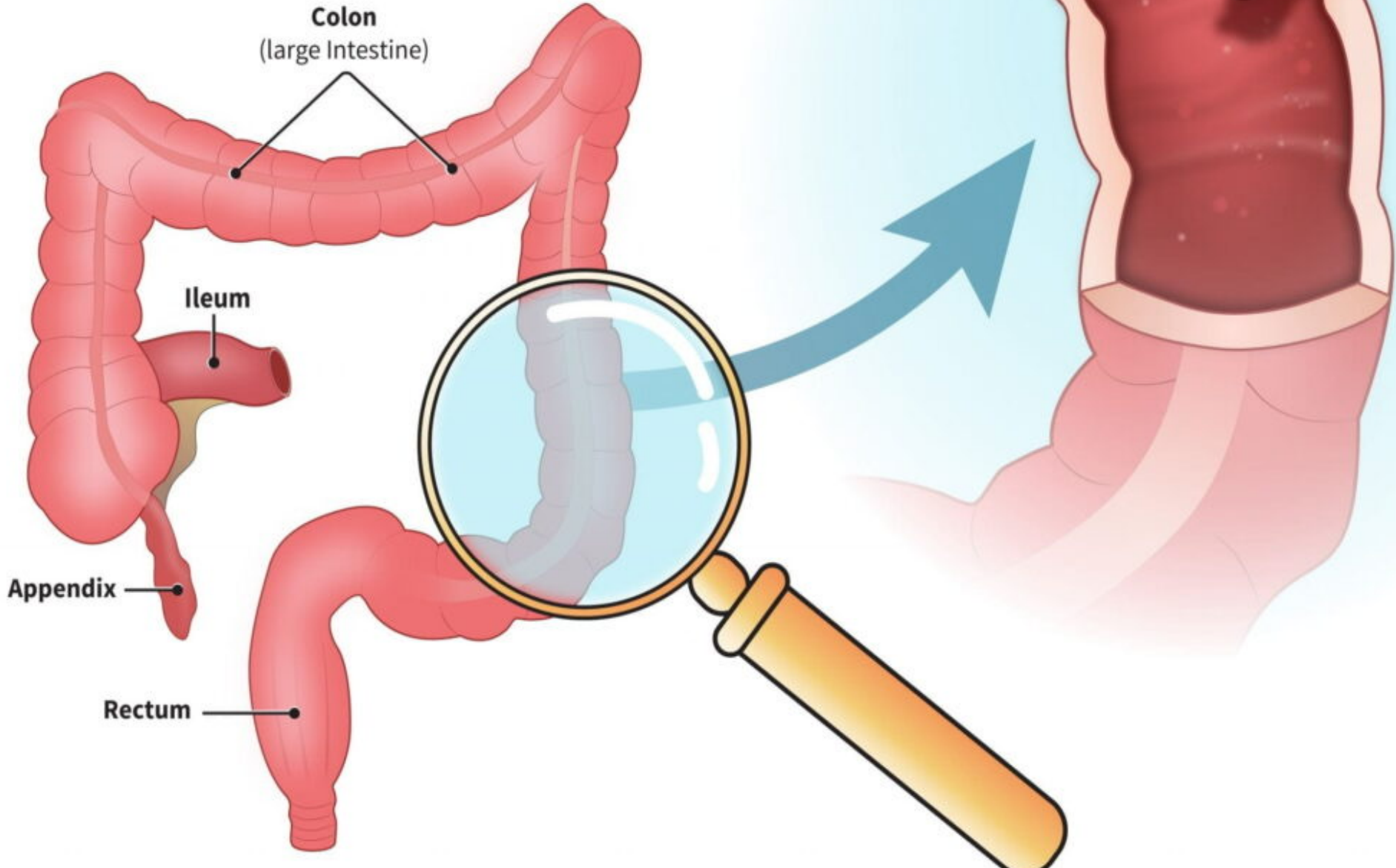




KOLOREKTAL KANSER TARAMALARI

Arař.Gör.Dr.Yıldırım Esen
Ertuęrul Eğitim ASM
04.04.2023

Kolorektal Kanserler Nasıl Oluşur ?





Görülme Sıklığı

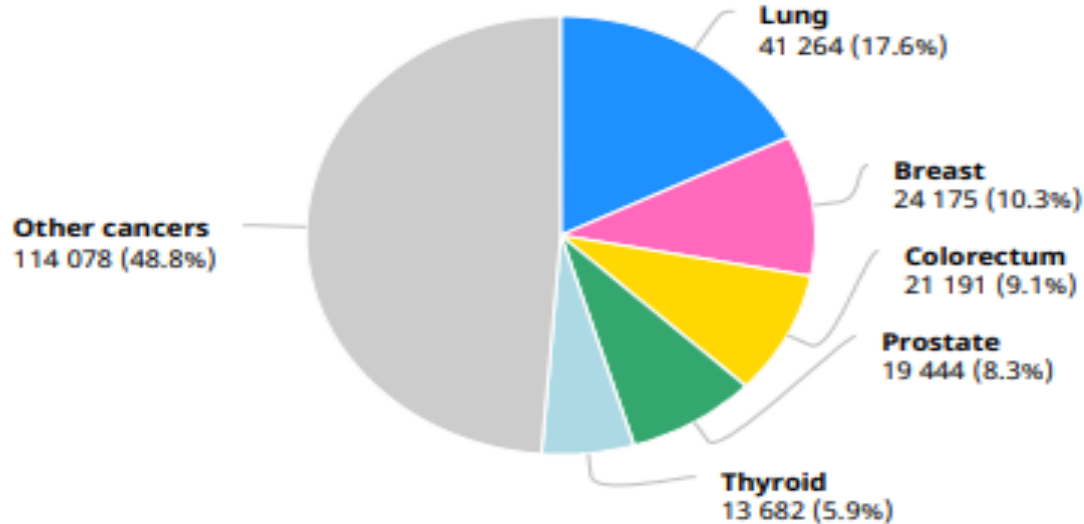
International Agency for Research on Cancer



Turkey

Source: Globocan 2020

Number of new cases in 2020, both sexes, all ages

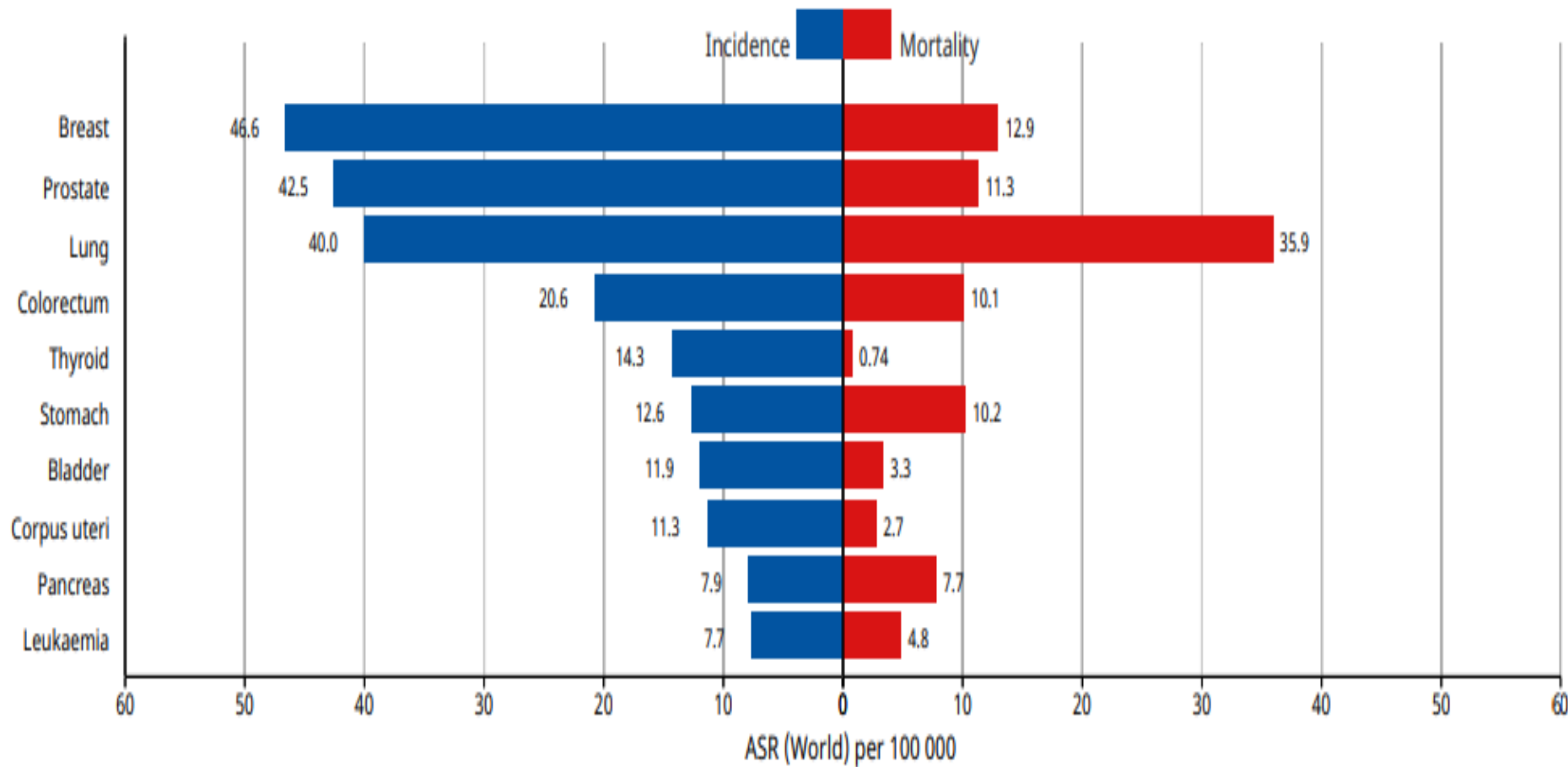


Total: 233 834

Number of new cases in 2020, males, all ages



Age-standardized (World) incidence and mortality rates, top 10 cancers





Risk Faktörleri

>50 yaş

Alkol ve tütün kullanımı

Yetersiz fiziksel aktivite

Düşük fiberli diyet

İnflamatuvar bağırsak
hastalığı öyküsü

Kolorektal Ca aile öyküsü



Belirtiler



İstemsiz Kilo Kaybı



Kabızlık, İshal

Dışkılama Alışkanlığı
Değişikliği



Kansızlık (Anemi)
Halsizlik



Ağrılı Dışkılama



Kitle

Dışkı Renginde
Değişiklik



Dışkıda Kan Görülmesi
ya da Dışkılamadan Sonra
Makattan Kan Gelmesi



Gaz Sancısı,
Kramp Şikayetleri



Bağırsağın Tam Olarak
Boşalmadığını Hissetmek



**Neden kolorektal kanserleri
taramalıyız ?**



Neden kolorektal kanserleri taramalıyız ?

- Ülkemizde en sık görülen ilk 5 kanser arasında
- Kolon ve rektumda çoğunlukla premalign lezyonlar
- Kolon ve rektumun polip ve kanserleri çoğu kez büyüyene kadar belirti vermemesi
- Tarama programları premalign lezyonların ve erken dönem lokalize kanserlerin saptanmasının ve tedavisinin mümkün olması



Taramalar Nerede Yürütülür ?

- Ulusal toplum tabanlı kolorektal kanser taramaları Aile Sağlığı Merkezleri (ASM) ve Toplum Sağlığı Merkezleri (TSM) bünyesindeki Kanser Erken Teşhis, Tarama ve Eğitim Merkezleri [KETEM] tarafından yürütülür.





Tarama Ne Zaman Başlamalı ?

Sağlıklı Popülasyon

50-70 yaş arasındaki tüm kadın ve erkekler

Aile hekimi kayıtları esas alınarak

Riskli Grup

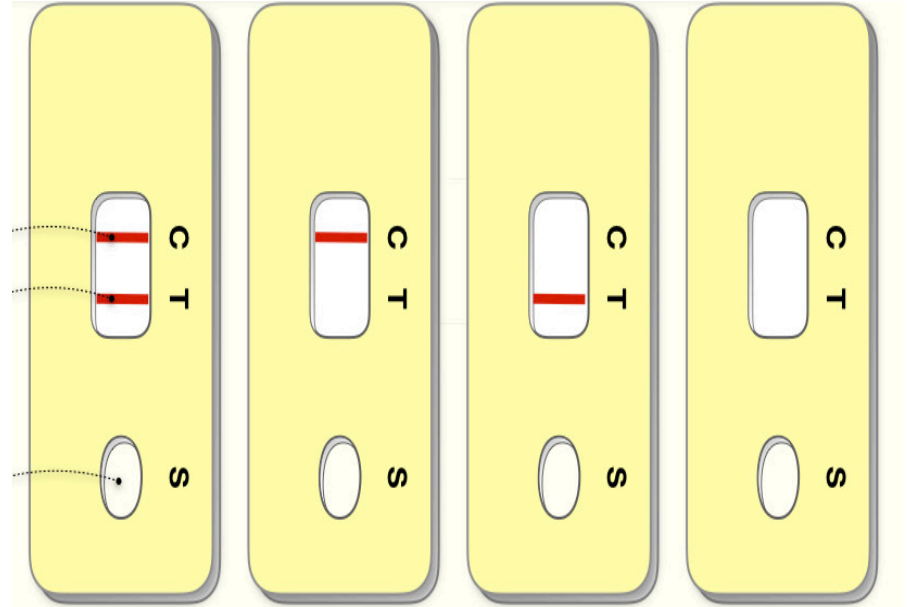
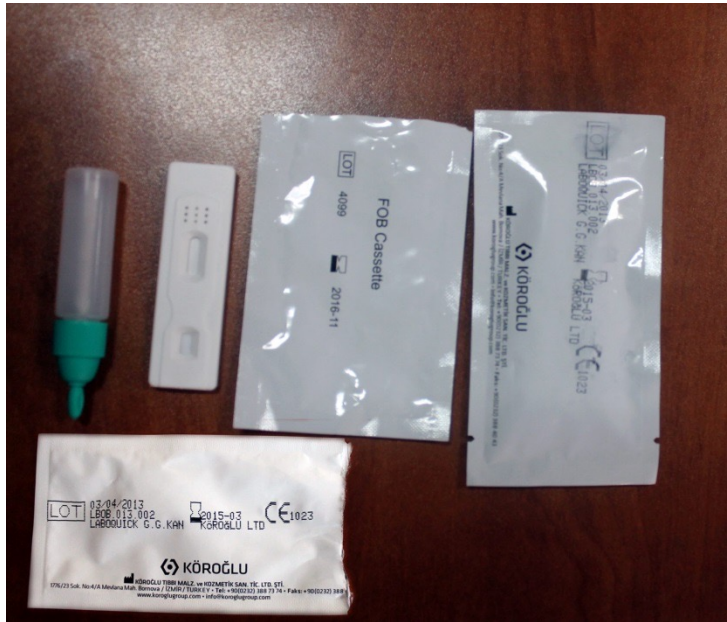
Birinci derece akrabalarında kolorektal kanser veya adenomatöz polip, ülseratif kolit, Crohn Hastalığı ya da kalıtsal polipozis veya polipozis dışı sendrom öyküsü olan bireyler

40 yaşından itibaren tarama prosedürüne başlanmalı



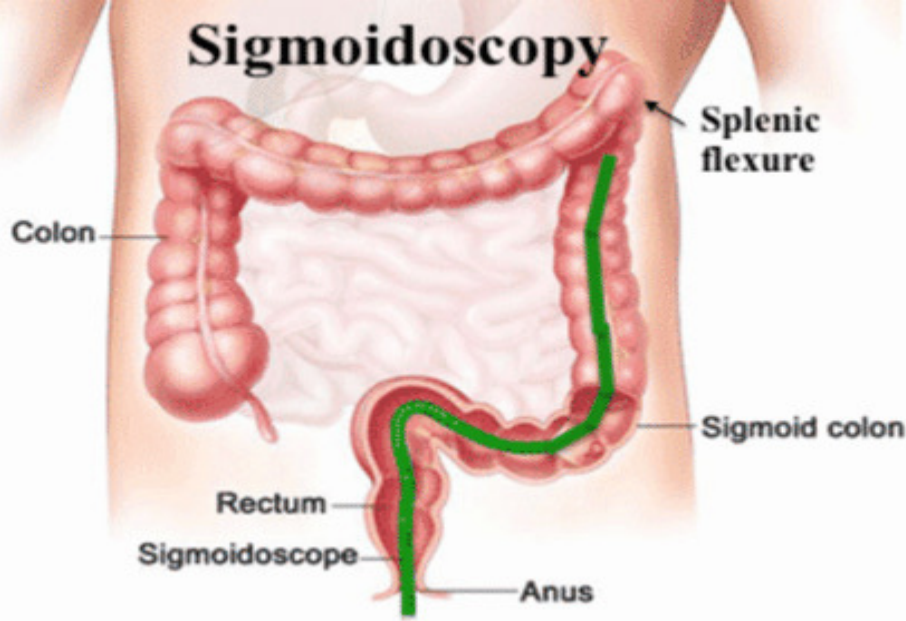
Taramada Hangi Testler Kullanılmalı ?

- Fiziki Muayene
- Gaitada Gizli Kan (GGK)

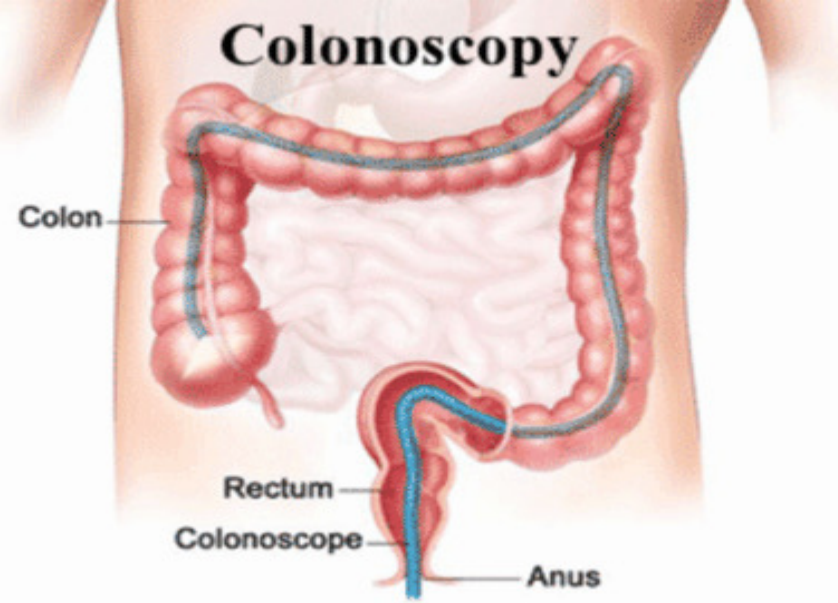




Taramada Hangi Testler Kullanılmalı ?



Flexible sigmoidoskopi: . Bu testin yıllık GGK ile beraber 5 yılda bir yapılması önerilir. Bu test sırasında polip saptanırsa tüm kalın bağırsak incelenmelidir.



Kolonoskopi: Kolorektal kanser taramasında kullanılan en iyi yöntemdir. Normal riskli bireylerde 10 yılda bir yapılmalıdır.



Taramada Hangi Testler Kullanılmalı ?

- **Baryumlu Kolon Grafisi:** Bağırsak hazırlığı gerektirir ve ilk muayenede polip saptanmazsa 5 yılda bir tekrarı önerilmektedir.
- **BT Kolonoskopi:** Bağırsak temizliği gerektirir. Polip saptanmazsa 5 yılda bir yapılması önerilirken polip varlığında kolonoskopi yapılmalıdır.
- **Fekal DNA testi:** Çok yeni ve henüz standart tarama programına girmeyen bir araştırma testidir. Bağırsak iç yüzeyinden feçese dökülen hücrelerin genetik materyallerini (DNA) inceleme temeline dayanan bir testtir.



Tarama Programı Nasıl Olmalı ?

Normal riske sahip bireyler için;

- 50 yaş sonrası yıllık rektal muayene ve GGK testi
- 50 yaşında ve sonrasında her 5 yılda bir flexible sigmoidoskopi ya da 50 yaşa gelince kolonoskopi ve sonrasında her 10 yılda bir tekrarı
- Çift kontrastlı kolon grafisi ise ilk olarak 50 yaşında olmak üzere sonrası 5-10 yıl aralıklarla tekrarı



Tarama Programı Nasıl Olmalı ?

Polip saptanmış bireyler için;

- Normal taramalar esnasında kanser öncüsü olabilecek polip saptandığında tarama her 3-5 yılda bir yapılan kolonoskopi şeklinde olmalıdır.



Tarama Programı Nasıl Olmalı ?

Ailesel kolorektal kanser öyküsü olan bireyler için;

- Ailede kolorektal kanser saptanan en genç bireyin tanı konduğu andaki yaşından 10 yıl önce olmalıdır.
- Ailesinde, ailesel geçişli polipozis sendromları veya Heredeiter Nonpolipozis Kolorektal Kanser olan bireylerde tarama daha önce
- Ailesel risk taşıyan bireylerde tarama kolonoskopi ile yapılmalıdır.



Tarama Programı Nasıl Olmalı ?

Kolorektal kanser nedeniyle tedavi olan bireyler için;

- Kolorektal kanser tanısı konup cerrahi olarak çıkarıldıktan sonraki bir yıl sonra tarama yapılmalıdır. Eğer normal ise 3 yıl sonra tekrarlanmalıdır.

İnflamatuvar barsak hastalığı öyküsü olan bireyler;

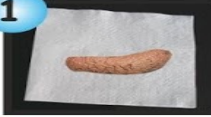
- 8 ya da daha fazla yıldan beri bu hastalıklara sahip olanlar her 1-2 yılda bir kolonoskopi ile taranmalıdır.

GAİTADA GİZLİ KAN TESTİ (GGK)




Bağırsak kanseri taraması için; 50 yaş ve üstü bireyler ile bağırsak kanseri riski taşıyan kişilerde 2 yılda 1, tarama amaçlı gıatada (dışkıda) gizli kan testi yapılır. Dışkıda gizli kan testi, hekimin verdiği kit ile evde kendi kendine kolayca yapılabilmektedir.

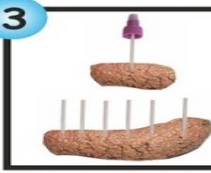
- 1**



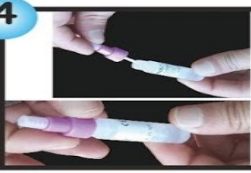
Dışkınızı alıp peçete üzerine koyun.
- 2**



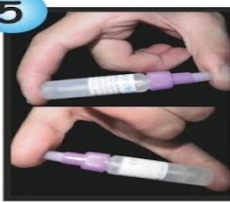
Solüsyon içeren tüpün kapağını açın.
- 3**




İçindeki örnek alma çubuğunu dışkının 6 farklı bölgesine batırarak çevirin.
- 4**




Üzerinde dışkı bulunan örnek alma çubuğunu, solüsyon içeren numune tüpüne tekrar takın ve sıkıca kapatın.
- 5**




2 dakika boyunca örnek alma tüpünü aşağı ve yukarı iyice çalkalayın.
- 6**



Test kasetini alüminyum poşetinden çıkarın ve düz bir yüzeye koyun.
- 7**




Örnek alma tüpünü dik tutarak tüpün ucunu dikkatlice çevirerek açın.
- 8**



Kasetteki yuvarlak alana, 3 damla dışkı örneğinizden damlatın. Damlattıktan sonra tüpün ucunu dikkatlice çevirerek kapatın.
- 9**

10 dakika bekleyin ve sonucu okuyun. 30 dakika sonra oluşan sonuçları dikkate almayın.

Kontrol Çizgisi → C
Test Çizgisi → T



Pozitif Negatif Geçersiz Geçersiz

 - C ve T kısımlarında pembe çizgi yoksa: GEÇERSİZ demektir.
 - Sadece T kısmında pembe çizgi varsa GEÇERSİZ demektir.
 - Çift pembe çizgi varsa, sonuç POZİTİF: İleri tetkik için doktorunuza başvurun.
 - Sadece C kısmında pembe çizgi varsa, sonuç NEGATİF: Sonucu doktorunuza kaydedirin ve 2 yıl sonra tekrar kontrole gelin.

GGK testi 2 yılda bir yapılmalıdır.

Gaitada Gizli Kan Testi (İGGK)

(İmmünokimyasal / İmmünokromatografik, IFOBT)

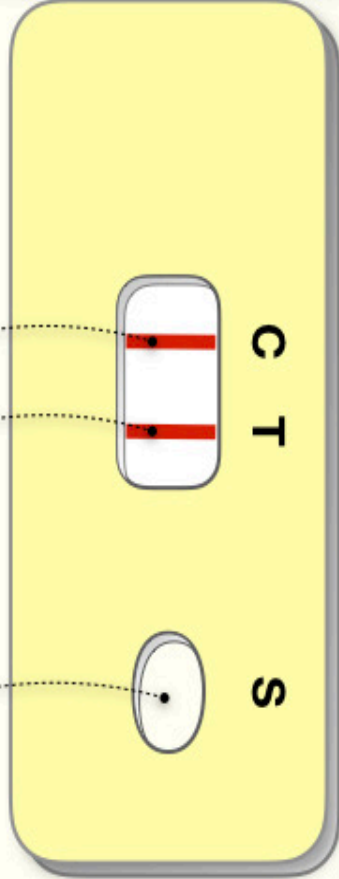
Kontrol Çizgisi

Boyanmış ise test geçerli demektir

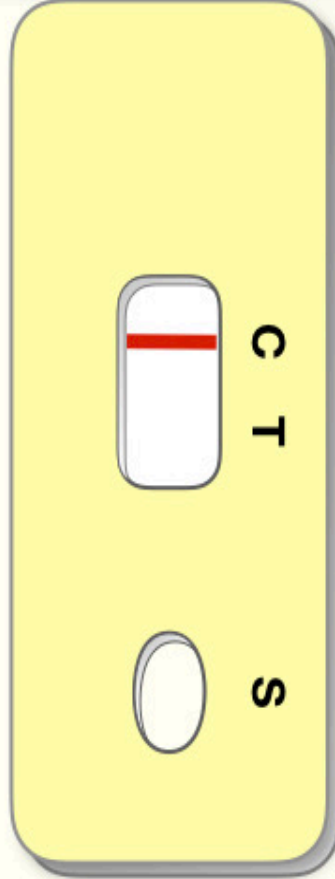
Test Çizgisi

Boyanmış ise test pozitif (+) demektir

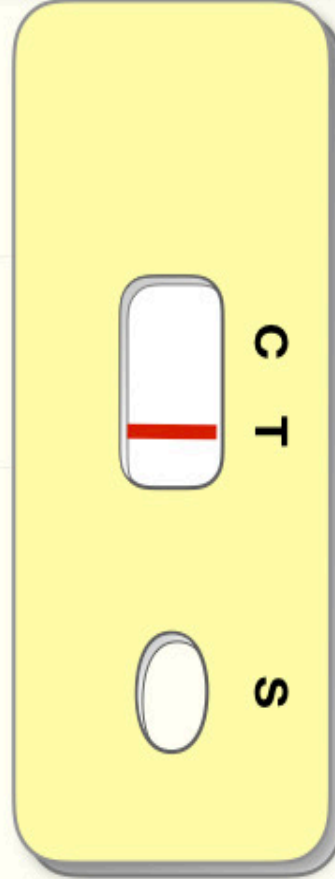
Numune Gözü



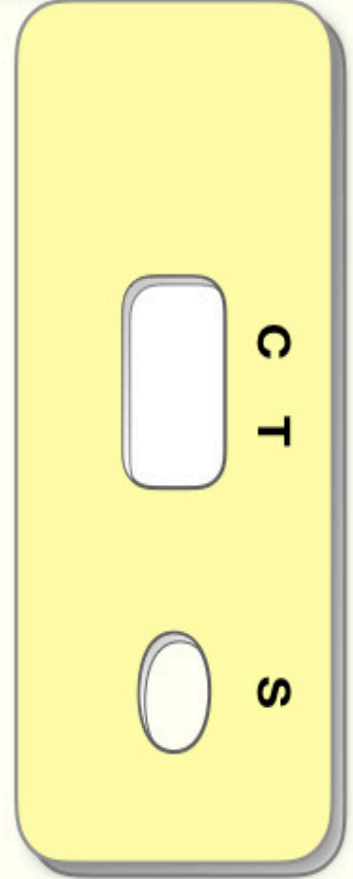
Pozitif
(Gaitada kan var,
test geçerli)



Negatif
(Gaitada kan yok,
test geçerli)



Test Geçersiz

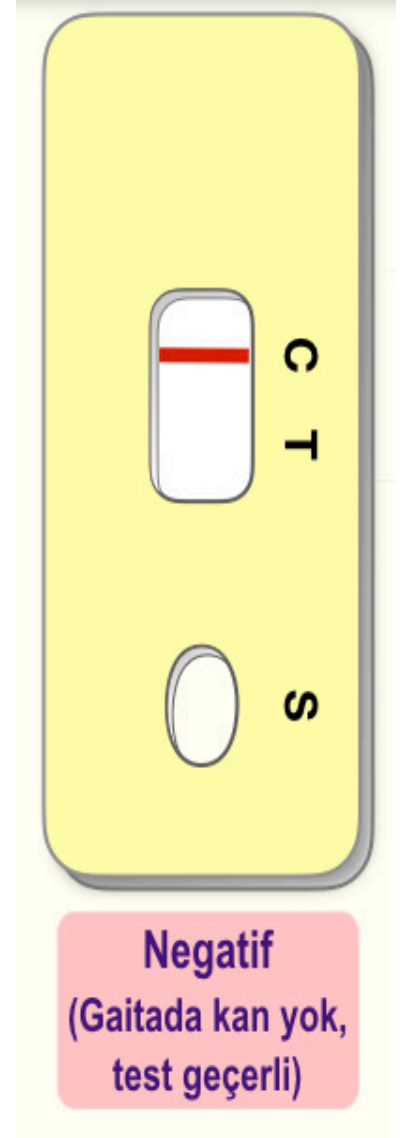


Test Geçersiz



GGK Negatif

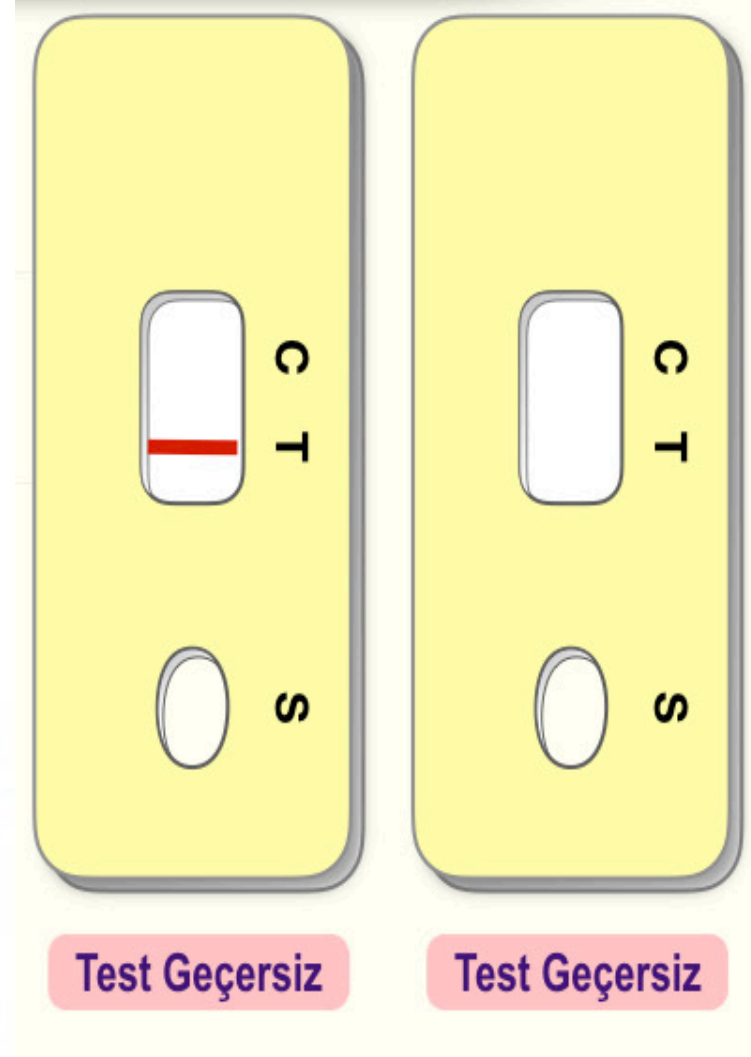
- GGK Testinin negatif olması, örneğinde kan bulunmadığı anlamına gelir.
- Normal sonuç, kolorektal kanser olmadığını veya ileride asla olmayacağını garantilemez.
- 2 yıl sonra tekrar kolorektal kanser taraması





GGK TESTİ BELİRSİZ

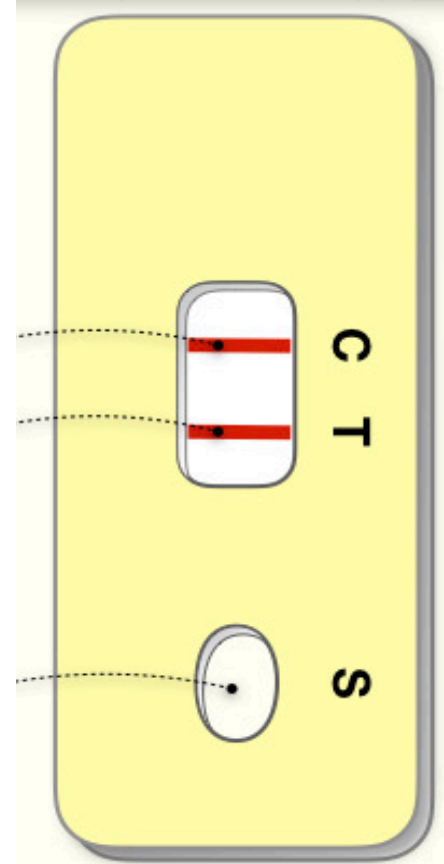
- Sonuç belirsiz çıkarsa, iki-üç gün ara ile en fazla iki kere daha GGK testi yapılır.
- Çünkü polipler ve kanserler sürekli kanama yapmazlar ve dışkıda kan olup olmadığının saptanması önemlidir.





GGK Pozitif

- GGK Testinin dışkıda kan bulunmuş olduğunu gösterir.
- Bu sonuç, kanser tanısı değildir, anormal sonucun nedeni kolorektal kanserden çok, poliplerdeki kanama veya hemoroid gibi başka hastalıklardan kaynaklanmış olabilir.
- Tedavi gerektiren bir sorun olup olmadığını belirlemek için kolonoskopi gerekir.
- Bunun için birey ileri merkezlerdeki gastroenteroloji veya genel cerrahi yönlendirilir.

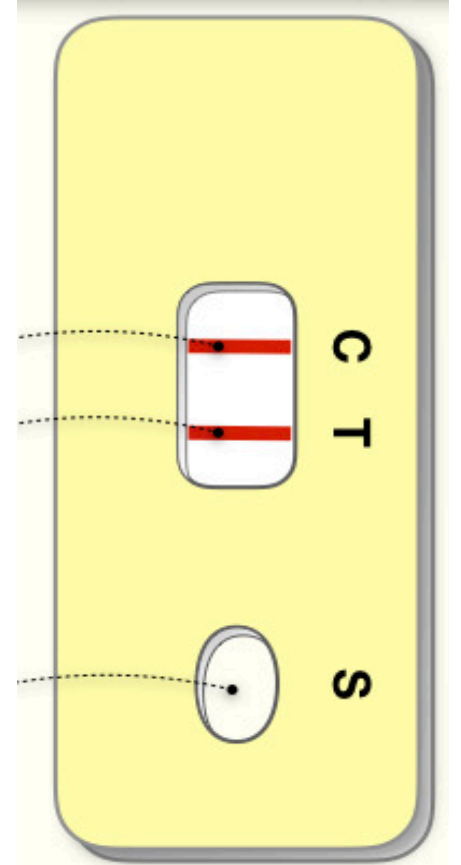


Pozitif
(Gaitada kan var,
test geçerli)



GGK Pozitif

- Kolorektal Kanser
- Divertikül
- İskemik kolit
- İnflamatuvar Bağırsak Hastalıkları
- Ülser Kanaması
- Karın travmaları
- Bağırsak enfeksiyonları (dizanteri gibi)
- Pıhtılaşma bozuklukları (kanama diyatezi)
- Hemoroid
- Anal fissür



Pozitif
(Gaitada kan var,
test geçerli)

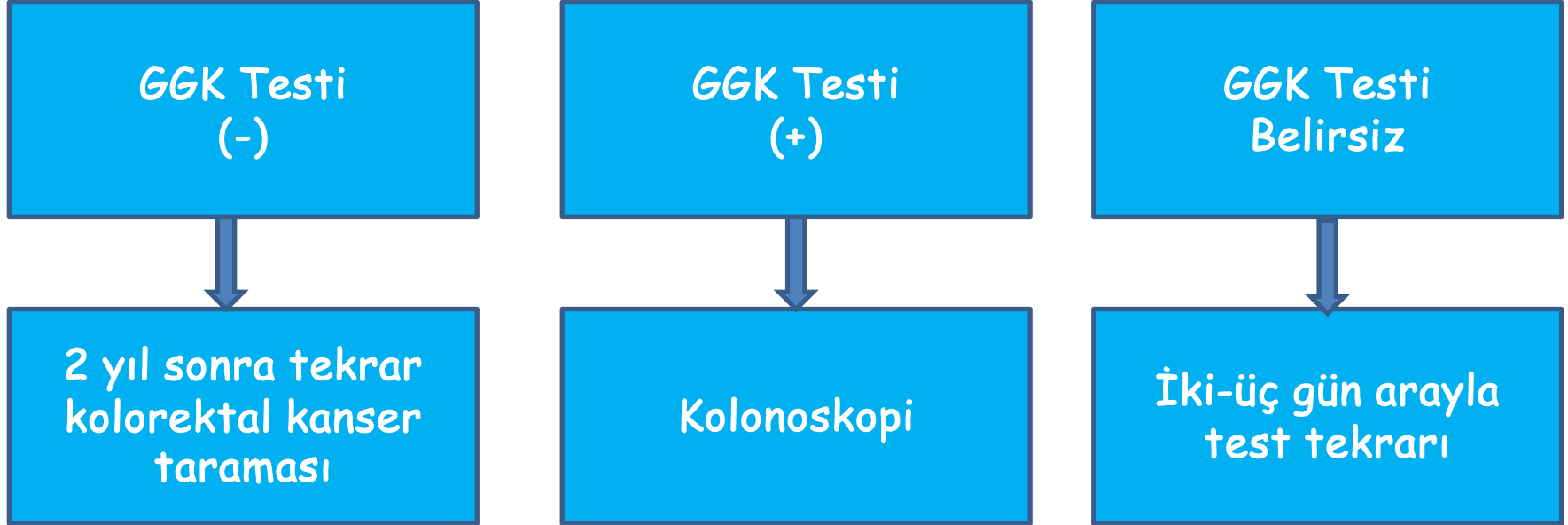


GGK Yalancı Pozitiflik

- Yalancı pozitiflik, dışkıda kan olmadığı halde testin pozitif çıkmasıdır.
- Bunu engellemek için testten önceki 7 gün boyunca ağrı kesici ilaçların, c vitamini takviyelerinin ve yüksek c vitamini içeren besinlerin alınması önerilmez.
- Testten önceki 3 gün boyunca kırmızı et tüketimi önerilmez.



GGK Tarama Süreci Algoritma



Taramaya katılan bireylerin testleri (-) dahi olsa 10 senede bir kolonoskopi ile taramaya davet edilmelidir. 51 ve 61 yaşlarında rutin olarak 2 kez birey tarama için çağrılmalıdır. Eğer birey sağlık kuruluşuna tarama programının başlangıcından daha sonra başvurursa (örneğin 53 yaş) GGK yapılmalı, sonuç (-) dahi olsa tarama amaçlı kolonoskopi için hemen yönlendirilmelidir.



TARAMA TESTLERİNİN KABUL EDİLMEMESİ DURUMUNDA

- Bireylere kolorektal kanser ve taramalar hakkında gerekli eğitim verildikten sonra, tarama testlerini reddedebilir.
- Bu durumlarda bireylerin kendi istekleri ile gaytada gizli kan ya da kolonoskopi tetkikini istemediği ASM'lerde kişisel dosyasına işlenir
- Bir yıl sonra taramaya tekrar davet edilir.



Eve-Götür



Bağırsak Kanseri (Kolorektal Kanser)

50-70 yaş kadın, erkek
2 yılda bir Gaitada gizli kan testi
Her 10 yılda bir kolonoskopi



50-70 YAŞ
Aralığındaysanız
Tarama için
KETEM veya
Aile Hekiminize
Başvurun.



Eve-Götür

GGK Testi
(-)



2 yıl sonra tekrar
kolorektal kanser
taraması

GGK Testi
(+)



Kolonoskopi

GGK Testi
Belirsiz



İki-üç gün arayla
test tekrarı

Taramaya katılan bireylerin testleri (-) dahi olsa 10 senede bir kolonoskopi ile taramaya davet edilmelidir. 51 ve 61 yaşlarında rutin olarak 2 kez birey tarama için çağrılmalıdır. Eğer birey sağlık kuruluşuna tarama programının başlangıcından daha sonra başvurursa (örneğin 53 yaş) GGK yapılmalı, sonuç (-) dahi olsa tarama amaçlı kolonoskopi için hemen yönlendirilmelidir.



farındayız
KANSER
YENECEĞİZ

BAĞIRSAK KANSERİ
TARAMASI ERKEN
TEŞHİS SAĞLAR

ERKEN TEŞHİS İSE
HAYAT KURTARIR

50 - 70 YAŞ
ARALIĞINDAKİ
KADINLAR ve ERKEKLER

Taramanızı
yaptırmadıysanız
lütfen KETEM'e veya aile hekiminize
başvurun.

HAYATINIZ BİZİM İÇİN DEĞERLİDİR

KETEM
KANSER ERKEN TEŞHİS, TARAMA VE EĞİTİM MERKEZİ
www.kanser.gov.tr



BAĞIRSAK KANSERİNE

karşı bilinçli
olun,
taramanızı
yaptırın
sağlığınıza
koruyun.



TC Sağlık Bakanlığı
Türkiye Halk Sağlığı
Kurumu

Kanser Daire
Başkanlığı

KOLOREKTAL KANSERLER

- Kalın bağırsağın kanseridir.
- Kalın bağırsağın (kolon ve rektum bölümü) polip ve kanserleri çoğu kez iyice büyüyene kadar belirti vermezler. Ancak tarama programları ile erken dönemde kanserleri saptamak ve tedavi etmek mümkündür.

UNUTMAYIN!

BAĞIRSAK KANSERLERİ ÖNLENEBİLİR,
ERKEN TEŞHİS EDİLEBİLİR,
TEDAVİ EDİLEBİLİR.



BELİRTİLERİ

- Bağırsak alışkanlığında değişiklikler olması (ishal veya kabızlık),
- Büyük abdestte kan görülmesi,
- Büyük abdest yapılamaması, gaz çıkarılamaması,
- Hızlı kilo kaybı ve yorgunluk hissi olmasıdır.

KOLOREKTAL KANSERE YAKALANMAMAK İÇİN;

- Sigara içilmemeli,
- Beslenmeye dikkat edilmeli;
 - Bol miktarda meyve, sebze tüketilmeli,
 - Fazla yağlı yiyecekler tercih edilmemeli,
 - Kızarmış, yanmış, ızgarada pişirilmiş etlerin sık tüketiminden kaçınılmalı,
- Fiziksel olarak aktif olunmalı,
- Kilo almaktan kaçınılmalı,
- İçki tüketiminden kaçınılmalı,



TARAMA İÇİN;

- 50 - 70 YAŞ arasındaki bireylere iki yılda bir kez dışkıda kan tetkiki yapılır
- 10 yılda bir ise kolonoskopi (özel bir aletle kalın bağırsağın incelenmesi) yapılır.



KAYNAKLAR

WHO GLOBOCAN 2020 Türkiye
Türkiye Halk Sağlığı Genel Müdürlüğü Kanser Daire Başkanlığı
Bursa İl Sağlık Müdürlüğü KETEM
Türkiye Kolon ve Rektum Cerrahisi Derneği
Türk Tıbbi Onkoloji Derneği

1-31 Mart
KOLON KANSERİ
 farkındalık ayı

Teşekkürler...

