الـمـلـخص الـعـربـي

تعتبر الأورام السرطانية للقولون والمستقيم من اكثر الأورام انتشارا في العالم وتوجد اكثر من ثلثي الحالات في دول العالم المتقدمة.

كما تحتل الأورام السرطانية للقولون والمستقيم المرتبة الثالثة بعد أورام الجلد الغير ملونة وسرطان الرئة في الرجال و بعد أورام الجلد الغير ملونة وسرطان الثدي في السيدات بينما تحتل المرتبة الرابعة في الوفيات وذلك لتقدم طرق العلاج عن الأورام الأخرى.

يعد المستقيم من اكثر الأماكن بالقناة الهضمية حدوثا للأورام(حوالي 35%).

تشترك كلا الأورام الحميدة والسرطانية في معدل الحدوث والتوزيع المكاني بالمستقيم لدرجة انه في حوالي ثلث العينات الجراحية المستأصلة في حالات سرطان المستقيم يتزامن وجود أورام حميدة في نفس العينة

تعد تقريبا كل الأورام الحميدة بالمستقيم قابلة للتحول السرطاني باستثناءات نادرة وتزداد نسبة التحول في حالة إذا كان الورم اكبر من 1سم في القطر أو اكبر في الحجم أو الشكل.

يتم تشخيص حوالي 90% من حالات أورام المستقيم بالكشف المبدئي اليدوي للمستقيم ويمكن اكتشاف حوالي 20% من حالات أورام القولون والمستقيم مبكرا عن طريق إجراء فحص دوري وذلك باستخدام المناظير السفلية للمستقي والقولون وفي معظم هذه الحالات تكون عبارة عن زوائد بسيطة يمكن استئصالها عن طريق المنظار أو بإجراء جراحة محدودة وقد تتطلب أحيانا إجراء جراحة كبري.

يتم اكتشاف حوالي 70% من مرضي سرطان المستقيم في مرحلة يكون بها الورم محدود وغير منتشر ويكفي فيها الاستئصال الجراحي الموضعي ولكن تزداد نسبة الارتجاع في هذة الحالات بالمقارنة بنتائج الاستئصال الكامل.

لقد حدث تطور كبير في طرق علاج وجراحة أورام المستقيم في العقدين الأخيرين وذلك لتحسين نتائج العلاج وهناك طرق أخرى للحفاظ علي الوظائف الحيوية وحالة المريض النفسية باستبدال جراحة استئصال المستقيم وقناة الشرج وعمل تحويل للبراز علي جدار البطن بجراحة استئصال المستقيم والغدد الليمفاوية و إعادة توصيل الأمعاء باستخدام الدباسات الجراحية.

يتم استخدام العلاج الكيميائي والإشعاعي والعلاج المناعي لتقليل نسبة الارتجاع والزيادة من فرصة الشفاء.