

## الملخص العربي

زوائد القولون :- هى أفات مخاطية فى تجويف الأمعاء. وفقا لدراسات التشريح الزوائد القولونية تحدث فى أكثر من 30 % من الناس فوق ٦٠ سنة .حوالى ٧٠- ٨٠ % من الأورام الحميدة المزالة زوائد ورمية غدية.

هناك أنواع عدة من الزوائد القولونية :- المفرطة التصنع – الزوائد الورمية الغدية – الورمية العادية – ورم التهاب الزوائد اللحمية.

الزوائد المفرطة التصنع:- الأكثر شيوعا وهى عقيدات صغيرة أو أفات داء المبوغة وهى اقل من ٥ مم فى الحجم وتوجد عادة فى المستقيم السيني.

الزوائد الورمية الغدية :- تنقسم إلى ثلاثة أنواع: الانبوبى - الانبوبى الزغابى و الزغابى.

الزوائد الورمية العادية :- تضم متلازمة بوتز- جيجر ومتلازمة داء السليبات اليفعى – متلازمة كاودن ومتلازمة روفالكابا – ميهر – سميث .

ورم التهاب الزوائد اللحمية:- هى التى ترتبط مع حالات الالتهاب مثل الإحساس والتهاب القولون التقرحي.

زوائد القولون عادة لا تحدث أعراض ولكن بعض الأعراض يمكن حدوثها مثل ألآم البطن ( نادرة ) براز مدمم، فقر دم أو نزيف مستقيم.

يتم تشخيص الزوائد القولونية عن طرق التنظير الداخلى او التصوير الاشعاعى : الباريوم أو الأشعة السينية. كما يمكن تسخيصها ايضا عن طريق الأشعة المقطعة أو الرنين المغناطيسي.

الغالبية العظمى من الأورام الحميدة يتم إزالتها اثناء فحص القولون بالحصد وقطعها بالكي .يمكن استئصال معظم الزوائد القولونية عن طريق المنظار القولوني واستئصال هذه الزوائد عن طرق التنظير القولوني يعد علاجا نهائيا بالنسبة للمصابين بالزوائد الورمية الغدية الحميدة او للمصابين بالزوائد السرطانية الموضعية.

إذا ما احتوت الزوائد السويقية على أورام سرطانية نشطة يعد الاستئصال عن طرق المنظار علاجاً مناسباً في حالة وجود مؤشرات أخرى تساعد على ذلك ومنها الاستئصال الكامل وعدم انتشارها في الأوعية الليمفاوية ووجود حدود واضحة وتشريح مجهري محدد. في حالة عدم إيفاء بعض المصابين بالمرض لهذه المعايير عليهم أن يخضعوا لعملية استئصال جزئي انتقائية للقطاع المصاب في القولون أو المستقيم.