

Resent trends in the management of colonic polyps

Gomaa Abd Elsalam Ebaid

زوائد القولون :- هى أفات مخاطية فى تجويف الأمعاء. وفقا لدراسات التشريح الزوائد القولونية تحدث فى أكثر من 30 % من الناس فوق 60 سنة .حوالى 70- 80 % 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 5 مم فى الحجم وتوجد عادة فى المستقيم السيني.الزوائد الورمية الغدية :- تنقسم إلى ثلاثة أنواع: الانبويى - الانبويى الزغابى و الزغابى.الزوائد الورمية العادية :- تضم متلازمة بوتير- جيغر ومتلازمة داء السليلاات اليفعى - متلازمة كاودن ومتلازمة روفالكابا - ميهير - سميث .ورم التهاب الزوائد اللحمية:- هى التى ترتبط مع حالات الالتهاب مثل الإحساس والتهاب القولون التقرح.زوائد القولون عادة لا تحدث أعراض ولكن بعض الأعراض يمكن حدوثها مثل ألم 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 تسخيها ايضا عن طريق الأشعة المقطعة أو الرنين المغناطيسى.الغالبية العظمى من الأورام الحميدة يتم إزالتها أثناء 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 علاجا مناسباً فى حالة وجود مؤشرات أخرى تساعد على ذلك ومنها الاستئصال الكامل وعدم انتشارها فى الأوعية الليمفاوية ووجود حدود واضحة وتشريح مجهرى محدد. فى حالة عدم إيفاء بعض المصابين بالمرض لهذه المعايير عليهم إن يخضعوا لعملية استئصال جزئي انتقائية للقطاع المصاب فى القولون أو المستقيم.