

Ghidul pentru pacientul cu cancer anal (CA)

Cancerul anal (CA)

Cuprins

Asistența medicală de care trebuie să beneficiați
Cancerul anal
Diagnosticul CA
Tratamentul CA

Întroducere

Acest ghid descrie asistența medicală și tratamentul persoanelor cu CA în cadrul serviciului de sănătate din Republica Moldova. Aici se explică indicațiile, adresate persoanelor cu CA, dar poate fi util și pentru familiile acestora și pentru cei care doresc să afle mai multe despre această afecțiune.

Ghidul vă va ajuta să înțelegeți mai bine opțiunile de conduită și tratament care trebuie să fie disponibile în Serviciul de Sănătate.

Indicațiile din ghidul pentru pacient acoperă:

- ✓ modul în care medicul trebuie să stabilească dacă o persoană are cancer anal
- ✓ modul în care pacientul poate evita, suspecta cancerul anal sau poate favoriza stabilirea precoce a diagnosticului de cancer anal
- ✓ factorii de risc pentru dezvoltarea cancerului anal, manifestările clinice ale maladiei
- ✓ variantele de tratament modern în cancerul anal
- ✓ modul în care trebuie să fie supravegheat un pacient cu cancer anal

Asistența medicală de care trebuie să beneficiați

Tratamentul și asistența medicală de care beneficiați trebuie să fie în deplin volum. Aveți dreptul să fiți informat și să luați decizii împreună cu cadrele medicale care vă tratează. În acest scop, cadrele medicale trebuie să vă ofere informații pe care să le înțelegeți și care să fie relevante pentru starea Dvs. Toate cadrele medicale trebuie să vă trateze cu respect, sensibilitate, înțelegere și să vă explice simplu și clar ce este cancerul anal și care este tratamentul cel mai potrivit pentru Dvs.

Cancerul anal

Cancerul anal – este definit ca o aglomerare de celule cu morfologie anormală, care apar la nivelul anusului și/sau țesuturilor perianale și cresc rapid cu formarea diferitor mase, numite tumori. Cancerul anal se dezvoltă în toate grupurile de vârstă, dar cel mai des se întâlnește la persoanele peste 50 de ani. Mai frecvent această maladie afectează bărbații homosexuali, persoanele cu deficiențe imunologice, persoanele cu mulți parteneri sexuali. Cancerul anal este o maladie relativ rară, dar tratamentul ei este complicat, de durată și aproape în toate cazurile se finalizează cu anus artificial.

Cauzele dezvoltării cancerului anal pot fi următoarele:

- **Infecția cu HPV și expresia p16 sau p18.** Cel mai important factor de risc pentru cancerul anal cu celule scuamoase este infecția anusului, colului uterin sau vulvei cu HPV, în primul rând tipurile 16 și 18. Dovezi recente arată că practic fiecare carcinom scuamos anal este legat de HPV, deși persistă incertitudinea cu privire la impactul diferitelor subclasificări ale virusului. O meta-analiză recentă sugerează că HPV 16 se găsește mai frecvent (75%) și HPV 18 mai puțin frecvent (10%) în carcinoamele anale decât în carcinoamele de col uterin.
- **Comportamentul sexual.** Este demonstrat că bărbații homosexuali, persoanele cu un comportament sexual dezorientat, persoanele cu mulți parteneri/perteneri sexuale sunt mai des afectați de cancerul anal.
- **Imunosupresia.** La persoanele cu deficiențe imunologice (infecție HIV/SIDA, administrarea imunosupresorilor etc.) mai des apare cancerul anal.
- **Vârsta.** Riscul de apariție a CA crește considerabil după vârsta de 50 de ani. Majoritatea persoanelor diagnosticate cu acest tip de cancer au peste 50 de ani, odată cu înaintarea în vârstă riscul crescând exponențial

- **Istoricul medical familial (antecedentele eredo-colaterale).** Persoanele care au o rudă de gradul întâi (parinți, frați, surori, copii), cu CCR, au un risc crescut de a dezvolta și ei boala. De asemenea riscul de apariție a tumorii este corelat cu vârsta la care aceasta a fost diagnosticată la membrii familiei. Un istoric familial cu risc extrem de crescut pentru apariția CA, este caracterizat prin următoarele:
 - cel puțin 3 cazuri de CCR în familie, dintre care cel puțin un caz este o rudă de gradul întâi (parinte, frate, sora);
 - CCR familial, diagnosticat în două generații succesive (tata-fiu);
 - CCR la o rudă de gradul întâi, apărut înaintea vârstei de 50 de ani.
 Exista 2 afecțiuni familiale, cu determinare genetică, care cresc riscul de apariție a CA: **polipoza adenomatoasă familială** și **cancerul ereditar colorectal nonpolipozic**. Majoritatea persoanelor diagnosticate cu aceste 2 afecțiuni, dezvoltă la un moment dat CA, de aceea este importantă efectuarea controalelor medicale regulate și tratamentul acestor afecțiuni, pentru a oferi un prognostic cât mai favorabil.
- **Istoricul medical personal.** Riscul de a dezvolta CA crește în următoarele situații:
 - istoric personal pozitiv pentru neoplasm colorectal;
 - istoric personal pozitiv pentru alte tipuri de neoplasme, precum, cancerul ovarian, cancerul de endometru sau de san;
 - polipi intestinali, rezecați sau nerezecați;
 - diagnostic de polipoză familială;
 - fisurile cronice anale, procesele inflamatorii cronice anorectale;
 - boala Crohn sau colita ulcero-hemoragică, cu evoluție îndelungată (mai mult de 10 ani);
 - radioterapia abdomenului și pelvisului.
- **Alimentatia.** Persoanele cu o alimentație bogată în calorii, predominant proteică sau lipidică (în special lipide de origine animală), dietele sarace în calciu, cresc riscul apariției cancerului anal.
- **Fumatul.** Studiile medicale au arătat că fumatul (în special consumul exagerat de tutun), crește riscul de neoplasm anal.
- **Activitatea fizică.** Sedentarismul, lipsa exercițiului fizic regulat, asociate deseori și cu obezitatea, cresc riscul apariției CA.
- **Greutatea corporală.** Persoanele supraponderale au un risc crescut de a dezvolta CA. Persoanele cu exces de țesut adipos abdominal (obezitate de tip masculin), au un risc mai mare de apariție a cancerului decât persoanele cu țesut adipos excesiv reprezentat la nivelul bazinului și coapselor (obezitatea de tip feminin).
- **Consumul de alcool.** Persoanele care consumă mai mult de 2 băuturi alcoolice zilnic (în special țările) au un risc crescut pentru neoplasmul anal.

Cunoașterea cauzelor dezvoltării cancerului anal are o mare importanță practică, deoarece acestea pot impune cercetările îndreptate spre diagnosticul precoce al cancerului anal, al maladiilor precanceroase. De asemenea, pentru evitarea dezvoltării cancerului anal, în grupurile de risc este necesar de efectuat profilaxia primară și secundară.

Tineți minte: Pentru prevenirea cancerului anal urmați recomandările:

- păstrați o greutate normală, evitați obezitatea;
- alimentați-vă sănătos: consumați o varietate cât mai mari de alimente bogate în fibre vegetale, în special fructe, legume, pește și cereale, reduceți cantitatea de grăsimi de origine animală;
- reduceți cantitatea de alcool consumată;
- abandonați cât mai rapid fumatului;
- dacă sunteți bărbat homosexual sau dacă aveți mai mulți/multe parteneri/e sexuali – utilizați prezervativele;
- evitați relațiile sexuale ocazionale neprotejate;
- mențineți o activitatea fizică dozată conform vârstei și altor patologii;

- efectuați conform indicațiilor specialistului proctolog tratamentul chirurgical (endoscopic) și medicamentos al maladiilor precanceroase și de fond (polipilor anali și rectocolici, colitei ulcerative, maladiei Crohn, fisurilor anale cronice etc.).

Manifestările cancerului anal

Cancerul anal *se manifestă* prin următoarele semne clinice:

Semnele generale (fatigabilitate, slăbiciune generală, anemie, scădere ponderală, lipsa poftei de mâncare etc.);

Semnele clinice de dereglări intestinale (dureri în abdomen, dureri în rect/anus, scaun instabil, garguiment intestinal, constipații, în special alternate de diaree, amestecuri patologice la scaun (mucus, sânge, puroi sau combinația acestora), determinarea palpatorie a tumorii anorectale etc.);

Semnele clinice de concreștere în alte organe (eliminări de gaze și fecale pe căile urinare sau din vagin la femei, dureri lombare etc.).

Dacă observați unele din aceste manifestări clinice la Dstră, nu ezitați, adresați-vă medicului.

Tineți minte: Succesul tratamentului în cancerul anal este în dependență directă de stadiul în care este stabilit diagnosticul, iar tratamentul în stadiile incipiente oferă șansa de vindecare completă la 92-95% pacienți.

Diagnosticul de cancer anal se stabilește în baza anamnezei, manifestărilor clinice și este confirmat prin examinarea, palparea (tuseul rectal) regiunii perineale/anorectale, cercetările radiologice (irigoscopia) și endoscopice (rectoromanoscopia, fibrocolonoscopia) completate de examenul patomorfologic (citologic și histologic).

Pentru a evita dezvoltarea și pentru a favoriza diagnosticul timpuriu al cancerului anal este suficient de efectuat următoarele investigații:

- test de sângerare ocultă și tușeu rectal - anual sau
- tranzit baritat (irigoscopie) - o dată la 5 ani sau
- fibrocolonoscopie totală - o dată la 5 ani.

După obținerea rezultatelor investigațiilor efectuate medicul trebuie să discute rezultatele cu Dvs. și să vă comunice modalitatea tratamentului.

Tratamentul

Scopul tratamentului radical în CA constă în vindecarea pacientului prin înlăturarea tumorii maligne anale în limitele țesuturilor normale, conform standartelor mondiale moderne de tratament în CA.

Metoda principală de tratament radical în CA este cea chirurgicală. Intervenția chirurgicală poate fi finalizată cu colostomie (anus artificial). Medicul curant Vă va informa despre toate posibilitățile și variantele tratamentului până la începerea lui. După tratament medicul Vă va informa despre termenii și modalitățile de control ulterior, despre recomandările care trebuie să le urmați.

În tratamentul cancerului anal se utilizează de asemenea chimioterapia și radioterapia în diferite variante și chimioterapia conform diverselor scheme. Aceste metode de tratament uneori sunt însoțite de efecte adverse, care Vă vor fi explicate de medicul curant.