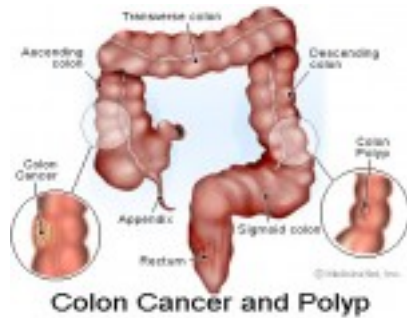


Ung thư đại tràng (UTĐT) là căn bệnh phổ biến, đứng hàng đầu trong ung thư đường tiêu hóa tại các nước Âu Mỹ. Tại Việt Nam và các nước châu Á, UTĐT đứng thứ hai trong ung thư đường tiêu hóa sau ung thư dạ dày.



Nguyên nhân

- Chế độ ăn uống nhiều chất béo và ít chất xơ thực vật.
- Nhóm người sống tại nơi ung thư như polyp, viêm loét đại tràng xuất huyết, bệnh Crohn...

Triệu chứng

Bệnh nhân thường có những rối loạn tiêu hóa như tiêu chảy kéo dài (đôi khi kèm theo viêm đại tràng) và táo bón (đôi khi xen kẽ những đợt tiêu chảy giống như hội chứng IBS).

Triệu chứng đi tiêu ra máu rất quan trọng. Tùy thuộc vào vị trí của ung thư mà người bệnh đi tiêu ra máu đỏ tươi hay phân đen. Người bệnh thường bị thiếu máu.

Khoảng 3/4 bệnh nhân có triệu chứng đau bụng: đau ngay vị trí khối u hoặc đau dọc theo khung đại tràng. Bệnh nhân thường có cảm giác đau quặn bụng, nặng nề và chướng bụng; sau khi trung tiện thì giảm đau và bụng xẹp.

Ở giai đoạn sớm, bệnh thường khó phát hiện, nhưng khi bệnh nhân đến muộn thì bệnh có thể đã chuyển nặng. Đôi khi sẽ được khám ở u ổ bụng phải, ổ bụng trái hay ở thượng vị - thượng b là ung thư đã ở giai đoạn muộn di căn - thường gặp nhất là qua gan (75%) (sốt, thay gan to lớn nh , bệnh nặng). Thường theo dõi di căn sang xương, phổi, não và buồng trứng. Lúc này thường bệnh nhân thường suy sụp.

Chẩn đoán

Để xác định chẩn đoán các thầy thuốc sẽ cho bệnh nhân chụp X quang đường tiêu hóa có chuẩn bị, giúp chẩn đoán chính xác các khối u nhỏ hơn 2 cm. Phương pháp chẩn đoán hình ảnh tốt nhất hiện nay là nội soi đường tiêu hóa và sinh thiết với nội soi mềm, giúp nhìn rõ khối u và làm sinh thiết.

Để tìm và đánh giá tình trạng di căn, bệnh nhân còn được làm xét nghiệm định lượng CEA. Các phương pháp chẩn đoán hình ảnh khác bao gồm:

- Siêu âm bụng.
- Chụp cắt lớp điện toán vùng chậu.
- Chụp phổi.
- Chụp PET/CT có chuẩn bị và nội soi bàng quang.

Biến chứng

Tác dụng là biến chứng thường gặp nhất (10 - 30%), nhất là ở đường tiêu hóa trái. Các biến chứng khác

bao g m: nhi m trùng kh i u, áp xe, viêm phúc m c, rò ra ngoài thành b ng hay sang các t ng lân c n.

Đi u tr

Đ i v i ung th đ i tràng ch a bi n ch ng, ph ng pháp đi u tr tri t đ là c t đ i tràng. Đôi khi còn ph i c t b toàn b m t hay nhi u t ng b ung th xâm l n hay di căn. Tr ng h p ung th di căn không th c t tri t đ thì c t b đ n ru t có kh i u ho c làm h u môn nhân t o, đ đ phòng các bi n ch ng.

Trong tr ng h p t c ru t, ph ng pháp đi u tr là c t đ i tràng kèm kh i u ho c làm h u môn nhân t o ho c n i t t n u không c t u đ c. N u kh i u đã v gây viêm phúc m c thì ph i c t đ i tràng có u và đ a hai đ u ru t ra ngoài.

Ngoài đi u tr b ng ph u thu t, ng i ta còn s d ng hóa tr và mi n d ch li u pháp 5 fluoro-uracil th ng đ c dùng đ đi u tr b túc sau m ho c k t h p v i levamisol, hay acid folinic cho các tr ng h p có di căn xâm l n. Không dùng x tr cho ung th đ i tràng vì đ gây viêm nhi m x cho các t ng trong b ng.

T v ong sau m ung th đ i tràng là kho ng 3 - 5% n u ch a bi n ch ng và 20 - 30% n u đã có bi n ch ng. Tiên l ng s ng sau 5 năm tùy theo giai đ n ung th đ i tràng (A: 70 - 85%; B: 50 - 60%; C: 25 - 45%; D: 0 - 6%).

TS.BS. Đ TR NG H I (Đ i h c y d đ)