

ΠΡΟΛΗΠΤΙΚΗ ΚΟΛΟΝΟΣΚΟΠΗΣΗ

Ν. Χρύσανθος

Τις τελευταίες δεκαετίες ξεκίνησε μια επαναστατική περίοδος στο τομέα της βιοϊατρικής επιστήμης με την ανάπτυξη σημαντικών καινοτόμων προϊόντων με εφαρμογή σε διάφορους τομείς μεταξύ των οποίων και η σύγχρονη γαστρεντερολογία.

Η ανάπτυξη κατάλληλων ενδοσκοπικών εργαλείων έδωσε την δυνατότητα διενέργειας εξειδικευμένων εξετάσεων με ασύγκριτη ευαισθησία και ειδικότητα παρέχοντας ακριβή και έγκαιρη διαγνωστική προσπέλαση των ασθενών με νοσήματα του πεπτικού.

Ο καρκίνος του παχέος εντέρου εκτιμάται ως πολύ συχνός με βάση τα τελευταία δεδομένα που λαμβάνουμε από την Αμερικανική Εταιρεία Ογκολογίας όντας στη 4^η θέση με περίπου 140.000 νέες περιπτώσεις ανά έτος. Δυστυχώς για την Ελλάδα δεν έχουμε πρόσφατα δεδομένα όμως γνωρίζουμε ότι εντοπίζονται τουλάχιστον 2000 νέες περιπτώσεις/έτος.

Η κολonosκόπηση προσφέρει την δυνατότητα εντοπισμού των πολυπόδων του παχέος εντέρου καθώς και της εξαίρεσης τους και παραμένει αναντικατάστατη ως το χρυσό πρότυπο για την επιτήρηση των ογκολογικών ασθενών με ορθοκολικό νεόπλασμα ιδίως κατά τα πρώτα έτη. Οι πολύποδες αλλά συχνά και το νεόπλασμα του παχέος εντέρου δεν έχουν προειδοποιητικά συμπτώματα. Μόνο στα τελικά στάδια μπορεί να υπάρχει μια μικρή διαταραχή των κενώσεων ή ακόμα και μια μικρή απώλεια αίματος από το ορθό.

Για αυτόν το λόγο προτείνεται η διενέργεια **της πρώτης κολonosκόπησης** για το γενικό πληθυσμό που είναι ασυμπτωματικός στην ηλικία των **50 ετών**. Το χρονικό αυτό όριο μπορεί να διαφοροποιηθεί ανάλογα με το οικογενειακό ιστορικό ή τα πιθανά συμπτώματα των ασθενών.