



NCCN
GUIDELINES
FOR PATIENTS®

2021

Depistaj Kansè Kolorektal

Piblikasyon sa fèt ak sipò :



NATIONAL COMPREHENSIVE CANCER NETWORK®
FOUNDATION
Guiding Treatment. Changing Lives.

FIGHT
★
COLORECTAL CANCER



Disponib sou entènèt sou [NCCN.org/patients](https://www.nccn.org/patients)



**Li fasil pou
w pèdi
nan monn
kansè a**

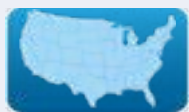


**Kite NCCN
Guidelines for
Patients® gide w**

- ✓ Se yon gid etap pa etap sou opsyon swen kont kansè ki ka bay pi bon rezilta
- ✓ Ki baze sou direktiv tretman ke pwofesyonèl sante nan monn lan itilize
 - ✓ Li fèt pou ede w diskite sou tretman kansè ak doktè w yo



Se National Comprehensive Cancer Network® (NCCN®) ki devlope NCCN Guidelines for Patients® lan



NCCN

- ✓ Yon alyans plizyè sant kansewoloji ki se lidè nan domèn nan Ozetazini ki la pou bay pasyan swen, fè rechèch ak edikasyon

Sant Kansè ki fè pati NCCN :
[NCCN.org/cancercenters](https://www.nccn.org/cancercenters)



NCCN Clinical Practice Guidelines In Oncology (NCCN Guidelines®)

- ✓ Se medsen nan sant kansewoloji nan NCCN ki fè l ak itilizasyon dènnye rechèch yo ak anpil lòt eksperyans
- ✓ Pou moun k ap bay swen kont kansè nan tout monn lan
- ✓ Rekòmandasyon ekspè yo pou depistaj, dyagnostik ak tretman kansè

Dokiman sa gratis sou entènèt sou
[NCCN.org/guidelines](https://www.nccn.org/guidelines)



NCCN Guidelines for Patients

- ✓ Prezante enfòmasyon ki nan NCCN Guidelines lan yon fason ki fasil pou konprann
- ✓ Pou moun ki gen kansè ak moun k ap sipòte yo
- ✓ Eksplike opsyon swen kont kansè ki ka bay pi bon rezilta

Dokiman sa gratis sou entènèt sou
[NCCN.org/patient/guidelines](https://www.nccn.org/patient/guidelines)

NCCN Guidelines for Patients baze sou NCCN Guidelines® pou Depistaj Kansè Kolorektal, Vèsyon 2.2021 - 13 avril 2021.

© 2021 National Comprehensive Cancer Network, Inc. Tout dwa rezève. Yo pa ka repwodwi NCCN Guidelines for Patients ansanm ak ilustrasyon ki parèt la yo sou okenn fòm, nan okenn objektif san otorizasyon alekri NCCN. Okenn moun, menm medsen yo oswa pasyan yo pa ka itilize NCCN Guidelines lan pou rezon komèsyal epi yo pa ka pretann yo reprezante oswa fè kwè ke nenpòt modifikasyon ki fèt nan NCCN Guidelines for Patients soti, baze sou, gen rapò ak oswa soti yon lòt kote ki pa NCCN Guidelines for Patients. NCCN Guidelines se yon travay k ap fèt ki ka redefini tou toutotan gen nouvo done enpòtan ki vin disponib. NCCN pa bay okenn garanti sou nenpòt fòm konsènan kontni li an, itilizasyon li ak aplikasyon li epi li deklèn tout responsabiltè pou aplikasyon kontni yo oswa itilizasyon yo, kenpòt fason an.

NCCN Foundation ap chache sipòte plizyè milyon pasyan ak fanmi yo ki afekte pa yon dyagnostik kansè nan finansman ak distribisyon NCCN Guidelines pou Pasyon yo. NCCN Foundation angaje l tou pou fè pwogrese tretman kont kansè nan finansman medsen ki ankourajan ki nan sant inovasyon rechèch sou kansè. Pou plis detay ak bibliyotèk konplè pou pasyan yo ak moun k ap bay swen yo vizite [NCCN.org/patients](https://www.nccn.org/patients).

National Comprehensive Cancer Network (NCCN) / NCCN Foundation
3025 Chemical Road, Suite 100
Plymouth Meeting, PA 19462
215.690.0300



Se fon nan NCCN Foundation® ki sipòte NCCN Guidelines for Patients

Pou w fè yon don oswa jwenn plis enfòmasyon, tanpri vizite
NCCNFoundation.org/donate oswa ekri nou sou PatientGuidelines@NCCN.org.



Fight Colorectal Cancer (Goumen Kont Kansè Kolorektal) sipòte I tou

N ap batay pou geri kansè kolorektal epi nou sèvi tankou chanpyon enfatigab nan bay espwa pou tout moun maladi sa afekte gras ak api enfòmasyon pou pasyan yo, chanjman politik ki gen enpak ak efò pou rechèch inovan. Antanke yon òganizasyon ki la pou ede kominote a jwenn resous ki fyab pou li ka pran desizyon k ap bon pou sante l, nou fyè pou nou sipòte resous konplè sa.

Fightcolorectalcancer.org

Ak gwo sipò :

Kristina Gregory
Lois & Donald Howland
John Kisiel
Wui-Jin Koh
Elizabeth & Brian Rizor
Marianne & Gary Weyhmuller



Kontni

- 6 Depistaj kansè sove lavi
- 14 Risk mwayen kansè kolorektal
- 20 Antesedan medikal familyal
- 26 Polip kolorektal ak kansè
- 33 Maladi enflamatwa nan entesten an
- 39 Resous
- 40 Mo pou w konnen
- 43 Kontribitè nan NCCN nan
- 44 NCCN Cancer Center
- 46 Endèks

1

Depistaj kansè sove lavi

-
- 7 Kisa kansè kolorektal ye ?

 - 9 Poukisa pou w fè depistaj la ?

 - 10 Kiyès ki dwe fè depistaj ?

 - 12 Kisa ki ka sove vi aprè depistaj la ?

 - 13 Pwen kle



Kansè kolorektal se twazyèm kansè nou jwenn pi plis nan monm lan. Depistaj ka prevni kansè kolorektal ak detekte l pi bonè lè li posib pou li geri.

Kisa kansè kolorektal ye ?

Kò moun fèt ak plis pase 30 mi milya selil. Kansè se yon maladi selil ki anòmal k ap grandi san kontwòl. Kansè kolorektal fè referans ak kansè nan kolon oswa rektòm.

Kolon an ak rektòm lan se de ògàn nan sistèm dijestif la

Sistèm dijestif la dekonpoze aliman kò w itilize. Nan estomak la, manje an dekonpoze an ti mòso. Nan ti entesten an, prèske pi fò nitriman nan manje a ale nan sikilasyon san an.

Sistèm dijestif lan tou jete tou manje kò a pa dijere. Nan gwo entesten an dlo ak sèl yo soti nan manje ki pa dijere an pandan l ap ale nan kolon an. Dechè manje yo rele matyè fekal oswa twalèt. Rektòm lan kenbe l jiskaske li soti atravè yon ouvèti yo rele anis.

Gen kèk polip ki vin tounen kansè kolorektal

Pawa kolorektal la gen plizyè kouch tisi. Kouch ki pi anndan ki an kontak ak matyè fekal yo rele mizek. Se nan mizek la, zòn kote selil anòmal yo rele polip yo rive miltiplye leplisouvan.

Menm si pifò polip yo pa vin devlope an kansè, prèske tout kansè kolorektal yo kòmanse antanke polip. Gen diferan kalite polip epi gen kèk ladan yo ki gen plis tandans vin tounen kansè pase lòt yo. Sa pran plizyè lane pou yon polip vin tounen kansè.

Kolon ak rektòm

Kolon an ak rektòm lan fè pati gwo entesten an. Kolon an se pati ki pi long lan—anviwon 5 pye (1½ mètr) nan longè. Li genyen kat seksyon : kolon asandan, transvèsal, desandan, ak sigmoyid . Rektòm lan tou prè fen gwo entesten an. Li anviwon 5 pous (12 santimèt) nan longè.



Selil kansè yo devlope san kontwòl

Lè selil yo vin kanserez, yo pa fonksyone tankou selil nòmal yo. Yo pa respekte règ kwasans selil nòmal yo.

- Kontrèman ak selil nòmal yo, selil kansè yo pa mouri lè yo ta dwe mouri a. Yo fabrike yon bann selil kanserez tou ki ap ranplase selil nòmal yo toutotan tan ap pase.
- Selil kanserez yo pa ret an plas. Yo ka grandi nan pawa kolorektal la ak nan ogàn ansanm ak tisi ki prè yo.
- Selil kanserez yo ka pwopaje nan lòt pati nan kò a. Veso sangen ak veso lenfatik yo anndan pawa kolorektal la. Depi selil kanserez yo rive nan veso yo, yo ka pwopaje.

Yon sistèm estadifikasyon se yon moyen estanda pou rasanble kansè yo selon fason yo devlope ak jan yo pwopaje. Estad kansè kolorektal la soti nan estad 0 pou rive nan estad 4. Plis kansè a devlope epi pwopaje se plis estad la ap wo.

Toutotan kansè a ap devlope, li ka bay sentom. Lè gen sentòm se lè kansè a nan yon estad avanse epi li pi difisil pou geri. Si tretman yo pa mache, selil yo ap kontinye devlope epi lakoz ogàn yo sispann travay.

Polip nan kolon an ak nan rektòm nan

Polip se yon lezyon ki grandi nan pawa kolorektal la. Yo genyen anpil fòm. Polip ki parèt yon ti jan monte ki sanble ak chanpiyon yo rele yo polip pendonkile (a gòch). Polip sesil yo gen tèt won epi anba yo laj (a dwat).



Poukisa pou w fè depistaj la ?

Nan depistaj Kansè Kolorektal, yo chache polip ak kansè anvan menm sentom yo parèt. Sa sove lavi nan de fason :

- **Depistaj prevni kansè kolorektal.** Yo fè prevansyon lè yo retire polip yo anvan yo vin devlope an kansè.
- **Depistaj detekte kansè byen bonè anvan menm sentom yo kòmanse parèt.** Lè yo detekte kansè a byen bonè, li fasil pou trete oswa geri.

Depistaj kòmanse lè yon moun gen risk pou li fè kansè kolorektal. Gen plizyè metòd depistaj :

- **Andoskopi** a enplike yon aparèy pòtatif ki pèmèt medsen yo tankou gastwo-antewològ, gade anndan kolon an ak rektòm lan pou wè si gen devlopman anòmal.
- **Imajri** bay imaj anndan kolon an ak rektòm lan. Yon radyològ ap gade imaj sa yo pou wè si gen devlopman anòmal.
- **Tès laboratwa** ap chache makè kansè tankou san nan matyè fekal yo.

Sèl metòd depistaj ki ka retire polip yo se endoskopi. Pwosedi andokospik pou depistaj kansè kolorektal la se konoloskopi ak sigmoidoskopi fleksib.

Y ap voye polip yo retire yo bay yon ekspè yo rele patolojis. Doktè sa ap chache selil kanserez yo nan polip yo gras ak yon mikwoskòp. Si yo jwenn selil kanserez, y ap bay yon dyagnostik kansè.

Depistaj vs dyagnostik

Depistaj kansè fèt si ou pa gen okenn siy ak sentòm kansè kolorektal. Depi ou gen siy ak sentòm kansè kolorektal, objektif tès la se jwenn pwoblèm lan epi bay yon dyagnostik. Mande founisè swen sante ou an fè yon tès depistaj kansè kolorektal imedyatman pou ou si ou gen siy oswa sentom sa yo :

Anemi karans an fè



San nan twalèt



Chanjman nan abitud entestinal ou



Kiyès ki dwe fè depistaj ?

Risk se chans pou yon bagay rive. Risk fè pati lavi a. Gen risk lè nou manje, vwayaje ak envesti lajan. Lavi gen risk pwoblèm sante tou tankou kansè.

Gen moun ki plis tandans vin gen kansè kolorektal pase lòt

Bagay ki ogmante risk yo rele faktè risk. Pa egzanzp, yon faktè risk pou w anrimen se kontak ak yon moun ki enfekte.

Gen plizyè faktè risk pou kansè kolorektal. Gen kèk ki ka chanje tankou :

- Manje bagay ki gen gwo transfòmasyon
- Fimen
- Pa fè egzèsis

Gen lòt faktè risk ki pa ka chanje tankou :

- Laj ou
- Istwa sante w

Si ou gen faktè risk, sa pa vle di asireman w ap gen kansè kolorektal. Menm jan an tou ou ka vin gen kansè kolorektal menm si ou pa parèt gen okenn faktè risk.

Kèk faktè risk enfliyanse moman ou dwe fè depistaj kansè a

Se pa tout faktè risk yo ki gen menm efè. **Gade Gid 1** pou nivo risk yo itilize pou adapte depistaj kansè a pou chak moun.

Enfòmè w sou risk kansè kolorektal anvan 40 lène pou w pa kòmanse fè depistaj twò ta. Enfòmè w pi bonè sou risk ki genyen si te gen moun nan fanmi w ki te fè kansè kolorektal.

Gid 1. Nivo risk kansè kolorektal

Risk mwayen	Ou gen omwen 45 lène epi ou pa gen lòt gwo faktè risk
Gwo risk	Te gen moun ki te gen kansè kolorektal oswa polip prekanserez avanse nan fanmi biyolojik ou
	Ou te gen yon kansè kolorektal oswa polip ki ogmante risk kansè
	Ou gen youn oswa lòt nan maladi enflamatwa entesten sa yo : <ul style="list-style-type: none"> • Rektokolit emorajik • Koliit Crohn
Risk byen wo	Ou gen youn nan sendrom kansè ereditè sa yo : <ul style="list-style-type: none"> • Sendrom Lynch • Sendrom polipoz tankou polipoz adematez famiyal klasik oswa atenye

W ap jwenn diskisyon sou lè pou w kòmanse fè depistaj ak redepistaj pou kansè kolorektal nan pwochen chapit yo.

- Chapit 2 a pale sou depistaj moun ki gen nivo risk moyen yo.
- Chapit 3 a pale sou depistaj lè te gen kansè kolorektal oswa polip prekanserez nan istwa fanmi an. Li pale tou piti sou sendrom kansè ereditè.
- Chapit 4 la eskplike pwosesis redepistaj la si ou te gen polip prekanserez oswa kansè kolorektal.
- Chapit 5 lan eskplike pwosesis depistaj la si ou gen yon maladi entestinal enflamatwa.



Depistaj kansè kolorektal TELMAN enpòtan ! Kansè kolorektal se non sèlman youn nan kèk kansè ki gen anpil chans pou trete lè yo dekouvri l bonè men anplis tou yo ka fè prevansyon kont li ak depistaj regilye ! Menm si preparasyon kolonoskopi a oswa pwosesis pou pran yon echantiyon pou yon tès depistaj adomisil ka parèt dezagreyab, mwen garanti w antanke yon sivivan kansè kolon nan estad III, li pi preferab pase tretman kansè kolorektal tankou radyasyon oswa chimyoterapi !

– Ben

Kisa ki ka sove vi aprè depistaj la ?

Depistaj enpòtan pou fè prevansyon kont kansè kolorektal. Gen 7 lòt bagay ou ka fè pou fè prevansyon kont kansè kolorektal :

1. Pran aspirin

Pran aspirin chak jou pandan omwen 5 a 10 zan ka pwoteje w kont devlopman kansè kolorektal. Mande founisè swen medikal ou a si aspirin bon pou ou. Gen risk pou gen emoraji entèn nan pran aspirin.

2. Manje manje ki sen

- Manje anpil manje ki a baz plant.
- Limite konsomasyon vyann wouj epi evite vyann ki transfòme yo.
- Limite konsomasyon aliman transfòme yo ak sa ki sibi gwo transfòmasyon.
- Pa rete sèlman sou sipleman pou nitriman yo. Pran nitriman nan manje natirèl.

3. Bwè yon ti kras alkòl oswa pa bwè ditou

Bwè anpil oswa yon fason ki modere ka ogmante risk kansè kolorektal. Kantite alkòl ki san danje a depan de òganis moun lan. 1 vè pa jou pou fi epi 2 vè pa jou pou gason pa ogmante risk kansè kolorektal la.

4. Bouje pi plis epi repoze mwens

Yo asosye aktivite fizik regilye ak yon risk pi fèb pou kansè kolorektal.

5. Pran yon kantite vitamin D ki sifizan

Karans an vitamin D ogmante risk kansè kolorektal la. Fè prevansyon kont karans lè w manje manje ki gen anpil vitamin D. W ap jwenn vitamin D nan somon, ton, makerèl ak jòn ze. Ou ka manje tou manje yo anrichi ak vitamin D epi pran sipleman.

Po w ka fè vitamin D lè li ekspoze nan solèy. Yo rekòmande krèm pou solèy pou lè ou deyò pandan yon kantite tan byen long. Mete krèm pou solèy ka limite kantite vitamin D po w ap pwodui a.

6. Kenbe yon pwa ki sen

Obezite se yon faktè risk pou kansè kolorektal. Yon endis mas kòporèl (BMI an anglè) se yon mezi kantite grès ki gen nan kò a. Yo konsidere yon BMI ki ant 18,5 a 24,9 tankou yon pwa nomal. Suiv pwa w, alimantasyon w, kantite kalori ak nivo aktivite w ka ede w atenn objektif ou.

7. Kite fimèn

Si ou fimèn, sispann ! Mande founisè swen sante ou a èd pou w sispann. Gen konsèy pou w ka kite fimèn. Medikaman ka ede w rete anvi a ak sentom sevraj yo.

Pwen kle

- Kansè kolorektal fè referans ak kansè nan kolon oswa rektòm. De ògàn sa yo fè pati sistèm dijestif la. Yo ede kò a debarase l de matyè fekal yo.
- Polip se yon bagay ki donnen nan pawa entèn kolon an oswa rektòm nan. Meni pifò polip yo pa vin devlope an kansè, prèske tout kansè kolorektal yo kòmanse antanke polip.
- Depistaj kansè kolorektal sove lavi. Li fè prevansyon kont kansè lè yo jwenn epi retire polip yo anvan menm yo vin tounen kansè. Li detekte tou kansè a byen bonè, lè li pwobab pou geri.
- Risk se chans pou yon bagay rive. Risk kansè fè pati lavi a pou tout moun.
- Bagay ki ogmante risk yo rele faktè risk. Gen plizyè faktè risk pou kansè kolorektal.
- Gen faktè risk ki ogmante risk kansè kolorektal la plis pase lòt. Faktè risk ki enfliyanse lè pou yo fè depistaj kansè kolorektal la gen ladan l laj ak sante. Yo regwoupe risk kansè kolorektal la an twa etap, mwayen, wo, epi byen wo.
- Pran aspirin epi mennen yon vi ki sen ka ede w fè prevansyon kont kansè kolorektal an plis depistaj kansè.

Kansè p ap ret tann kidonk ou pa dwe tann tou

Pandan pandemi COVID-19 la, kantite moun ki benefisye de depistaj rekòmande pou kansè bese. Depistaj manke yo ka rann dyagnostik la fèt ta epi rate chans gerizon an.

Pa ret tann epi pa neglije swen sante regilye yo. Pran swen tèt ou nan fè tès depistaj kansè yon fason regilye. Pale ak doktè w la sou kilè epi ak ki frekans ou dwe fè depistaj.

W ap jwenn plis enfòmasyon sou mesaj NCCN lan “Kansè p ap ret tann kidonk ou pa dwe tann tou” sou [NCCN.org/resume-screening](https://www.nccn.org/resume-screening).

2

Risk mwayen kansè kolorektal

- 15 Depistaj kòmanse a 45 lène
- 16 Gen plizyè opsyon depistaj
- 18 Pwochen depistaj la ap petèt nan 10 lène
- 19 Pwen kle



Pifò moun ki gen kansè kolorektal gen yon risk mwayen. Risk mwayen baze sou laj ak absans lòt gwo faktè risk yo.

Depistaj kòmanse a 45 lène

Pandan plizyè lène, moun ki gen risk mwayen kansè kolorektal te konn kòmanse fè depistaj a 50 lène. Men Kantite moun ki gen kansè kolorektal anvan 50 lène ap ogmante. Kounya moun ki gen risk mwayen kòmanse fè depistaj a 45 lène.

Risk kansè kolorektal diferan selon orijin etnik lan ak ras la. Ozetazini se nwa yo ki gen to kansè kolorektal ki pi wo. Nwa yo ta dwe kòmanse fè depistaj kansè kolorektal a 45 lène oswa pi bonè si te gen kansè kolorektal nan fanmi yo.

Gen kèk moun ki gen mwen pase 45 lène ki gen kansè kolorektal. Gen kèk ki gen gwo risk oswa risk byen wo pou fè kansè kolorektal men gen lòt ki pa gen okenn gwo faktè risk. Pale ak founisè swen sante ou a pou w konnen si w dwe kòmanse fè depistaj kansè anvan 45 lène.

Moun ki an bòn sante dwe fè yon depistaj kansè kolorektal a 75 lène. Si ou gen ant 76 a 85 lène, desizyon pou fè depistaj kansè kolorektal la se yon desizyon pèsònèl pou w pran aprè ou fin diskite ak founisè swen sante ou an. Mande enfòmasyon sou avantaj ak dezavantaj depistaj la an fonksyon de sante ou. Ou pa bezwen fè depistaj kansè kolorektal aprè 85 lène.

**Laj
45 a 75**

Fè depistaj la (sof si ou gen yon maladi grav ki mete vi w an danje).

**Laj
76 a 85**

Depistaj la se yon desizyon pèsònèl. Dekouvri avantaj ak dezavantaj yo pou ou.

**Laj
86 ak plis**

Depistaj la pa nesesè.

Gen plizyè opsyon depistaj

Moun ki gen risk mwayen pou fè kansè kolorektal gen plizyè opsyon depistaj. Pi bon depistaj la se sa ou fè a. Nenpòt depistaj pi bon pase pa fè menm. Mande doktè ou a enfòmasyon sou avantaj ak dezavantaj chak opsyon depistaj yo.

Depistaj vizyèl

Depistaj vizyèl itilize aparèy medikal ki pèmèt doktè a wè anndan kò w. Sa gen ladan l kolonoskopi, sigmoidoskopi fleksib ak kolonografi pa dansitometri (computed tomography, CT). Ou bezwen fè kolonoskopi si yo jwenn rezilta anòmal nan sigmoidoskopi a oswa kolonografi pa CT a.

Depistaj vizyèl la mande pou entesten w pa gen matyè fekal. Preparasyon entestinal la mande yon alimantasyon likid ak laksatif

ki bon anpil. Swiv enstriksyon doktè w la pou preparasyon anvan depistaj la. Si entesten w pa ase klè ou dwe pran yon lòt randevou pou refè tès la oswa fè yon tès diferan.

Yon biyopsi se yon pwosedi pou pran echantiyon tisi pou fè tès anplis. Yon polipektomi se yon modèl biyopsi ki retire polip an antye (selil ki donnen nan pawa entèn entesten an). Yo ka fè yon biyopsi sèlman pandan kolonoskopi an ak sigmoidid fleksib lan. Yo fouye yon zouti ki ka koupe nan andoskòp la pou retire tisi an. Pifò polip yo ka soti ak yon andoskòp. Se raman chiriji nesesè.

Depistaj ki fèt ak matyè fekal

Depistaj ki fèt ak matyè fekal pi fasil pou fèt pase tès vizyèl. Lakay ou, ou pran yon echantiyon twalèt ou mete l nan yon resipyan. Answit w ap voye echantiyon an nan yon laboratwa pou ànaliz. Tès ak matyè fekal yo

Kolonoskopi

Kolonoskopi se yon pwosedi ki pèmèt doktè gade anndan entesten ou. W ap sou sedatif pandan pwosedi a. Doktè ou a ap itilize yon aparèy pòtatif yo rele andoskòp. Andoskòp yo fè pou kolonoskopi a rele koloskòp. Se sèl pati fen an ki fèt an fòm yon tib la y ap foue nan anis ou monte nan rektòm lan pou rive nan kolon an. Aparèy la gen yon limyè, yon kamera ak yon zouti ki ka koupe.



Opsyon depistaj pou risk mwayen



Avantaj



Dezavantaj

Depistaj vizyèl

Kolonoskopi

Yon egzamen kolon an ak rektòm lan avèk yon aparèy fen yo foute tou dousman nan anis ou

- Depistaj ak yon sèl etap—ou pa bezwen lòt tès anplis
- Yon entèval tan byen long ant depistaj yo si rezilta yo nòmal

- Preparasyon entesten an nesèsè
- Li pa fèt adomisil
- Yo tilize sedatif
- Gen ti risk pou w senyen, blese epi gen enfeksyon

Sigmoyidoskopi fleksib

Yon egzamen dènnye pati nan kolon an avèk yon aparèy fen yo foute tou dousman nan anis ou

- Yon entèval tan long ant depistaj yo si rezilta yo nòmal
- Yo pa itilize sedatif

- Preparasyon entesten an nesèsè
- Li pa fèt adomisil
- Li pa egzaminen tout kolon an
- W ap bezwen fè yon kolonoskopi si yo jwenn polip

Kolonografi CT

Radyografi kolon an

- Yon entèval tan long ant depistaj yo si rezilta yo nòmal
- Yo pa itilize sedatif

- Preparasyon entesten an nesèsè
- Li pa fèt adomisil
- Yo ka pa wè polip ki plat yo
- W ap bezwen fè yon redepistaj oswa yon kolonoskopi si yo jwenn polip

Depistaj ki fèt ak matyè fekal

Tès miltisib baze sou ADN nan matyè fekal yo (mt-sDNA)

Yon tès laboratwa k ap chache makè jenetik kansè nan matyè fekal la

- Ou pran echantiyon matyè fekal lakay ou
- Ou pa bezwen preparasyon
- Pa gen risk fizik

- W ap bezwen fè yon kolonoskopi si rezilta yo anòmal
- Li pa efikas tankou tès vizyèl yo
- Depistaj souvan menm si rezilta yo nòmal

Tès a baz gayak byen sansib ak tès iminochimik fekal (FIT)

Yon tès laboratwa k ap chache tras san nan matyè fekal la

gen tès fekal iminokhimik (FIT), tès san kache nan matyè fekal ak tès miltisib baze sou ADN nan matyè fekal (mt-sDNA).

Malgre li pi fasil, tès ak matyè fekal yo pa efikas tankou tès vizyèl yo pou detekte polip ki vin kansere yo. Anplis, depistaj la se yon pwosesis ki gen de etap si rezilta ànaliz matyè fekal la parèt anòmal. Dezyèm etap la se fè yon kolonoskopi nan 6 a 10 mwa aprè tès ak matyè fekal la. Ou p ap bezwen fè lòt tès si rezilta kolonoskopi aprè FIT a oswa mt-sDNA a nòmal.

Pwochen depistaj la ap petèt nan 10 lène

Lè rezilta depistaj la nòmal, ou ka itilize nenpòt metòd pou pwochen depistaj la. Entèval tan ant depistaj yo varye an fonkzyon de metòd ou

te itilize a. **Gade gid 2 a** pou entèval tan ant depistaj yo pou risk mwayen.

Redepistaj ak kolonoskopi gen entèval ki pi long lan ki se 10 zan. Redepistaj ak sigmoyidokospi fleksib ka fèt nan 10 zan si ou fè tès matyè fekal FIT la chak àne.

Entèval aprè depistaj vizyèl la ka baze sou kalite depistaj anvan an. Yon entèval 1 lène ka sifi si entesten w pa t pwòp ase oswa pwosedi a te enkonplè.

Si ou gen polip prekanserez oswa yon kansè kolorektal, li Chapit 4 la pou w jwenn plis enfòmasyon sou pwochen etap yo.

Gid 2. Redepistaj baze sou risk mwayen



Opsyon depistaj



Kantite tan anvan reddepistaj la si rezilta yo nòmal

Kolonoskopi	Redepistaj nan 10 zan
Sigmoyidoskopi fleksib	Redepistaj nan 5 a 10 zan
Kolonografi CT	Redepistaj nan 5 lène
Tès miltisib baze sou ADN nan matyè fekal yo	Redepistaj nan 3 zan
Tès a baz gayak byen sansib	Redepistaj nan 1 lène
Tès iminokhimik fekal	Redepistaj nan 1 lène

Pwen kle

- Moun ki gen risk mwayen pou fè kansè kolorektal kòmanse fè depistaj a 45 lène. Ou dwe pa genyen okenn gwo faktè risk.
- Ou ka chwazi ki tip depistaj w ap fè.
- Pi bon depistaj la se sa yo fè pou ou a. Diskite de avantaj ak dezavantaj chak metòd depistaj genyen ak founisè swen medikal ou a pou ou ka fè yon chwa avize.
- Entèval tan pou pwochen depistaj la varye an fonkzyon de metòd ou te itilize a. Ou p ap bezwen fè depistaj anvan 10 zan si rezilta w yo nòmal pou yon kolonoskopi. Redepistaj aprè yon tès ak matyè fekal varye de 1 a 3 lène.



Nou bezwen kòmantè ou !

Objektif nou se bay enfòmasyon ki itil epi fasil pou konprann sou kansè.

Patisipe nan sondaj nou an pou w fè nou konnen sa nou fè byen epi kisa nou ka fè pi byen:

[NCCN.org/patients/feedback](https://www.nccn.org/patients/feedback)



Yo te toujou panse kansè kolorektal tantou "maladi ti granmoun" Kounya etid yo montre yon moun ki fèt aprè 1990 gen 2 a 4 fwa plis chans pou li vin gen yon kansè kolorektal an konparezon ak yon moun ki fèt an 1950. Akoz de sa, li enpòtan anpil pou fè depistaj la a 45 lène.

– Lara, sivivan kansè rektal

3

Antesedan medikal familyal

21 Antesedan ak risk byen wo

23 Antesedan ak gwo risk

24 Pwen kle



Kansè kolorektal pa disparèt nan pifò fanmi. Anviwon 1 moun sou 3 ki gen kansè kolorektal te gen yon fanmi yo ki te genyen l tou. Antesedan famiyal yo ogmante risk ou men sa pa vle di asireman w ap gen kansè kolorektal.

Antesedan ak risk byen wo

Nan kèk fanmi, plizyè paran nan san gen kansè kolorektal. Lè gen ansyen gran paran oswa paran ki pi jèn ki gen kansè kolorektal, se ka yon sendrom kansè ereditè.

Se yon jèn anòmal ki lakoz sendrom kansè ereditè paran biyolojik yo transmèt bay timoun yo. Sa ra.

Founisè swen sante ou a ka sispèk ou gen yon sendrom kansè ereditè. Si se sa, y ap refere w bay yon ekspè nan jenetik. Ekspè sa yo dyagnostike epi planifye jesyon sendrom kansè ereditè a.

Gen plizyè tip sendrom kansè ereditè ki fè gen risk byen wo pou fè kansè kolorektal :

- Sendrom Lynch se yon erè ereditè (mitasyon) nan jèn reparasyon mezapariman (dezakò) yo (MMR). Pafwa, yo rele sendrom Lynch lan kansè kolorektal ereditè san polip (HNPCC) men yo pa egzakteman menm bagay.
- Sendrom polipoz la se yon gwoup sendrom kanserez ki lakòz anpil polip kolorektal. Sa yo jwenn pi souvan an se polipoz adematez famiyal (FAP).

Konnen istwa fanmi w

Yon antesedan famiyal se yonn nan pi gwo faktè risk ki enpòtan. Fòk ou prè pou w bay founisè swen sante ou an enfòmasyon sa yo :

- Tip kansè a si gen paran menm san avè w ki gen kansè
- Laj yo te genyen lè yo te dyagnostike yo gen kansè
- Laj yo genyen kounya oswa a ki laj yo mouri
- Pwoblèm sante ereditè ak malfòmasyon konjenital ki gen nan fanmi w



Tès jenetik mwen an ki idantifye mwen gen yon mitasyon MSH2 (sendrom Lynch) ede m pran desizyon konsènan tretman a lavni ak risk mwen genyen pou devlope lòt kansè. Sa rann mwen aktif nan pwòp swen sante m yo.

– Wenora, yon sivivan twa fwa ak kansè

Fanmi menm san

Fanmi menm san se manm fanmi ki lye ak ou pa nesans. Istwa sante fanmi ki gen menm san avè w yo enpòtan pou detèmine risk kansè kolorektal ou genyen. Ou pataje anviwon lamwatye (50%) jèn ou yo ak paran nan premye degre yo. Yon ka (25%) nan jèn ou yo ak paran nan dezyèm degre yo. Ou menm ak yon paran nan twazyèm degre pataje 12,5% menm jèn.



Antesedan ak gwo risk

Pifò fanmi ki gen antesedan famiyal kansè kolorektal pa gen sendrom kansè ereditè. Nan fanmi sa yo, koz kansè a pa klè. Se kapab yon jèn yo pataje ki lakoz kansè a, yon eksperyans pataje oswa tou de sa yo.

Antesedan famiyal kansè kolorektal

Ou genyen gwo risk pou w gen kansè kolorektal si ou te gen yon paran ki gen menm san avè w ki te gen kansè rektal. Se kapab yon koz jenetik si gen anpil paran ki te gen kansè kolorektal. Li plis pwobab tou kansè yo a parèt anvan 45 lène.

Antesedan famiyal adenòm

Risk lan vin wo si ou te gen yon paran nan premye degre ki te gen adenòm nan yon estad avanse. Yon adenòm se yon kalite polip yo jwenn souvan.

Yon adenòm ki nan estad avanse gen youn oswa plis nan karakteristik sa yo :

- Gwo degre displazi – Displazi se yon chema devlopman selilè ki anòmal. Gwo degre displazi fèt ak selil ki gen tandans vin tounen kansè.
- Gwo tay – yon adenòm gwo si li mezire 1 santimèt oswa plis.
- Istoloji vile oswa tibilovile – yo jwenn adenòm ki gen fòm yon tib yo pi souvan men adenòm vile yo oswa tibilovile yo gen plis chans pou vin tounen kansè. Adenòm dantele tradisyonèl yo (TSA) gen yon chema devlopman vile.

Antesedan famiyal polip dantele

Ou gen risk ki wo si ou te gen yon paran nan premye degre ki te gen polip dantele sesil (SSP). Yon SSP se youn nan anpil kalite polip ki gen yon fòm selilè tankou dan si (dantele). Tankou adenòm yo, SSP yo gen gwo risk pou

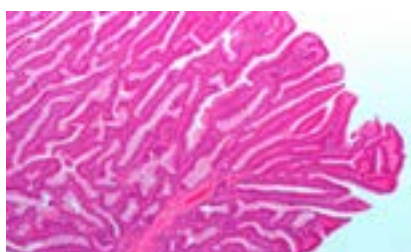
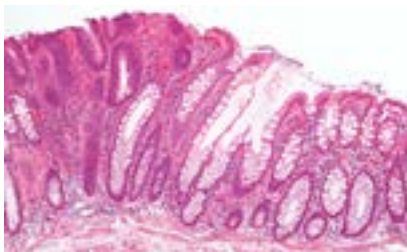
Chema kwasans adenòm yo

Adenòm yo gen 3 modèl devlopman. Nan adenòm an fòm tib yo, glann yo gen yon fòm awondi (a goch). Adenòm vile yo gen glann ki long (nan mitan). Adenòm tibivile yo se yon melanj de glann yo (a dwat).

Tibilè : https://commons.wikimedia.org/wiki/File:Tubular_adenoma_2_intermed_mag.jpg

Adenòm vile : https://commons.wikimedia.org/wiki/File:Villous_adenoma1.jpg

Adenòm tibivile : https://commons.wikimedia.org/wiki/File:Tubulovillous_adenoma.jpg



bay kansè. Yon SPP gen youn oswa tou de karakteristik sa yo :

- Displazi – Yon SSP ka gen yon pochèt (fwaye) displazi. Polip sa yo rele polip dantele ak displazi (SSP-d).
- Gwo tay – Yon SSP gwo si li mezire 1 santimèt oswa plis.

Depistaj risk ki wo

An konparezon ak risk mwayen yo, depistaj ki baze sou antesedan famiyal souvan kòmanse pi bonè. **Gade Gid 3 a** pou depistaj ki baze sou antesedan famiyal.

Yo ka adapte randevou pou depistaj la pou ou. Si pa gen okenn pwoblèm pandan 2 depistaj oswa plis ki fèt anvan yo, yo ka pwolonje entèval tan ant depistaj yo. Gen lòt faktè ki ka jwe sou depistaj la tankou laj ou epi kantite ak laj manm fanmi an ki touche.

Si ou gen polip prekanserez oswa yon kansè kolorektal, li Chapit 4 la pou w jwenn plis enfòmasyon sou pwochen etap yo.

Ou ka ede fanmi w lè w di yo rezilta depistaj ou a. Doktè ou a ka an mezi pou li ba ou rezilta tèst la oswa yon lèt ou ka pataje. Lè fanmi w konn istwa w yo ka pran desizyon ki eklere pou yo.

Pwen kle

- Sendrom Lynch ak sendrom polipoz se pwoblèm sante ra ki ereditè. Yo se kondisyon ki fè gen risk byen wo pou kansè kolorektal.
- Depistaj kansè kolorektal souvan kòmanse anvan 40 lène si te gen moun nan fanmi w ki te gen kansè kolorektal oswa polip prekanserez men ki pa sendrom kansè ereditè. Ou ka redepiste nan 5 lène aprè menmsi yo pa jwenn okenn polip.
- Etandone antesedan famiyal yo enfliyanse sou lè pou fè depistaj la, mete fanmi w okouran de rezilta depistaj la. Yo ap ka pran desizyon ki eklere yo menm.

**Montre fanmi
w yo, yo enpòtan
pou ou, pataje
rezilta depistaj
ou yo avèk yo.**



Gid 3. Depistaj ki baze sou antesedan famiyal



Antesedan famiyal ou



Kòmanse fè depistaj pa kolonoskopi pi bonè posib nan de moman yo



Kantite tan anvan redepistaj la si rezilta yo nòmal

Youn oswa plis nan paran premye degre gen kansè kolorektal

Laj 40 lène oswa

10 zan anvan laj yo premye dyagnostike paran ou yo

Redepistaj chak 5 lène

Youn oswa plis nan paran dezyèm degre yo gen kansè kolorektal

Laj 45 lène oswa

Anvan 45 lène si yo te dyagnostike kansè youn nan yo bonè

Redepistaj chak 10 lène

Youn oswa plis nan paran premye degre yo te gen yon adenòm nan estad avanse oswa polip dantele avanse

Laj 40 lène oswa

Menm laj yo te dyagnostike paran w lan

Redepistaj chak 5 a 10 zan

Polip dantele

Polip dantele yo gen yon fòm selilè tankou dan si. Gen 3 tip prensipal polip dantele. Polip ipèplazik yo dantele epi pa gen risk kansè pou pifò nan yo. Polip dantele sesil yo ka vin tounen kansè (ilistrasyon). Adenòm dantele tradisyonèl yo ra epi yo ka vin tounen kansè.

Dantele: https://commons.wikimedia.org/wiki/File:Sessile_serrated_adenoma_2_intermed_mag.jpg



4

Polip kolorektal ak kansè

- 27 Polip ki ogmante risk yo
- 29 Entèval tan anvan redepistaj la
- 31 Kansè kolorektal
- 32 Pwen kle



Yon polip kolorektal se yon pwoliferasyon nan pawa gwo entesten an. Yo voye polip yo retire yo bay yon patolojis pou analize l. Pwochen etap swen yo baze sou sa doktè w la wè a pandan kolonoskopi a ak rezilta patolojik yo.

Polip ki ogmante risk yo

Pifò polip yo pa vin tounen kansè men risk pou w fè kansè ogmante si w te genyen youn oswa plis nan twa polip sa yo :

Adenòm

Yo rele adenòm lan tou polip adenomatez, polip tradisyonèl ak polip konvansyonèl. Se tip ou jwenn pi souvan nan polip kolorektal yo. Se yon pwoliferasyon selil ki sanble ak glann k ap pwodui mikis.

Gen kèk adenòm ki gen plis tandans vin tounen kansè pase lòt. Yo rele yo adenòm "avanse". Yon adenòm ki nan estad avanse gen youn oswa plis nan karakteristik sa yo :

- Displazi nan nivo avanse – Displazi nan nivo avanse fèt ak selil ki gen tandans vin tounen kansè.
- Gwo tay – yon adenòm gwo si li mezire pase 1 santimèt oswa plis.
- Istoloji vile oswa tibivile – Adenòm yo gen 3 kalite fòm devlopman yo rele yo tibilè, vile ak tibilovile. Fòm tibile se li yo jwenn pi souvan men adenòm vile ak tibilovile yo gen plis chans pou vin tounen kansè.

Polip sesil dantele

Yon polip sesil dantele (SSP) monte pi wo pase pawa entèn kolorektal la epi li gen youn fòm dan si. SSP yo gen gwo risk pou vin

tounen kansè. Yon SSP gen youn oswa tou de karakteristik sa yo :

- Displazi – Yon SSP ka gen youn pochèt (fwaye) displazi. Yo rele polip sa yo polip dantele ak displazi (SSP-d).
- Gwo tay – Yon SSP gwo si li mezire 1 santimèt oswa plis.

Adenòm dantele tradisyonèl

Adenòm dantele tradisyonèl yo (TSA) ra. Yo gen youn fòm devlopman vile epi selil yo gen fòm dan si. Yo ka vin tounen youn displazi. Si ou te gen youn TSA, ou gen tandans pou w gen lòt polip ki gen youn gwo risk pou vin tounen kansè.



Nou tout okipe anpil ak vi pèsònèl nou ansanm ak vi pwofesyonèl nou. Sepandan depistaj kansè kolorektal la rapid epi fasil epi si li fèt nan bon lè li ka fè diferans ant lavi ak lanmò.

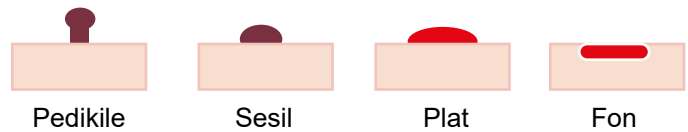
– Evan, sivivan kansè nan rektòm

Polip yo dekouvri ak kolonoskopi

Kèk nan karakteristik polip prekanserez yo sijere yon gwo risk kansè kolorektal. Yo ka wè kèk nan karakteristik tankou gwoès ak fòm polip la nan yon kolonoskopi. Yo gade lòt karakteristik yo nan mikroskòp.

Fòm

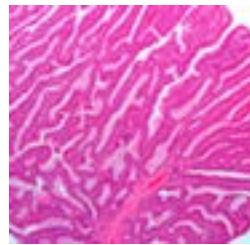
Polip ki pa gen tij yo pi difisil pou retire epi yo plis ka vin tounen kansè.



Tip

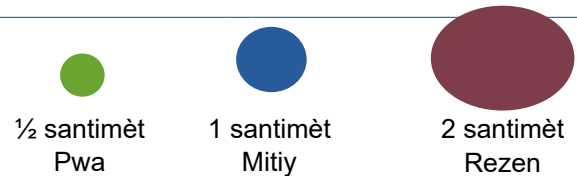
Se pa tout polip yo ki gen risk vin tounen kansè. Polip yo ki ka vin tounen kansè yo gen ladan yo adenòm (a goch) ak polip dantele (a dwat).

Kredi foto : Adenòm vile: commons.wikimedia.org/wiki/File:Villous_adenoma1.jpg (a goch). Polip dantele: commons.wikimedia.org/wiki/File:Sessile_serrated_adenoma_2_intermed_mag.jpg (a dwat).



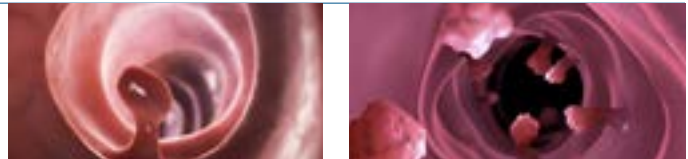
Tay

Gen gwo risk kansè si polip yo mezire 1 santimèt oswa plis.



Kantite

Gen gwo risk kansè si gen 3 polip oswa plis.



Anplasan

Polip nan pati asandan kolon an gen gwo risk kansè (a goch). Ti polip ipèplazik nan pati mitan kolon an ka mande yon depistaj pi pouse (a dwat).



Asandan

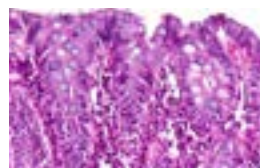


Nan mitan

Displazi

Displazi se yon modè devlopman ki anòmal. Gwo degre displazi plis anòmal pase fèb degre displazi.

Kredi foto : Kolon nòmal: commons.wikimedia.org/wiki/File:Villous_adenoma1.jpg (a goch). Fèb degre displazi: commons.wikimedia.org/wiki/File:Tubular_adenoma_-_colon_intermed_mag.jpg (nan mitan). Gwo degre displazi: commons.wikimedia.org/wiki/File:Colon_adenoma_with_high-grade_dysplasia_intermed_mag.jpg (a dwat).



Kolon nòmal



Fèb degre displazi



Gwo degre displazi

Gid 4. Redespitaj aprè yo fin retire ti polip prekanserez yo

Kantite ak modèl polip yo retire	Entèval tan anvan redepistaj ak kolonoskopi	Si rezilta redepistaj yo nòmral, y ap pwolonje entèval tan anvan redepistaj la
1 oswa 2 adenòm	7 a 10 zan	10 zan
1 oswa 2 Polip sesil dantele	5 an	10 zan
Adenòm dantele tradisyonèl	3 zan	5 an
1 oswa 2 adenòm nan estad avanse (gwo degre displazi, istoloji vile owa tibilovile)	3 zan	5 an
1 a 2 polip sesil dantele ak displazi	3 zan	5 an
3 a 10 adenòm oswa polip sesil dantele	3 zan	5 an
11 oswa plis adenòm oswa polip sesil dantele	1 a 3 zan	Anpil kantite polip sijere ou gen yon sendrom polipoz. Si tèz jenetik yo montre ou pa genyen l oswa li pa fèt, fè yon lòt depistaj.

Entèval tan anvan redepistaj la

Lè yo jwenn youn oswa de ti adenòm epi yo retire yo, entèval tan anvan redepistaj la se menm pou risk mwayen an. Si yon lòt polip ta ap devlope, sa ap pran plizyè àne anvan li vin tounen yon kansè. Risk pou yon polip retounen pi wo pou yon polip dantele kidonk entèval la pi

kout. **Gade Gid 4** la pou entèval tan depistaj yo aprè yo fin jwenn epi retire ti polip yo.

Yon kantite polip ki anpil parèt enkyetan. Genyen ant 3 a 10 polip ogmante risk kansè a menmsi polip yo pa nan estad avanse. Si w genyen plis pase 11 polip, se ka akòz yon sendrom kansè ereditè. Doktè ou a dwe voye w al fè tèz jenetik.

Gid 5. Redespitaj aprè yo fin retire gwo polip prekanserez yo

Modèl polip yo te retire yo	Entèval tan anvan redepistaj ak kolonoskopi	Si rezilta redepistaj yo nomal, y ap pwolonje entèval tan anvan redepistaj la
Polip pedonkile	3 zan	
Yon polip sesil plat oswa fon san karakteristik enkyetan anplis	1 a 3 zan	3 zan
Yon polip sesil plat oswa fon : <ul style="list-style-type: none"> • Gen gwo risk pou l retounen • Yo te retire l an mòso 	6 mwa	1 an
Yon polip sesil plat oswa fon : <ul style="list-style-type: none"> • Gen faktè risk kansè envazif • Pa t retire nèt 	Yo ka refere w bay yon ekspè nan andoskopi gwo polip yo oswa refere w bay yon chirijyen	

Li ka difisil pou retire gwo polip yo epi yo ka gen lòt karakteristik ki ogmante risk pou kansè kolorektal la. Nan ka sa yo, y ap fè depistaj pou ou souvan oswa y ap refere w bay yon doktè ki se yon ekspè nan retire gwo polip yo. **Gade Gid 5** lan pou entèval tan depistaj yo aprè yo fin jwenn epi retire gwo polip yo.

Jeneralman polip ipèplazik yo pa vin tounen kansè. Doktè yo ap analize si polip ipèplazik yo ap vin bay kay kansè. Polip ipèplazik yo dantele epi yo ka konsidere yo tankou polip sesil dantele si yo gwo.

Si yo repouse, gastwo antewològ la ka retire polip yo oswa referew ak yon lòt doktè espesyalis nan polip kolorektal.

Kansè kolorektal

Anviwon 1 sou 24 moun Ozetazini ap gen kansè kolorektal. Si ou te gen kansè kolorektal, ou gen gwo risk pou gen yon nouvo (dezyèm) kansè kolorektal. Risk sa pa fè referans ak premye kansè ou a, sa nou rele yon rechit la. Risk sa se pou yon nouvo polip ki ka vin tounen kansè toutotan tan ap pase.

Pou plis enfòmasyon sou siveyans kansè, gade *NCCN Guidelines for Patients : Kansè Kolon oswa Kansè Rektal* sou [NCCN.org/patientguidelines](https://www.nccn.org/patientguidelines). Gid sa pale tou de tès biyomakè enstabilite mikrosatelit (MSI) pou tout moun ki gen kansè kolorektal. Si selil kanserez yo gen MSI, ou dwe fè tès pou sendrom Lynch tou. Genyen sendrom Lynch ogmante risk kansè kolorektal.



Syantifik yo aprann anpil sou kansè. An konsekans, tretman yo mache pi byen kounya pase anvan. Anplis, anpil moun ki gen kansè gen chwa ant plizyè opsyon tretman.

Kiyès ki plis touche ?



Ozetazini, nwa yo gen plis tandans gen kansè kolorektal, resevwa dyagnostik la pi jèn epi mouri ak kansè pase lòt ras yo oswa lòt gwoup etnik yo.

Anplis, nwa yo ap fè fas ak anpil obstak pou depistaj kansè kolorektal la.

Ou ka pran mezi pou w fè depistaj la epi redui risk ou genyen pou w fè kansè kolorektal :

- ✓ Kòmanse pale sou sa pi bonè. Anvan 45 lène, pale de risk kansè kolorektal la ak founisè swen sante ou a.
- ✓ Konnen antesedan famiyal kansè kolorektal yo sa ki ka mande yon depistaj pi bonè.
- ✓ Dekouvri tout opsyon depistaj ki akseptab pou kansè kolorektal.
- ✓ Kòmanse depistaj la a lè epi respekte kalandriye suivi pou depistaj la.
- ✓ Manje aliman ki pwoteje w kont kansè kolorektal epi evite manje ki pa bon pou sante w.

Pwen kle

- Ou genyen gwo risk pou w gen kansè kolorektal si ou te gen kèk polip. Sa gen ladan l adenòm ak polip sesil dantele.
- Aprè yo fin retire polip sa yo, entèval tan pou pwochen depistaj la depan de plizyè faktè tankou kantite polip la. Entèval tan an tou depan de si polip yo te parèt tankou selil nòmal, si yo pa retire tout nèt oswa si gen karakteristik risk byen wo.
- Si ou te gen kansè kolorektal, ou gen gwo risk pou gen yon nouvo polip kanserez. Suiv rekòmandasyon siveyans yo nan gid tretman an.



Yon kolonoskopi pèmèt doktè mwen rezoud ti doulè mwen an. Tande mo "ou gen kansè" chanje lavi. Men deteksyon bonè kansè kolorektal mwen an nan estad II chanje lavi m.

– Heather

5

Maladi enflamatwa nan entesten an

34 Enflamasyon kwonik ak kansè

35 Kòmansman depistaj kansè

35 Entèval tan anvan redepistaj la

37 Pwen kle



Maladi enflamatwa nan entesten an ka lakoz enflamasyon alontèm epi dega nan tib dijestif la. De tip nan maladi sa yo ki souvan bay kansè kolorektal se Kolit Crohn ak kolit iserez.

Enflamasyon kwonik ak kansè

Enflamasyon se yon reyaksyon kò a pou l defann li. Sa rive lè gen yon faktè fizik ki deklanche sistèm iminitè kò a. Sistèm sa voye selil iminitè pou atake deklanchè fizik sa. Atak la ka bay sentom tankou anflamasyon ak doulè.

Enflamasyon nòmal yo ede kò a geri. Enflamasyon kwonik ka lakoz dega. Enflamasyon kwonik ka mennen yon devlopman selil anòmal yo rele displazi. Displazi ka vin tounen kansè aprè yon kantite tan.

Maladi enflamatwa entesten an (IBD) se yon repons anòmal sistèm iminitè a pou kèk selil nan pawa entestinal la. Kolit Crohn se yon tip maladi Crohn ki touche kolon an. Kolit iserez rive sèlman nan kolon an ak nan rektòm lan.

Genyen kolit Crohn oswa kolit iserez ogmante risk kansè kolorektal. Risk yo pi wo toujou si ou gen faktè risk byen wo sa yo :

- Gwo enflamasyon aktif kolon an pandan yon bon kantite tan.
- Enflamasyon yon gwo pati nan kolon an.
- Displazi nan pawa kolon an. Gwo degre displazi fèt ak selil ki gen tandans vin tounen kansè.

- Pwoblèm sante tankou kolanjit esklewoz primitif ki bay enflamasyon epi retresi vesò bilyè yo.
- Paran menm san avè w ki te gen kansè, sitou si li te fè kansè a anvan 50 lène.

Si se sèl rektòm lan ki anfle, ou ka swiv depistaj pou risk mwayen an. Li Chapit 2 pou plis enfòmasyon sou depistaj la.



Li enpòtan pou w konnen sentom kansè kolorektal yo epi konn kò w. Pa ret tann oswa panse ou pa ka gen kansè.

– Lara, Sivivan kansè rektal

Kòmansman depistaj kansè

Maladi Crohn ak kolit ilserez kòmansman souvan anvan 30 lane. Gen yon dezyèm pik pou tou de maladi sa yo pita.

Kòmansman depistaj kansè kolorektal la pi bonè selon sa ki aplike pou ou a :

- 8 lane aprè kòmansman sentòm IBD a
- Anvan 8 lane si ou gen fanmi ki te fè kansè kolorektal
- Ane sa si ou gen kolanjit esklewoz primitif

Displazi difisil pou wè paske li souvan parèt nan yon pati nan pawa entesten an ki plat epi ki parèt nòmal. Li rekòmande pou fè yon depistaj lè IBD a parèt inaktif epi itilize pi bon metòd pou wè pawa kolorektal la.

Pwosedi depistaj la dwe toujou yon kolonoskopi. Doktè ou a ap gide tou dousman yon aparèy fen nan anis ou rive nan konlon w pandan ou sou sedatif. Twa opsyon pou IBD yo se :

- Andokospi ak limyè blanch lan (HD-WLE) pwodui plis pase yon milyon pwen kolore (piksèl) sou imaj kolon ou. Imaj yo pi klè toutotan piksèl la ap ogmante.
- Kwomo andoskopi pa pilverizasyon kolaran itilize yon andokospi a definisyon byen wo ki aplike pou tach sou pawa entèn kolon an.
- Kromo andoskopi vityèl (VCE) ki itilize imajri ak bann etwat pa itilize kolaran men nan plas sa li filtre limyè blanch lan. Metòd sa rele tou VCE optik.

Pandan depistaj la, y ap retire omwen 32 echantiyon tisi (biyopsi) nan kat pati kolon an. Doktè ou a ap deside ki tisi pou l retire epi l ap separe biyopsi yo de 10 santimèt. Y ap

pran plis echantiyon nan tout zòn ki retresi yo (esteno), nan mas ki nan pawa kolon an oswa lòt zòn anòmal.

Anplis, pandan kwomo andoskopi a, doktè ou a ap fè biyopsi sible pou tisi ki parèt anòmal yo ke yo ka wè akòz kolaran yo oswa ekleraj espesyal la.

Entèval tan anvan redepistaj la

Si dènye depistaj ou a detekte yon esteno, ou dwe wè yon ekspè nan IBD. Esteno kolon an ka kache yon kansè. Pwochen etap swen yo se petèt yon kolektomi. Kolektomi se yon chiriji ki retire tout oswa yon pati nan kolon an. Si chiriji a pa fèt ou dwe fè yon lòt depistaj nan 1 an.

Si yo pa jwenn polip oswa displazi, redepiste sou 1 an si ou gen risk byen wo pou w fè kansè. Risk byen wo gen ladan l enflamasyon, antesedan famiyal ak kolanjit esklewoz primitif. Redepiste nan 2 oswa 3 zan si risk pou w fè kansè a fèb.

Yo souvan retire polip yo pandan depistaj kansè a. Kèk polip ka bezwen yo retire yo pa reseksyon mikez andokospik (EMR) oswa desekesyon soumikez andokospik (ESD). Pandan EMR la, yo rale polip la nan pawa entèn kolon an epi retire l ak yon bouk metalik ke yo rele pyèj. ESD itilize yon zouti an fòm kouto pou retire polip yo.

Si yo pa t retire yon polip nèt, yo ka refere w nan yon sant espesyalize nan IBD. Nan sant lan, Yo ka retire polip la atravè andoskopi. Sinon ou ka wè yon chirijyen pou w pale ak li de yon kolektomi.

Y a fè w fè yon redepistaj pou kansè kolorektal si yo te retire tout polip yo nèt. Polip yo retire

moso pa moso yo oswa ki te gen yon gwo degre displazi yo gen yon risk kansè byen wo. Nan ka sa, refè depistaj la nan 3 a 6 mwa. Si ou genyen faktè risk byen wo pou w fè kansè kolorektal, refè depistaj la sou 1 an. Ou ka ret tann 2 a 3 zan si ou pa gen faktè risk byen wo.

Yo paka wè displazi envizib ak yon andoskòp. Yo ka jwenn li nan echantiyon aleyatwa yo pran pandan andoskopi ak limyè blanch lan. Yon patolojis ki ekspè nan sistèm dijestif ka ede fè dyagnostik lan. Si displazi ou a konfime, ou dwe wè yon ekspè nan IBD. Pwochen etap

swen an ka kwomo andoskopi si l pa t fèt anvan sa, li kapab yon entèvansyon chirijikal oswa depistaj pi souvan.

Gade Gid 6 la pou entèval tan redepistaj yo an fonksyon IBD a.

Gid 6. Redepistaj an fonksyon maladi enflamatwa nan entesten an (IBD)



Rezilta depistaj yon koloskopi anvan



Entèval tan anvan redepistaj la

Yo pa t jwenn polip oswa displazi

- Refè depistaj la nan 1 lène si ou gen yon ti estenoz yo pa t trete ak chiriji a
- Refè depistaj la nan 1 lène si ou gen faktè risk byen wo
- Refè depistaj la nan 2 a 3 lène si ou pa gen faktè risk byen wo

Yo te jwenn—displazi "envizib"—yo paka wè ak yon andoskòp

- Yon ekspè nan IBD ta dwe konsilte ou
- Ou ka refè depistaj la kounya pa kwomo andoskopi si sa pa t fèt anvan
- Yo ka refere w bay yon chirijyen

Yo jwenn youn oswa plizyè polip

- Refè depistaj la nan 3 a 6 mwa si yo te retire yon polip pa mòso
- Refè depistaj la nan 3 a 6 mwa si yon polip te gen yon gwo degre displazi
- Refè depistaj la nan 1 lène si ou gen faktè risk byen wo
- Refè depistaj la nan 2 a 3 lène si ou pa gen faktè risk byen wo

Pwen kle

- Moun ki genyen kolit Crohn ak kolit ilserez gen gwo risk pou fè kansè kolorektal.
- Delè estanda pou kòmanse depistaj kansè kolorektal la se 8 lène aprè sentom IBD yo kòmanse. Depistaj la ap kòmanse fèt pi bonè si ou gen antesedan familyal oswa kolanjit esklewoz primitif.
- Li ka difisil pou wè displazi ak yon kolonoskopi abityèl kidonk yo itilize nouvo metòd pou yo wè pi byen.
- Konsilte yon ekspè nan IBD si ou gen estenoz oswa displazi envizib oswa si yo pa t rive retire yon polip nèt. Entèval tan anvan pwochen depistaj la varye de 3 mwa a 3 zan an fonksyon risk kansè yo.



Resous

Kansè kolorektal

Fight Colorectal Cancer

[Fightcolorectalcaner.org](http://fightcolorectalcaner.org)

National Cancer Institute (NCI)

cancer.gov/types/colorectal

National Comprehensive Cancer Network(NCCN)

Kansè kolon

nccn.org/patients/guidelines/content/PDF/colon-patient.pdf

Kansè Rektal

nccn.org/patients/guidelines/content/PDF/colon-patient.pdf

Depistaj Kansè Kolorektal

Fight Colorectal Cancer

fightcolorectalcaner.org/resources/colorectal-cancer-screening

MyPathologyReport

mypathologyreport.ca

National Cancer Institute (NCI)

cancer.gov/types/colorectal/patient/colorectal-screening-pdq

Sendrom kansè ereditè

MedlinePlus

Polipoz adenomatez familyal

medlineplus.gov/genetics/condition/familial-adenomatous-polyposis

Sendwom Lynch

medlineplus.gov/genetics/condition/lynch-syndrome

Maladi enflamatwa nan entesten an

Cleveland Clinic

my.clevelandclinic.org/health/diseases/15587-inflammatory-bowel-disease-overview

Survivorship

National Comprehensive Cancer Network(NCCN)

Survivorship Care for Healthy Living

nccn.org/patients/guidelines/content/PDF/Survivorship-patient.pdf

Survivorship Care for Cancer-Related Late and Long-Term Effects

nccn.org/patients/guidelines/content/PDF/Survivorship-patient.pdf

Mo pou w konnen

adenòm

Se yon pwoliferasyon selil ki sanble ak glann k ap pwodui mikis. Yo rele l tou polip adenomatez, polip tradisyonèl ak polip konvansyonèl.

adenòm dantele tradisyonèl (TSA)

Yon pwoliferasyon selil ki gen fòm dan si.

andoskòp

Yon aparèy yo fè pase nan yon ouvèti natirèl pou fè yon travay anndan kò ou.

andokospi ak limyè blanch ki gen gwo definisyon (HD-WLE)

Yon pwosedi pou gade anndan kolon an gras ak yon aparèy ki kreye imaj byen klè yo gide nan anis lan.

anemi karans an fè

Yon pwoblèm sante kote kantite globil wouj ki sante yo fèb paske pa gen ase fè.

anis

Ouvèti kote matyè fekal yo sot nan kò a.

biyopsi

Yon pwosedi pou pran echantiyon tisi oswa likid pou teste pou wè si gen maladi.

diseksyon andokospik soumikez (ESD)

Yon pwosedi ki retire selil ki donnen yo avèk yon kouto espesyal ki pase nan yon ouvèti natirèl.

displazi

Yon modèl devlopman selilè anòmal.

endis mas kòporèl (BMI)

Yon mezi kantite grès kò w genyen an fonksyon de wotè w ak pwa w.

enstabilite mikrosatelit (MSI)

Erè nan ti pati ADN ki rive nan pwosesis kopi a akòz yon sistèm reparasyon ki pa nòmal.

entesten

Ògàn manje yo pase ladan l aprè yo sot nan estomak la. Yo rele l tou trip. Li divize an 2 pati yo rele entesten grèl ak gwo entesten.

esteno

Retresisman anòmal yon ògàn ki gen yon tou.

ezofaj

Ògàn ki gen fòm yon tib ant goj la ak estomak la.

faktè risk

Yon bagay ki ogmante chans pou yon bagay rive.

fanmi menm san

Moun ki gen lyen nesans ansanm avè w.

FAP

polipoz adenomatez familyal

HNPCC

kansè kolorektal ereditè san polipoz

imajri

Yon tès ki fè foto (imaj) anndan kò w.

jèn reparasyon ki pa alinye (MMR)

Enstriksyon anndan selil yo pou yon pwoteyin korije erè ADN yo ki rive lè kopi ADN yo ap fèt.

kolanjit esklewoz primitif

Yon pwoblèm sante tankou ki bay enflamasyon epi retresi veso bilyè yo.

kolektomi

Chiriji pou retire yon pati nan kolon an.

kolon

Ògàn ki gen yon tou kote manje a pase sou nan fòm likid a yon fòm solid.

kolonoskopi

Yon pwosedi pou gade anndan kolon an gras ak yon aparèy yo gide nan anis lan.

kolonografi pa densitometri (CT)

Radyografi kolon an.

Kolit Crohn

Yon eta sante ki rann kolon an anfle pou yon bann tan.

koloskòp

Yon aparèy yo gide anndan anis ou pou fè yon travay anndan kolon an.

kwomo andoskopi

Yon pwosedi pou gade anndan kolon an ak koloran epi ak yon aparèy ki kreye imaj byen klè.

kwomo andoskopi vityèl (VCE)

Yon pwosedi pou gade anndan kolon an gras ak yon aparèy ki filtre limyè a, yo gide nan anis lan. Yo rele l tou VCE optik.

laksatif

Medikaman yo itilize pou netwaye entesten an.

lenf

Yon likid klè ki gen globil blan.

Maladi Crohn

Yon eta sante ki fè tib dijestif la anfle pou yon bann tan.

maladi enflamatwa nan entesten an

Yon kategori pwoblèm sante ki fè tib dijestif la anfle pou yon bann tan.

matyè fekal

Manje ki pa itilize epi ki ap sot nan kò a. Yo rele l tou twalèt.

mikoz

Kouch ki pi anndan nan pawa kolon an.

mt-sDNA

tès miltisib ki baze sou ADN nan matyè fekal yo

patolojis

Yon doktè ekspè nan tès sou selil ak tisi pou detekte maladi.

polip

Yon pwoliferasyon nan pawa entèn tib dijestif la.

polip aplati

Yon devlopman anòmal ki pi ba pase tisi ki antoure l la.

polip ipèplazik

Yon pwoliferasyon selil ki gen fòm dan si.

polip pedonkile

Yon seri selil ki donnen yon fason anòmal ki gen fòm yon chanpiyon.

polip plat

Yon kwasans anòmal ki pa depase oswa depase tou piti tisi ki antoure l yo.

polip sesil

Kwasans demezire selil ki gen yon tèt awondi ak yon baz laj.

polip sesil dantele (SSP)

Kwasans demezire selil ki gen yon tèt awondi epi ki gen fòm dan si. Yo rele yo tou adenòm sesil dantele.

polip sesil dantele avèk displazi (SSP-d)

Kwasans demezire selil yo ki gen yon chema devlopman tankou dan si ak yon tèt ki fè yon ti monte epi ki awondi.

polipektomi

Yon pwosedi ki retire pwoliferasyon selil yo.

rechit

Se lè yon kansè retounen aprè yon kantite tan san kansè.

rektokolit emorajik

Yon pwoblèm sante ki rann kolon an oswa rektòm lan anfle pou yon bann tan.

rektòm

Ògàn ki gen yon vid kote matyè fekal yo rete jiskaske yo soti nan kò a.

reseksyon mizek andoskopik (EMR)

Yon pwosedi ki retire selil ki donnen yo, li rale yo epi koupe yo ak yon bouk fil ki pase nan yon ouvèti natirèl.

SD-WLE

andoskopi a limyè blanch ak definisyon estanda

sendwom Lynch

Yon pwoblèm sante familyal ki ogmante risk pou yon moun fè kansè.

sendwom polipoz

Yon pwoblèm sante familyal ki lakoz anpil polip kolorektal.

sigmoyidoskopi fleksib

Yon pwosedi pou gade anndan dènnye pati nan kolon an gras ak yon aparèy yo gide nan anis lan.

sistèm dijestif

Yon ansanm ògàn ki transfòme manje yo an ti mòso pou kò a itilize tankou enèji.

tès iminochimik fekal (FIT)

Yon tès laboratwa k ap chache tras san nan matyè fekal la.

tès miltisib baze sou ADN nan matyè fekal yo (mt-sDNA)

Yon tès laboratwa k ap chache makè jenetik kansè kolorektal nan matyè fekal la.

tès san ki kache nan matyè fekal ak sansibilite byen wo

Yon tès laboratwa k ap chache tras san nan matyè fekal la.

veso lenfatik

Yon ti estrikti tankou yon tib kote yon likid yo rele lenf pase.



pataje ak nou.

Patisipe nan [sondaj nou an](#)

Epi kontribye nan rann NCCN Guidelines for Patients yo pi bon pou tout moun !

[NCCN.org/patients/comments](https://www.nccn.org/patients/comments)

Kontribitè nan NCCN nan

Gid pasyan sa baze sou NCCN Clinical Practice Guidelines In Oncology (NCCN Guidelines®) pou Depistaj Kansè Kolorektal, Vèsyon 2.2021. Li adapte, revize epi pibliye ak èd moun sa yo :

Dorothy A. Shead, MS
Direktè Prensipal,
Operasyon Enfòmasyon sou Pasyan yo

Laura J. Hanisch, PsyD
Jesyonè Enfòmasyon sou Pasyan yo

Susan Kidney
Espesyalis Prensipal Nan Konsepsyon Grafik

Se Manm Panèl NCCN sa yo ki fè NCCN Clinical Practice Guidelines In Oncology (NCCN Guidelines®) pou Depistaj Kansè Kolorektal 2.2021 :

Dawn Provenzale, MD, MS/Prezidan
Duke Cancer Institute

*Reid M. Ness, MD, MPH/Vis Prezidan
Vanderbilt-Ingram Cancer Center

Benjamin Abbadessa, MD
UC San Diego Moores Cancer Center

Christopher T. Chen, MD
Stanford Cancer Institute

Gregory Cooper, MD
Case Comprehensive Cancer Center/
University Hospitals Seidman Cancer
Center and Cleveland Clinic Taussig
Cancer Institute

Dayna S. Early, MD
Siteman Cancer Center at Barnes-
Jewish Hospital and Washington
University School of Medicine

*Mark Friedman, MD
Moffitt Cancer Center

Francis M. Giardiello, MD, MBA
The Sidney Kimmel Comprehensive
The Sidney Kimmel Comprehensive
Cancer Center at Johns Hopkins

Kathryn Glaser, MA, PhD
Roswell Park Comprehensive Cancer Center

Suryakanth Gurudu, MD
Mayo Clinic Cancer Center

Amy L. Halverson, MD
Robert H. Lurie Comprehensive Cancer
Center of Northwestern University

Rachel Issaka, MD, MAS
Fred Hutchinson Cancer Center/
Seattle Cancer Care Alliance

Rishi Jain, MD, MS
Fox Chase Cancer Center

Priyanka Kanth, MD, MS
Huntsman Cancer Institute
nan University of Utah

Trilokesh Kidambi, MD
City of Hope National Medical Center

Audrey J. Lazenby, MD
Fred & Pamela Buffett Cancer Center

Xavier Llor, MD, PhD
Yale Cancer Center/
Smilow Cancer Hospital

Lillias Maguire, MD
University of Michigan Rogel Cancer Center

Arnold J. Markowitz, MD
Memorial Sloan Kettering Cancer Center

*Folasade P. May, MD, PhD, MPhil
UCLA Jonsson Comprehensive
Cancer Center

Robert J. Mayer, MD
Dana-Farber/Brigham and Women's
Cancer Center | Massachusetts General
Hospital Cancer Center

Shivan Mehta, MD, MBA, MS
Abramson Cancer Center
nan University of Pennsylvania

Caitlin Murphy, PhD
UT Southwestern Simmons
Comprehensive Cancer Center

Swati Patel, MD, MS
University of Colorado Cancer Center

*Shajan Peter, MD
O'Neal Comprehensive
Cancer Center at UAB

*Laura Porter, MD
Avoka pasyan yo

Peter P. Stanich, MD
The Ohio State University Comprehensive
Cancer Center - James Cancer Hospital
and Solove Research Institute

Jonathan Terdiman, MD
UCSF Helen Diller Family
Comprehensive Cancer Center

Jennifer M. Weiss, MD, MS
University of Wisconsin
Carbone Cancer Center

Ekip NCCN lan

Mallory Campbell, PhD

*Revize gid pasyan sa Pou tout deklarasyon, vizite [NCCN.org/disclosures](https://www.nccn.org/disclosures).

NCCN Cancer Center

Abramson Cancer Center
University of Pennsylvania
Philadelphia, Pennsylvania
800.789.7366 • pennmedicine.org/cancer

Fred & Pamela Buffett Cancer Center
Omaha, Nebraska
402.559.5600 • unmc.edu/cancercenter

Case Comprehensive Cancer Center/
University Hospitals Seidman Cancer
Center and Cleveland Clinic Taussig
Cancer Institute
Cleveland, Ohio
800.641.2422 • UH Seidman Cancer Center
uhhospitals.org/services/cancer-services
866.223.8100 • CC Taussig Cancer Institute
my.clevelandclinic.org/departments/cancer
216.844.8797 • Case CCC
case.edu/cancer

City of Hope National Medical Center
Los Angeles, California
800.826.4673 • cityofhope.org

Dana-Farber/Brigham and
Women's Cancer Center |
Massachusetts General Hospital
Cancer Center
Boston, Massachusetts
617.732.5500
youhaveus.org
617.726.5130
massgeneral.org/cancer-center

Duke Cancer Institute
Durham, North Carolina
888.275.3853 • dukecancerinstitute.org

Fox Chase Cancer Center
Philadelphia, Pennsylvania
888.369.2427 • foxchase.org

Huntsman Cancer Institute
University of Utah
Salt Lake City, Utah
800.824.2073
huntsmancancer.org

Fred Hutchinson Cancer
Research Center/Seattle
Cancer Care Alliance
Seattle, Washington
seattlecca.org
206.667.5000 • fredhutch.org

The Sidney Kimmel Comprehensive
Cancer Center at Johns Hopkins
Baltimore, Maryland
410.955.8964
www.hopkinskimmelfcancercenter.org

Robert H. Lurie Comprehensive
Cancer Center of Northwestern
University
Chicago, Illinois
866.587.4322 • cancer.northwestern.edu

Mayo Clinic Cancer Center
Phoenix/Scottsdale, Arizona
Jacksonville, Florida
Rochester, Minnesota
480.301.8000 • Arizona
904.953.0853 • Arizona
507.538.3270 • Minnesota
mayoclinic.org/cancercenter

Memorial Sloan Kettering Cancer
Center
New York, New York
800.525.2225 • mskcc.org

Moffitt Cancer Center
Tampa, Florida
888.663.3488 • moffitt.org

The Ohio State University
Comprehensive Cancer Center -
James Cancer Hospital and
Solove Research Institute
Columbus, Ohio
800.293.5066 • cancer.osu.edu

O'Neal Comprehensive
Cancer Center at UAB
Birmingham, Alabama
800.822.0933 • uab.edu/onealcancercenter

Roswell Park Comprehensive Cancer
Center
Buffalo, New York
877.275.7724 • roswellpark.org

Siteman Cancer Center at Barnes-
Jewish Hospital and Washington
University School of Medicine
St. Louis, Missouri
800.600.3606 • roswellpark.org

St. Jude Children's Research Hospital/
The University of Tennessee
Health Science Center
Memphis, Tennessee
866.278.5833 • stjude.org
901.448.5500 • uthsc.edu

Stanford Cancer Institute
Stanford, California
877.668.7535 • cancer.stanford.edu

UC Davis
Comprehensive Cancer Center
Sacramento, California
916.734.5959 • 800.770.9261
health.ucdavis.edu/cancer

UC San Diego Moores Cancer Center
La Jolla, California
858.822.6100 • cancer.ucsd.edu

UCLA Jonsson Comprehensive
Cancer Center
Los Angeles, California
310.825.5268 • cancer.ucla.edu

UCSF Helen Diller Family
Comprehensive Cancer Center
San Francisco, California
800.689.8273 • cancer.ucsf.edu

University of Colorado Cancer Center
Aurora, Colorado
720.848.0300 • coloradocancercenter.org

University of Michigan
Rogel Cancer Center
Ann Arbor, Michigan
800.865.1125 • rogelcancercenter.org

The University of Texas
MD Anderson Cancer Center
Houston, Texas
844.269.5922 • mdanderson.org

University of Wisconsin
Carbone Cancer Center
Madison, Wisconsin
608.265.1700 • uwhealth.org/cancer

UT Southwestern Simmons
Comprehensive Cancer Center
Dallas, Texas
214.648.3111 • utsouthwestern.edu/simmons

Vanderbilt-Ingram Cancer Center
Nashville, Tennessee
877.936.8422 • vicc.org

Yale Cancer Center/
Smilow Cancer Hospital
New Haven, Connecticut
855.4.SMILOW • yalecancercenter.org

Endèks

- adenòm 23, 25, 27–29
- adenom dantele tradisyonèl 23, 25, 27,29
- andoskopi 9, 35–36
- antesedan familyal 10–11, 21–25
- biyopsi 16
- blesi Gade polip.
- diseksyon andokospik soumikez (ESD) 35
- displazi 23–24, 27–29, 34–36
- enstabilite mikrosatelit (MSI) 31
- jèn reparasyon ki pa alinye (MMR) 21
- kolanjit esklewoz primitif 34–35
- kolektomi 35–36
- kwomo andoskopi 35–36
- maladi iritab nan kolon (IBD) 10, 34–37
- polip 7–8, 10, 27–31, 35–36
- polip ipeplazik 25, 28, 30
- polip sesil dantele (SSP) 23, 25, 27–29
- polipektomi 16
- reseksyon mikez andoskopik (EMR) 35
- risk 10-11
- sendrome kansè ereditè 10, 21, 23, 29
- sentom 8–9, 12, 21, 34–35
- sigmoyidoskopi fleksib 9, 16–19
- sistèm dijestif 7
- tès iminochimik fekal (FIT) 17–18
- tès miltisib baze sou ADN nan matyè fekal yo (mt-sDNA) 17–19
- tès san ki kache nan matyè fekal ak sansibilite byen wo 18





NCCN
GUIDELINES
FOR PATIENTS®

Depistaj Kansè Kolorektal

2021

Fondasyon NCCN remèsye sipòtè pledwaye nou yo, Fight Colorectal Cancer ak antrepriz sa yo ki ede nou rann NCCN Guidelines for Patients disponib : Amgen Inc., Bristol Myers Squibb, Exact Sciences, ak Olympus Corporation of the Americas. Anplis, sibvansyon edikatif Daiichi Sankyo a sipòtè NCCN Guidelines for Patients tou. NCCN adapte, mete ajou, epi akeyi NCCN Guidelines for Patients. Sosyete ki sipòtè nou yo pa patispe nan elaborasyon NCCN Guidelines for Patients epi yo pa responsab kontrni ak rekòmandasyon ki ladan l yo. Tradiksyon Guidelines for Patients sa a posib gras ak sipò Exact Sciences.

Pou w sipòtè NCCN Guidelines for Patients

FÈ YON DON
KOUNYE A

Vizite [NCCNFoundation.org/Donate](https://www.nccn.org/donate)



National Comprehensive
Cancer Network®

**3025 Chemical Road, Suite 100
Plymouth Meeting, PA 19462
215.690.0300**

[NCCN.org/patients](https://www.nccn.org/patients) – Pou Pasyan yo | [NCCN.org](https://www.nccn.org) – Pou klinisyen yo