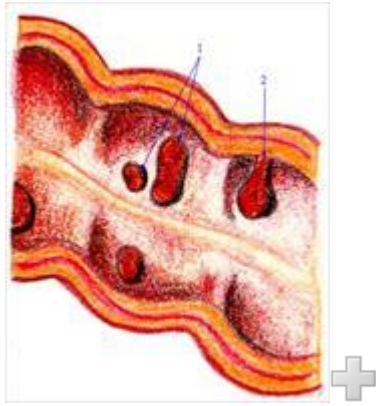


Polypper i tykktarm og endetarm



Polypper er utvekster på slimhinnen i tykktarmen (kolon) og endetarmen (rektum). De er vanligvis godartede, men i noen tilfeller kan de utvikle seg til kreftsvulster (kolorektal kreft). Polypper gir i de fleste tilfeller ikke symptomer, men hos noen fører de til blod i avføringen og avføringsforstyrrelser.

Polypper er relativt sjeldne før 50 års alder, men forekomsten stiger til 50% hos personer over 70 år i land med høy forekomst. Polypper hos yngre er hyppigst lokalisert til venstre side av tykktarmen, mens andelen polypper i høyre del av tykktarmen stiger med alderen. Det er store geografiske forskjeller i forekomst av kolorektale polypper. Norge har en av de høyeste forekomstene av polypper og kreft i verden. Kvinner har lavere forekomst av polypper, ca. 1:2 i forhold til menn, mens forholdet er likt for kreft. Årsaken til at polyppene oppstår er ikke kjent. Hos noen er det en arvelig / familiær opphopning av tilstanden.

Hva forårsaker polypper?

Polypper oppstår som regel sporadisk, men unntaksvis kan det foreligge arvelige former (først og fremst familiær polypose). Lavt inntak av kostfiber synes å disponere for polypper og kreft. Forskerne mener at kreft i tykktarm eller endetarm utvikles gjennom en kontinuerlig prosess fra normal slimhinne, via polypp (adenom) til kreftsvulst (karsinom).

Det finnes ulike typer polypper. Bare den typen som betegnes adenom, kan utvikle seg til kreft. Adenomer vil over tid vokse og bli større, og noen av adenomene vil på et tidspunkt bli ondartede. Tiden dette tar vil som regel være lang, mange år. Ufarlige polypper er gjennomgående små, under 5 mm i diameter.

Høyst 10% av alle adenomer utvikles til kreft. Kreftforekomsten er < 0,9% i adenomer med diameter 5-10 mm, og praktisk talt ingen adenomer mindre enn 5 mm inneholder kreft. Blant adenomer med diameter over 2 cm vil 20-50% ha kreftforandringer. Risikoen er sannsynligvis høyere i forhold til størrelsen for dem med oppfluket overflate eller som er helt flate.

Hvordan oppdages tilstanden?

Dette er en tilstand hvor det er få eller ingen symptomer. Blødninger fra tarmen eller forandret avføringsmønster, ev magesmerter, vil ofte føre til utredning av tarmen. Under slik utredning kan polypper oppdages ved røntgenundersøkelse eller ved såkalt koloskopi. Polyppene vil vanligvis ikke finnes ved en vanlig legeundersøkelse. Unntak er polypper i endetarmen som legen vil finne med en finger i endetarmen (rektal eksplorasjon).

Behandling

Alle påviste polypper skal fjernes og undersøkes i mikroskop. Fjerningen gjøres vanligvis i forbindelse med koloskopi. Hensikten med å fjerne polyppene er å hindre kreftutvikling som i enkelte tilfeller kan finne sted etter mange år. Komplikasjoner med inngrepet er sjeldne. Det kan være blødning, som i følge studier skjer i 0,2% til 6% av alle inngrep, men som vanligvis er uproblematisk å kontrollere. Det kan også gå hull på tarmen i forbindelse med at polyppen skjæres/brennes bort, men dette skjer langt sjeldnere.

Prognose

I enkelte tilfeller vil noen polypper etter flere år kunne utvikle seg til en ondartet svulst. Siden det er vanskelig å vurdere hvilke polypper dette kan skje med, er det vanlig å fjerne alle polypper som oppdages. Funn av mer enn tre adenomer, diameter over 10 mm, villøst utseende, familiær belastning er alle faktorer som tilsier regelmessig oppfølging med ny koloskopi innen 3 til 5 år.