

عوامل خطر سرطان روده



عامل خطر هر چیزی است که احتمال ابتلا به بیماری مانند سرطان را افزایش دهد. سرطان های مختلف عوامل خطر متفاوتی دارند (مانند سرطان روده). برخی از عوامل خطر مانند سیگار کشیدن قابل تغییر هستند. موارد دیگر، مانند سن یا سابقه خانوادگی شخص، قابل تغییر نیستند.

اما داشتن یک عامل خطر یا حتی بسیاری از آنها به معنای ابتلا به این بیماری نیست. و برخی از افراد مبتلا به این بیماری ممکن است هیچ عامل خطر شناخته شده ای نداشته باشند.

محققان عوامل خطر متعددی را پیدا کرده اند که ممکن است احتمال ابتلا به پولیپ روده یا سرطان روده را افزایش دهد. بسیاری از عوامل مرتبط با سبک زندگی با سرطان روده بزرگ ارتباط دارند. در حقیقت، ارتباط بین رژیم غذایی، وزن و ورزش از مهم ترین موارد برای هر نوع سرطان است.

به طور کل فاکتورهای خطر سرطان روده عبارتند از:

• اضافه وزن یا چاقی

اضافه وزن یا چاقی، خطر ابتلا به سرطان روده را بیشتر می کند. اضافه وزن خطر ابتلا به سرطان روده را در مردان و زنان هر دو افزایش می دهد، اما به نظر می رسد خطر ابتلا در مردان بیشتر باشد.

▪ ورزش

عدم فعالیت جسمی، احتمال ابتلا به سرطان روده را افزایش می دهد. فعالیت بدنی متوسط و شدید به طور منظم می تواند به کاهش خطر ابتلا کمک نماید.

▪ انواع خاصی از رژیم های غذایی

رژیم غذایی حاوی گوشت قرمز (مانند گوشت گاو، گوشت بره و ...) و گوشت های فرآوری شده (مانند هات داگ و ...) خطر ابتلا به سرطان روده را افزایش می دهد. پختن گوشت در دمای بسیار بالا (سرخ کردن یا کباب کردن) مواد شیمیایی ایجاد می کند که ممکن است خطر ابتلا به سرطان را افزایش دهد. داشتن سطح پایین ویتامین D در خون نیز ممکن است خطر ابتلا را افزایش دهد. پیروی از الگوی غذایی سالم که شامل مقدار زیادی میوه، سبزیجات و غلات سیوس دار و پرهیز از گوشت های قرمز و فرآوری شده، مواد نگه دارنده و نوشیدنی های شیرین می باشد، احتمال خطر را کاهش می دهد.

▪ سیگار

افرادی که سیگار مصرف می نمایند بیشتر از افراد غیر سیگاری احتمال ابتلا به سرطان روده را دارند.

▪ الکل

سرطان روده با مصرف متوسط و شدید الکل در ارتباط است.

▪ سن

خطر ابتلا به سرطان روده با افزایش سن افزایش می یابد.

▪ سابقه شخصی پولیپ روده یا سرطان روده

سابقه پولیپ آدنوماتوز (آدنوم) فرد را در معرض افزایش خطر ابتلا به سرطان روده قرار می دهد. این امر خصوصاً در صورت بزرگ بودن پولیپ ها، افزایش تعداد آن ها و یا در صورت مشاهده دیسپلازی در

هرکدام از موارد، بیشتر صادق است.

COLON CANCER RISK FACTORS



Being older than
50 years of age



Use of alcohol
and tobacco



Lack of physical exercise



Low-fiber diet



Personal history of
inflammatory intestinal conditions



Family history of colon cancer

سابقه شخصی بیماری التهابی روده

بیماری التهابی روده (IBD) از جمله بیماری کرون، خطر ابتلا به سرطان روده را افزایش می دهد.

IBD وضعیتی است که در آن روده برای مدت طولانی ملتهب می شود. افرادی که سال ها به IBD مبتلا بوده اند، به خصوص اگر درمان نشوند، اغلب دچار دیسپلازی می شوند. دیسپلازی اصطلاحی است که برای توصیف

سلول هایی در پوشش روده استفاده می شود که غیر طبیعی به نظر می رسد، اما سلول های سرطانی نیستند و با گذشت زمان می توانند به سرطان تبدیل شوند. افراد مبتلا به IBD ممکن است لازم باشد از کودکی غربالگری برای سرطان روده انجام دهند. بیماری التهابی روده با سندرم روده تحریک پذیر (IBS) متفاوت است، که به نظر نمی رسد خطر ابتلا به سرطان روده را افزایش دهد.

سابقه خانوادگی سرطان روده یا پولیپ آدنوماتوز

معمولا از هر 3 نفر مبتلا به سرطان روده 1 نفر، اعضای خانواده دیگری دارند که به سرطان روده مبتلا شده اند.

افرادی که سابقه سرطان روده در یکی از اقوام درجه یک (والدین، خواهر، برادر یا فرزند) دارند، در معرض خطر بیشتری قرار دارند. این خطر در صورت ابتلا به سرطان در سن کمتر از 50 سالگی یا ابتلای بیش از یک از بستگان درجه یک افزایش می یابد. داشتن اعضای خانواده ای که به پولیپ آدنوماتوز مبتلا شده اند نیز با خطر بالای سرطان روده ارتباط دارد.

داشتن یک سندرم ارثی

حدود 5٪ از افرادی که به سرطان روده مبتلا می شوند، دارای تغییرات ژنی ارثی (جهش) هستند که باعث سندرم های سرطان خانوادگی می شود و می تواند منجر به ابتلا به این بیماری شود.

شایع ترین سندرم های ارثی مرتبط با سرطان های روده، سندرم لینچ یا (HNPCC) و پولیپوز آدنوماتوز خانوادگی (FAP) است، اما سندرم های نادر دیگر نیز می توانند خطر سرطان را افزایش دهند.

سندرم لینچ

سندرم لینچ شایع ترین سندرم سرطان روده ارثی است. حدود 2 تا 4 درصد از کل سرطان های روده را تشکیل می دهد. در بیشتر موارد، این اختلال ناشی از نقص ارثی ژن MSH2، MLH1 یا MSH6 است، اما تغییر در سایر ژن ها نیز می تواند باعث سندرم لینچ شود. این ژن ها به طور معمول به ترمیم DNA آسیب دیده کمک می کنند. خطر ابتلا به سرطان روده در طول زندگی در افراد مبتلا به این بیماری ممکن است تا 50٪ باشد، اما این بستگی به این دارد که کدام ژن تحت تأثیر قرار گرفته باشد.

زنان مبتلا به این بیماری در معرض خطر ابتلا به سرطان آندومتر هستند. سایر سرطان های مرتبط با سندرم لینچ شامل سرطان تخمدان، معده، لوزالمعده، کلیه، پروستات، پستان و مجرای صفراوی است.

پولیپوز آدنوماتوز خانوادگی (FAP)

FAP در اثر تغییراتی (جهش) در ژن APC ایجاد می شود که فرد از والدین خود به ارث می برد. حدود 1% از کل سرطان های روده توسط FAP ایجاد می شود. در متداول ترین نوع FAP، صدها یا هزاران پولیپ در روده فرد ایجاد می شود که اغلب از سنین 10 تا 12 سال شروع می شود. سرطان معمولاً در 1 یا چند نوع از این پولیپ ها از اوایل 20 سالگی ایجاد می شود. همچنین در افراد مبتلا به FAP احتمال ابتلا به سرطان های معده، لوزالمعده، کبد و برخی از اندام های دیگر افزایش می یابد.

سندرم های ارثی نادر مرتبط با سرطان روده

سندرم پوتز-جگرز:

افراد مبتلا به این سندرم در معرض خطر بسیار بیشتری برای سرطان روده و همچنین سرطان های دیگر مانند سینه، تخمدان و لوزالمعده هستند. این سندرم در اثر جهش در ژن LKB1 (STK11) ایجاد می شود.

پولیپوز مرتبط با (MAP: MUTYH)

افراد مبتلا به این سندرم به پولیپ های روده مبتلا می شوند. این افراد همچنین در معرض خطر ابتلا به سایر سرطان های دستگاه گوارش و تیروئید هستند. این سندرم در اثر جهش در ژن MUTYH به وجود می آید.

از آنجا که بسیاری از این سندرم ها در سنین جوانی با سرطان روده و همچنین با انواع دیگر سرطان مرتبط هستند، شناسایی خانواده ها با این سندرم های ارثی مهم است و غربالگری و سایر اقدامات پیشگیرانه به آن ها توصیه می شود.

نژاد

آمریکایی های آفریقایی تبار بیشترین میزان سرطان روده و میزان مرگ و میر را در بین تمام گروه های نژادی در ایالات متحده دارند. یهودیان اشکنازی یکی از بالاترین خطرات ابتلا به سرطان روده بزرگ در هر گروه قومی در جهان را دارند.

دیابت نوع 2

خطر ابتلا به سرطان روده معمولا در افراد مبتلا به دیابت نوع 2 افزایش می یابد.

کار شیفت شب

برخی مطالعات نشان داده که کار در شیفت شب خطر ابتلا به سرطان روده را افزایش می دهد. این ممکن است به دلیل تغییر در سطح هورمون ملاتونین باشد.

درمان قبلی برای برخی سرطان ها

برخی مطالعات نشان داده است، مردانی که قبلا به سرطان بیضه مبتلا بوده اند میزان ابتلا به سرطان روده و برخی سرطان های دیگر در آن ها بیشتر است. این ممکن است به دلیل درمان هایی مانند پرتودرمانی باشد که دریافت کرده اند.

تهیه و ترجمه توسط : زویا نجفی ([آزمایشگاه ژنتیک پزشکی
ژنوم اصفهان - مرکز تحقیقات سلولی، مولکولی و ژنتیک ژنوم
اصفهان - بخش R&D - واحد سرطان](#))