

Tarmpolypper

Hvad er polypper

Ved undersøgelse af tyktarmen vil man hos ca. 10 % finde polypper.

Polypper er gevækster eller svulster på tarmslimhinden. De har ofte form som en champignon. De kan variere i størrelse fra under 1 mm til 5 cm eller mere. De fleste er under ½ cm.

Polypper kan være harmløse.

Polypper kan forsvinde spontant.

Polypper kan vokse, kan udvikle celleforandringer og kan efterhånden blive til cancere.

Sidstnævnte udvikling vil typisk tage 10 år.

Da man ikke umiddelbart kan se på polyppen om den vil udvikle sig til en cancer er det kutyme at fjerne enhver påvist polyp.

Er der fundet blot en polyp i endetarm eller tyktarm skal hele tarmen undersøges. Dette foregår ved koloskopi.

Er en koloskopi ikke mulig at gennemføre kan CT skanning i stedet benyttes.

Ved sidstnævnte kan man dog ikke fjerne påviste polypper. CT skanningen vil i dette tilfælde kræve en koloskopi som af denne årsag er føstevalg.

Teknik

Moderne fiberskoper er alle udstyret med en arbejdskanal. Gennem denne føres en elektrisk slynge.

Slyngen kan bedst sammenlignes med en lasso som føres ned over polyppen. Den kan herefter strammes om stilken. Metalslyngen varmes op og skærer/brænder sig gennem stilken.

Herefter indføres en polyp tang som fanger polyppen således at den kan undersøges yderligere.

Enkelte polypper har ikke en stilk men er "bredbaserede". Her benyttes en anden teknik som kræver hospitalisering. Også de meget store polypper må fjernes på sygehus.

Mikroskopi

Polyppen skal gerne undersøges mikroskopisk - blandt andet for at se om den indeholder celleforandringer eller cancer.

Af og til må man imidlertid undvære mikroskopi. Det kan nemlig være teknisk vanskeligt eller umuligt at finde og fange den fjernede polyp. Årsagen kan også være at man – mest af hensyn til patienten – ikke ønsker at forlænge undersøgelsen unødigt.

I disse tilfælde skal det understreges at det er langt det vigtigste at polyppen er fjernet og at polyppen jo typisk er fjernet radikalt dvs. at eventuelle celleforandringer typisk sidder i "champignon" hovedet og ikke i stilken. I enkelte tilfælde vil man lave en kontrol efter 1-3 måneder for at sikre total fjernelse.

Komplikationer

til polypfjernelse er sjældne men kan være alvorlige.

Stilken kan indeholde større blodårer. Normalt vil disse blive destrueret (koaguleret) af den varme der tilføres vævet ved fjernelsen. Sker dette ikke kan der opstå blødning. Normalt kan denne stoppes umiddelbart, men det kan blive nødvendigt at indlægge til behandling eller observation.

Er tarmvæggen meget tynd kan man lave hul på tarmen (perforation). Denne komplikation kræver øjeblikkelig operation med lukning af hullet.

Efter varmepåvirkningen kan tarmen være skør i en periode. Perforation kan derfor forekomme op til 8 dage efter polypfjernelsen.

Varmepåvirkningen kan også gøre tarmen lettere gennemtrængelig for bakterier hvilket kan medføre en lokaliseret bughindebetændelse. Symptomet vil være lettere lokaliseret mavepine. Risikoen er selvsagt størst ved fjernelse af meget store polypper.

Jeg vil derfor gerne kontaktes såfremt der efter polypfjernelse opstår:

- større blødninger fra tarmen
- mavesmerter der varer mere end 3 timer
- kulderystelser og feber over 38,2.

Kan kontaktes i klinikens åbningstid på telefon 39 64 01 57. Uden for åbningstiden på mobiltelefon 20 78 50 37

Overordnet vil jeg gerne understrege at komplikationer kun opstår uhyre sjældent. Forekomsten er så beskeden at fordelen ved at fjerne mulige cancerforstadier langt opvejer risikoen.

Kontrol

Når polyp eller polypper er fjernet bliver de mikroskopert og størrelsen fastslået. Herefter tilbydes kontrol koloskopi hvert 2.- eller 4. år efter følgende retningslinjer:

Hvert 2. år hvis
flere end 5 polypper
større end ½ cm
celleforandringer påvist

Hvert 4. år
alle andre

De fleste sygehuse anbefaler at kontrollerne ophører når man fylder 70. Jeg foretrækker at man fortsætter kontrollerne så længe man føler sig rask og rørig.

Særligt udsatte familier

Nogle familier løber særlig risiko for at udvikle polypper og cancere i tyktarmen. Det drejer sig om patienter med usædvanligt mange (hundredvis) polypper og familier hvor flere nærtstående familiemedlemmer enten har eller har haft tarmcancer og hvor mindst en var under 40 ved påvisning af canceren.

Disse vil blive tilbudt genetisk rådgivning.

Metaplastiske polypper

er en undergruppe som ikke kræver kontrol med mindre de optræder i meget stor mængde. Diagnosen kan først stilles efter mikroskopisk undersøgelse.

Vi må ikke indkalde patienter til kontrol så du skal selv sørge for tidsbestilling og henvisning.

Næste kontrol anbefales ca.