

COLONOSCOPY

کولون کینسر کو سمجھنا

50 سال سے زائد کی عمر میں کولونوسکوپی کروانے 1000 افراد میں سے تقریباً ہر 2 سے 6 افراد میں کولون کینسر پایا جاتا ہے۔ اگر خاندان کے کسی قریبی فرد (والد، بھائی یا بہن) میں کولون کینسر ہو تو اس خطرے میں اضافہ کر دیتا ہے۔ عمر بڑھنے کے ساتھ ساتھ کولون کینسر کا خطرہ بھی بڑھتا جاتا ہے۔ ایسے معمر افراد جن کے مقعد سے خون آتا ہو اور/یا جن میں فولاد اور خون کی کمی ہو، انہیں کولون کینسر کا خطرہ زیادہ ہوتا ہے۔

عام طور پر کسی فرد کی زندگی میں کولون کینسر سے موت کا خطرہ بہت کم ہے۔ 1000 افراد میں 30 کی موت کولون کینسر سے ہو سکتی ہے۔

تاہم، کولون کینسر کی تشخیص ابتدائی مرحلے پر ہو جائے تو اس کے علاج کے موثر طریقے موجود ہیں جو تشخیص کے فوری بعد شروع کیے جاتے ہیں۔

اگر آپ میں کولون کینسر کی تشخیص ہوئی ہے تو آپ کو رپورٹ میں چند غیر مانوس اصطلاحات نظر آئیں گی۔ اگر آپ اس بارے میں مزید جاننا چاہتے ہیں تو ذیل میں ان اصطلاحات کی وضاحت کی گئی ہے۔

1. ایڈینوکارینوما کیا ہے؟
کولون کا ایڈینوکارینوما کولون کینسر (میلنٹ ٹیومر) کی عام ترین شکل ہے۔ ایڈینوکارینوما کا رویہ کافی مختلف نوعیت کا ہوتا ہے۔ کہیں یہ بہت آہستہ پھیلتا ہے اور کم نقصان کرتا ہے جبکہ کہیں یہ کافی جارحانہ عمل کرتا ہے اور جسم کے دوسرے حصوں میں بھی پھیل جاتا ہے۔
2. "انویسیو" اور "انفلٹرنگ" کا کیا مطلب ہے؟
جب کولون کینسر کولون (لعابی جھلی) کے اندرونی تہ سے آگے بھی پھیل جاتا ہے، اسے "انویسیو والا ایڈینوکارینوما" کہا جاتا ہے۔ ایسی صورت میں یہ جسم کے دوسرے حصوں تک بھی پھیل سکتا ہے۔
3. کیا اس کا مطلب ہے کہ ٹیومر نے کافی اندر تک حملہ کر دیا ہے اور اس کی پیشرفت کے بارے میں پیشنگوئی بھی نہیں کی جا سکتی؟
ضروری نہیں۔ ہائیو پسی میں پتھالوجسٹ ٹیومر کے حملے کا اندازہ نہیں لگا سکتا۔ ٹیومر کے حملے کی گہرائی اور اس کے خطرات کا اندازہ بالعموم تب ہی لگایا جا سکتا ہے جب ٹیومر پوری طرح نکال دیا جائے یا اس کا سی ٹی سکین کیا جائے۔
4. فرق (differentiation) کا اشارہ کس طرف ہوتا ہے؟
فرق کینسر کا گریڈ ہے اور اس کا تعین مائیکروسکوپیک طریقے سے ہوتا ہے۔ یہ کینسر کی جارحیت کی نشاندہی کرتا ہے۔ کولون کینسر کو عام طور پر تین گریڈ (واضح درجے کا فرق، درمیانے درجے کا فرق، اور خراب درجے کا فرق) یا بعض اوقات دو گریڈ (خوب درمیانے درجے کا فرق اور خراب درجے کا فرق) ج۔

COLONOSCOPY

5. کولون کینسر کے گریڈ کی کیا اہمیت ہوتی ہے؟
گریڈ بہت سے عوامل میں سے ایک عامل جو کسی بھی کینسر کی جارحیت کا تعین کرتا ہے۔ خراب درجے کا فرق والے کولون کینسر خوب اور درمیانے درجے کا فرق والے کولون کینسر کی نسبت زیادہ جارحانہ ہوتے ہیں۔ تاہم، گریڈ کے علاوہ دیگر عوامل جیسا کہ کینسر جسم کے اندر کس حد پھیلا ہے (جس کا تعین بائیوپسی میں نہیں ہوتا) بھی خطرات کی نوعیت کو متاثر کرتا ہے۔ اگر پولیپ میں خراب درجے کا فرق والا کینسر تشخیص ہو تو سرجن سے آپریشن کی سفارش کی جا سکتی ہے تاکہ کولون سے باہر کینسر کے عدم پھیلاؤ کو یقینی بنایا جا سکے۔
6. وسکولر، لمفیٹک یا لیفمو مسکولر کے حملے کا کیا مطلب ہے؟
ان اصطلاحات کا مطلب ہے کہ کینسر کولون کی ویسلز (وریدوں، رگوں، اور/یا لیفمیٹک) میں موجود ہے اور عین ممکن ہے کہ یہ کولون کے دوسرے حصوں میں بھی پھیل جائے۔ تاہم، دیگر عوامل کی بنیاد پر آپ کا کینسر اب بھی قابل علاج ہوتا ہے۔ اگر پولیپ میں ہونے والے کینسر میں وسکولر یا لیفمو مسکولر کا حملہ پائی جائے تو سرجن سے آپریشن کی سفارش کی جا سکتی ہے تاکہ کولون سے باہر کینسر کے عدم پھیلاؤ کو یقینی بنایا جا سکے۔
7. اگر میری رپورٹ میں کہا گیا ہو کہ کینسر کے ساتھ دیگر پولیپ جیسا کہ ایڈینومیٹس پولیپ (ایڈینوما) یا ہائپر پلاسٹک پولیپ موجود ہے تو اس کا کیا مطلب ہو گا؟
پولیپ بہت عام ہیں کولون میں کسی دوسری جگہ کینسر ہونے کی صورت میں یہ علاج پر اثر انداز نہیں ہوتے اور ان سے ڈرنے کی ضرورت نہیں۔
8. اگر رپورٹ میں ”میوسن“ یا ”کولوائیڈ“ کا ذکر ہو تو اس کا کیا مطلب ہے؟
میوسن کولون کی طرف سے پیدا ہوتا ہے تاکہ اسے چکنا رکھا جا سکے۔ جس کولون کینسر میں میوسن بہت زیادہ مقدار میں پیدا ہو اسے میوسونس یا کولوائیڈ ایڈینوکارینوما کہا جاتا ہے۔ تاہم، بائیوپسی کے نمونے میں، ”میوسن“ یا ”کولوائیڈ“ کی موجودگی خطرات یا علاج کا تعین نہیں کرے گی۔
9. اگر میری رپورٹ میں خصوصی مطالعات جیسا کہ مائیکرو سیٹیلائٹ ان اسٹیبلٹی اور MSH2، MSH6، MLH1 اور PMS2 کا ذکر ہو تو اس کا کیا مطلب ہے؟
بعض کولون کینسر میں خصوصی لیبارٹری ٹیسٹوں کے ذریعے غیر معمولی صورتحال کا پتہ لگایا جا سکتا ہے جسے ”مائیکرو سیٹیلائٹ ان اسٹیبلٹی“ کہا جاتا ہے۔ مائیکرو سیٹیلائٹ ان اسٹیبلٹی متعدد پروٹین بشمول MSH2، MSH6، MLH1 اور PMS2 کے ساتھ جڑی ہے۔ مائیکرو سیٹیلائٹ ان اسٹیبلٹی کا سبب ایک جینیاتی نقص ہو سکتا ہے جو ممکن ہے خاندان کے دیگر افراد میں بھی ہو۔ بعض اوقات، اضافی ٹیسٹوں کی ضرورت بھی ہوتی ہے اور اس حوالے سے آپ کا ڈاکٹر آپ کی مدد کرے گا۔ آپ کا ڈاکٹر ان رپورٹوں کی بنیاد پر آپ کا علاج کا پلان تبدیل بھی کر سکتا ہے (کیموتھیراپی کی نوعیت اور استعمال) یا خاندان کے دیگر افراد کے ٹیسٹوں کا حکم بھی دے سکتا ہے۔

COLONOSCOPY

10. ایڈینوما کیا ہے؟
ایڈینوما پولیپ کی ہی ایک قسم ہوتی ہے جو دیکھنے میں کولون کی معمول کی لائننگ کی طرح نظر آتی ہے لیکن اہم مائیکروسکوپک پہلوؤں میں مختلف ہوتی ہے۔ بعض صورتوں میں کینسر ایڈینوما میں پیدا ہو سکتا ہے۔
11. اگر میری رپورٹ میں کینسر کے حوالے سے ”پیٹ کے ذریعے (tubular adenoma)“، ”ٹیوبولوس ایڈینوما“، ”ویلیس ایڈینوما“، ”سیسل سیراٹڈ ایڈینوما“، ”سیسل سیراٹڈ پولیپ“ یا ”روایتی سیراٹڈ ایڈینوما، ایڈینومیتس پولیپ، یا ہائپر پلاسٹک پولیپ“ کا ذکر ہو تو اس کا کیا مطلب ہے؟
ایڈینوما کی بڑھوتری کے مختلف پیٹرن ہوتے ہیں جنہیں پتھالوجسٹ مائیکروسکوپ کے نیچے دیکھ سکتا ہے۔ اگر ایڈینوما میں کینسر کی تشخیص ہو جائے تو ایڈینوما اس قدر اہم نہیں ہوتا جس قدر کہ دیگر عوامل (ذیل میں دیکھیں)۔
12. ”پٹھوں کے مابین کارینوما (intramucosal carcinoma)“ یا ”کارینوما ان سیٹو“ یا ”لامینا پروپیرا کے مابین کارینوما“ کا مطلب ہے؟ ان تبدیلیوں کو ہائی گریڈ ڈسپلاسیا بھی کہا جاتا ہے۔ اگر کوئی ایڈینوما کولون کینسر کی طرف سے پیشقدمی شروع کر دے تو یہ ابتدائی ترین تبدیلیاں ہوتی ہے لیکن اس مرحلے پر کینسر میں جسم کے دوسرے حصوں میں پھیلنے کی صلاحیت نہیں ہوتی اور اسے بروقت ہی پکڑ لیا جاتا ہے۔ جبکہ پٹھوں کے مابین کارینوما یا کارینوما سیٹو یا لامینا پروپیرا میں اسے پوری طرح نکالنے کی ضرورت ہوتی ہے، یہ وہ چیز نہیں ہوتی جسے ”کولون کینسر“ کہا جاتا ہے کیونکہ اس میں پھیلنے کی صلاحیت نہیں ہوتی۔ مریض جنہیں پٹھوں کے مابین کارینوما یا کارینوما سیٹو یا لامینا پروپیرا میں کارینوما یا ایڈینوما ہو انہیں مستقبل میں وقفے وقفے سے کولونوسکوپی کروانے کی ضرورت ہو گی تاکہ پولیپ کی افزائش کو روک تھام یقینی بنائی جا سکے۔
13. اگر میرے ایڈینوما میں انوسیو ایڈینوکارینوما ہو اور اسے پوری طرح نکالا نہ گیا ہو تو؟
اگر آپ کا انوسیو ایڈینوکارینوما والا ایڈینوما نہیں نکالا گیا تھا تو آپ کو اسے نکلوانے کے لیے ایک اور آپریشن کی ضرورت ہو گی۔ اگرچہ یہ آپریشن ایک سرجن کرتا ہے، تاہم آپ کے علاج پر مامور فزیشن طے کرے گا کہ آپ کے لیے کون سا طریقہ علاج بہترین ہے۔
14. اگر میرے ایڈینوما میں انوسیو ایڈینوکارینوما ہو اور اسے پوری طرح نکال لیا گیا ہو تو؟
اگر آپ کا انوسیو ایڈینوکارینوما والا ایڈینوما پوری طرح نکال دیا گیا تھا تو ممکن ہے آپ کو مزید کسی سرجری کی ضرورت نہ ہو بشرطیکہ یہ خراب درجے کا فرق والا (اوپر دیکھیں) نہیں تھا اور نہ ہی اس میں واسکیولر انویژن یا لیمفو مسکولر انویژن تھی (اوپر دیکھیں)۔ موزوں طریقہ علاج کے حوالے سے آپ کے علاج پر مامور ڈاکٹر سے رجوع کریں اور دیکھیں کہ آپ کے لیے کون سا طریقہ موزوں ترین ہے۔