

## 45岁周女士体检查出肠息肉,她想问: 发现肠息肉是不是一定会得癌?

舟山医院消化内科主任邱冰峰:部分类型存在癌变可能,及时切除和定期复查能有效降低癌风险

□记者 姚舜妤/文 通讯员 叶青盛/摄

“

今年45岁的周女士近期做了一次肠镜检查,报告上“肠息肉”三个字让她心头一紧,“我去网上搜了搜,出来的相关词条都是‘肠癌’‘手术’,看着特别吓人。”

肠息肉到底是什么?会不会变成癌?要不要切?这些问题困扰着很多和周女士一样的患者。

事实上,肠息肉是生长在肠道黏膜表面的隆起病变,较为常见,并非所有肠息肉都会发展成肠癌,但肠息肉与肠癌间确实存在密切的联系。近日,记者采访了舟山医院消化内科主任邱冰峰,较全面地了解了肠息肉与肠癌的关系以及检出肠息肉后的应对方法。

”



### 肠息肉中的绒毛状、锯齿状腺瘤最高危

肠息肉是生长在肠道黏膜表面的隆起病变,可单发或多发。根据病理类型,主要分为增生性息肉、炎性息肉和腺瘤性息肉。前两种通常较为“温和”,癌变风险低,而腺瘤性息肉则需高度警惕,属于癌前病变。“腺瘤性息肉的病理类型又分为管状腺瘤、绒毛状腺瘤、锯齿状腺瘤及混合型腺瘤,其中绒毛状、锯齿状腺瘤是最高危的,置之不理就很有可能发展成癌症。”

邱冰峰告诉记者,肠息肉在舟山人群中的检出率很高,50岁以上的人群约半数体内存在肠息肉。肠息肉的发生与年龄增长、慢性炎症刺激、遗传因素等相关,其中基因突变、肠道长期炎症、高脂低纤维饮食等是重要诱因,一般50岁至70岁左右人群最为高发,但近年来也明显呈现年轻化趋势。

“饮食结构变化、生活压力增大、熬夜、抽烟、喝酒及烧烤火锅等刺激性食物的摄入,都是肠息肉发生的重要诱因。我们在临床中甚至接到过七八岁的患者。此外,久坐职业人群由于肠胃蠕动减慢,也较易发生息肉。”邱冰峰说。

值得注意的是,肠息肉早期通常无明显症状,多数人在是体检时通过肠镜检查偶然发现的。“若息肉较大,可能出现腹痛、腹胀、便秘、排便习惯及性状改变、便血、甚至肠梗阻等表现,现在人们对自己的健康比较关注,有相当一部分患者是因为出现了这些异常状况,主动来医院做肠镜检查,最终发现长了肠息肉。”不过邱冰峰也提到,部分症状极易与痔疮、肠炎等混淆,一旦忽视,就可能错过最佳治疗时机,因此绝不能自行判断,应尽早做肠镜检查明确诊断。

预防肠息肉,养成良好的生活方式很重要。邱冰峰建议,日常可以多摄入高纤维食物如蔬菜、瓜果、全谷物,促进肠道蠕动和排便,“要减少红肉和加工肉类的摄入,特别是不新鲜、不明来源的烧烤、火锅类食品。这类食物在高温烹制中易产生致癌物,增加肠道病变风险。”同时,戒烟限酒、避免熬夜、保持适度运动也有助于维持肠道菌群平衡,降低息肉发生概率。

### 防大于治 建议40岁以上的人群做肠镜筛查

发现了肠息肉,不能不当回事。邱冰峰表示,从息肉发展成肠癌的过程通常比较漫长,具体进展速度与息肉类型、大小等因素相关。虽然发展缓慢的特性给了患者更多发现和解决它的机会,但患者不能掉以轻心,“有一位七十多岁的女性患者,四年前检出了一个息肉,她觉得问题不大就没有继续治疗。今年再来检查就已经癌变了。”

肠癌早期发现率高、治疗效果好且预后相对较好。与其他癌症相比,它的发展较缓慢,通过早期筛查(如肠镜)可有效发现癌前病变或早期肿瘤。此外,肠癌的发病机制和预防手段相对明确,患者可通过调整生活方式降低风险。

邱冰峰告诉记者,从舟山及浙江省的肿瘤数据看,肠癌的发病率已经完全超过了胃癌,早期发现并切除肠息肉可显著降低肠癌风险,切勿因无症状而忽视筛查。

肠癌早筛是降低肠癌死亡率和发病率的关键手段,常见筛查手段包括结肠镜、粪便潜血试验和粪便DNA检测等,结合风险人群的年龄、家族史和生活方式综合判断。“建议40岁以上的人群,不论有没有相关症状,都要做一个肠镜筛查,只要你做得早,做得及时,做得有质量,一般的肠癌都是可以避免的。”

需要注意的是,肠镜有一定的漏诊率,受限于设备、操作医师经验、病灶形态隐秘以及肠道准备不充分,“如果做了高质量的肠镜检查,没有发现任何异常的话,可以间隔5~7年再做第二次,如果发现存在高风险的息肉,1~2年内必须复查。”

为了降低肠镜检查的漏诊率,患者在检查前做好肠道准备十分重要。“肠道准备要提前1~3天进行,这段时间要选择‘少渣饮食’,吃低纤维、易消化食物,如白粥、面条、豆腐等,避免食用带籽水果如火龙果、黄金瓜,还有深色食物、粗纤维蔬菜等。”