

FJERNELSE AF TARM POLYPPER

HVAD EN TARMPOLYP?

Tarmpolypper er gevækster eller svulster på tarmslimhinden. De kan variere i størrelse fra under 1 mm til 5 cm eller mere. De fleste er under ½ cm.

Tarmpolypper kan være harmløse.

Tarmpolypper kan forsvinde spontant eller kan vokse og udvikle celleforandringer og kan efterhånden blive til cancer. Sidstnævnte udvikling vil typisk tage flere år. Man kan ikke på forhånd forudsige om en polyp vil udvikle sig til kræft, derfor fjerner man de polypper man finder.

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

MIKROSKOPI

Tarmpolypper skal undersøges mikroskopisk - blandt andet for at se, om den indeholder celleforandringer eller cancer. Den vigtigst er dog at polyppen er fjernet, idet mikroskopi kan af og til undværes.

KOMPLIKATIONER

1. Blødning: Polyppen 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.
2. Perforation: 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 otte dage efter fjernelse af tarmpolypper.
3. Bughindebetændelse: Varmepåvirkningen kan også gøre tarmen lettere gennemtrængelig for bakterier, hvilket kan medføre en lokaliseret bughindebetændelse. Symptomer vil være lettere lokaliseret mavepine. Risikoen er selvsagt størst ved fjernelse af meget store tarmpolypper.

Kirurgisk Klinik i Næstved vil gerne kontaktes, såfremt der efter fjernelse af tarmpolypper opstår:

1. Større blødninger fra tarmen
2. Mavesmerter, der varer mere end 3 timer
3. Kulderystelser og feber over 38,2 °C.

KONTROL

Når tarmpolypper er fjernet, bliver de mikroskoperet og størrelsen fastslået.

Herefter tilbydes de fleste patienter kontrolkoloskopi hvert 3. eller 5. år efter nogle bestemte retningslinjer.

SÆRLIGT UDSATTE FAMILIER

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