

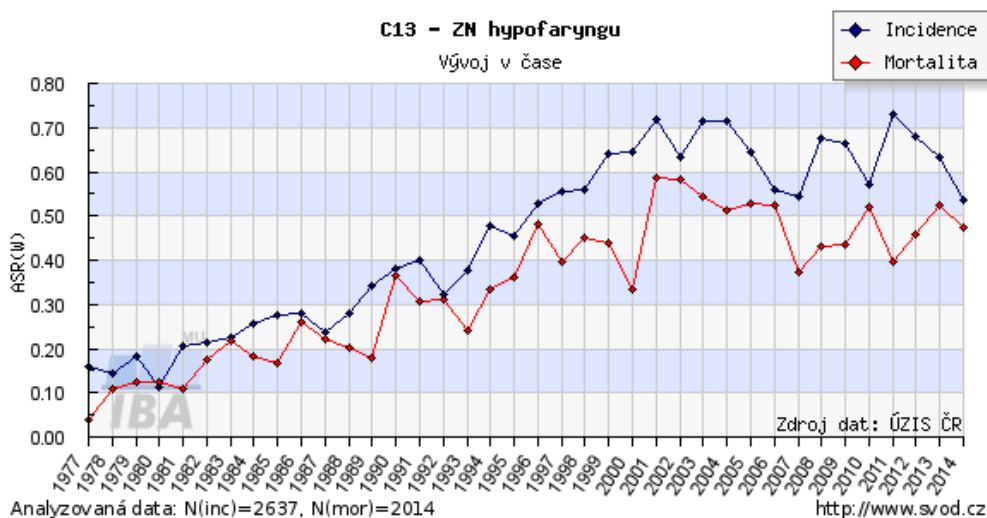
## KARCINOMY HYPOFARYNGU

**Autor:** Veronika Pargačová

### Výskyt

Ročně je v České republice diagnostikováno zhruba 2000 zhoubných novotvarů hlavy a krku. Mezi tyto novotvary řadíme i zhoubný nádor polykacích cest - karcinom hypofaryngu. Ačkoliv se jedná o méně časté onkologické diagnózy, řadí se nádory hlavy a krku na 7. příčku nejčastějších maligních onemocnění u mužů a 12. u žen s každoročně se zvyšujícím nárůstem. Celosvětově bychom v současnosti našli více než 1,5 milionů pacientů, kterým byla v uplynulých pěti letech sdělena tato závažná diagnóza. Česká republika, co se týče množství zhoubných nádorů hlavy a krku, se v celosvětovém měřítku řadí na 40. místo. Diagnózu „zhoubného nádoru hypofaryngu“ – oblasti, kde přechází hltan v jícen (hrtanová část hltanu) – si vyslechla v naší zemi v roce 2014 více než stovka pacientů a 91 nemocných tomuto nádorovému onemocnění podlehl. Důležitým faktem je, že se zvyšuje nejen počet nově diagnostikovaných nádorů, ale i počet úmrtí na toto onemocnění a to z důvodu, že více než polovina nádorů hypofaryngu je diagnostikována v pozdním stádiu. Typickým pacientem s výskytem malignity hypofaryngu je muž ve věku 55 – 65 let, kuřák, konzument alkoholu, svobodný či rozvedený, základního vzdělání, nezaměstnaný, z Moravskoslezského, Libereckého nebo Ústeckého kraje.

Graf 1 – Nárůst počtu karcinomů hypofaryngu v letech 1977 - 2014



zdroj: <http://www.svod.cz/analyse.php?modul=incmor#>, cit 20. 1. 2017

### Etiologie, patogenese

Na vzniku nádorového onemocnění se vždy podílí několik faktorů. U karcinomů hypofaryngu tomu není jinak, i když se jedná o jedno z mála maligních onemocnění, na jehož vznik má prokazatelně vliv kouření v kombinaci s alkoholem. Dalšími negativně působícími faktory jsou faktory fyzikální (ionizující záření), dietní a genetické, neopomenutelný vliv má i špatná ústní hygiena. Naopak ochranným prvkem je Středomořská dieta skládající se z citrusových plodů, zeleniny a olivového či rybího oleje.

Tvorba maligního novotvaru je (u karcinomu hypofaryngu) vícestupňový proces, na kterém se významně podílí kancerogeny *cigaretového kouře*, jejichž účinek na sliznice je zesilován současnou konzumací *alkoholu*. Významnou roli zde hraje množství vykouřených cigaret denně, počet kuřáckých let ale i kvalita a forma užití tabáku. Látka zodpovědná za tvorbu mutací není nikotin (ten se podílí na závislosti), nýbrž dehet, jenž obsahuje téměř 100 látek, které jsou považovány za rizikové karcinogeny (Hecht 2011 + Talhout 2011). U konzumace alkoholu mají maligní efekt až jeho metabolity a výše rizika se odvíjí od *množství* požitého alkoholového nápoje, nezávisí však na jeho koncentraci. U kuřáků přetrvává vyšší riziko vzniku rakoviny ještě 10 let po poslední cigaretě, zatímco u alkoholiků je toto riziko prodlouženo až na 15 až 20 let abstinence.

Nádory hypofaryngu jsou charakteristické agresivním růstem do blízkého okolí a zakládáním metastáz prostřednictvím lymfatického systému. Není pro ně typické metastazování do vzdálených oblastí lidského těla, zato však mají tendenci se po určité době vrátit, což označujeme jako *recidivu*.

### **Hlavní příznaky**

Prvním příznakem karcinomu hypofaryngu jsou nejčastěji *polykací obtíže*, bolestivé polykání může vyzařovat až do ucha. Bohužel až ve třetině případů probíhá onemocnění bez bolesti a pacienta přivede k lékaři *zduření na krku*, které už je projevem krčních metastáz (rozsevu maligních buněk do lymfatických uzlin). Nevěnuje-li se zduření dostatečná pozornost, dochází během týdnů k prorůstání nádorů do hrtanu, kde postihne hlasivky a onemocnění se projeví *chrapotem či dušností*. Velmi rychle se poté rozvíjí bolest, zejména při polykání, což vede k poruchám příjmu potravy a hubnutí. Pokud ani v tuhle chvíli není stav řešen u lékaře, může pacient přijít ve stádiu dušnosti, která svědčí o prorůstání nádoru do dýchacích cest.

### **Vyšetření**

Po rozhovoru s nemocným následuje klinické vyšetření. Jako první přehledne lékař dutinu ústní a krk, aby zhodnotil rozsah onemocnění. Poté přistupuje ke složitějším diagnostickým

metodám, jako je endoskopie, RTG, výpočetní tomografie, ultrazvuku (uzliny) a pozitronová emisní tomografie.

*Rigidní endoskopie* – s odběrem vzorku k potvrzení diagnózy, několikaminutový zákrok prováděný v celkové narkóze.

*Výpočetní tomografie* – radiologická metoda sloužící k určení rozsahu onemocnění a zhodnocení postižení lymfatických uzlin.

*PET/CT* – kombinace výpočetní tomografie a pozitronové emisní tomografie slouží k zhodnocení přítomnosti vzdálených nádorových ložisek, používá se zejména při hodnocení relapsu (návratu onemocnění).

*RTG plic* – k hodnocení vzdálených metastáz zejména proto, že většina metastáz je přítomna v plicích.

*UZ* – používá se pro zhodnocení postižení lymfatických uzlin a přítomnosti metastáz v játrech.

## **Léčba**

Odvíjí se od stádia onemocnění a můžeme ji rozdělit na dvě kategorie – *chirurgickou* a *nechirurgickou*. Cílem léčby je odstranění nádoru se zachováním maximální kvality života. Zvláštní úlohu hraje léčba paliativní, kdy se jedná o léčebný proces, při kterém se odstraní potíže a zlepšuje kvalita života nemocného pro nemožnost úplného vyléčení choroby.

*Chirurgická léčba* – u malých, časně diagnostikovaných nádorů lze využít techniku, kdy je alespoň částečně zachována funkce hrtanu. Od těchto operací se ovšem opouští, protože tyto časně nádory lze efektivně léčit bez chirurgického zásahu. Jinak je tomu u nádorů pokročilých. Zde je prováděn výkon zvaný „totální laryngektomie s parciální hypofaryngektomií“ – jedná se o odstranění hrtanu a části hltanu, kterou provází ztráta hlasu a nutnost trvalé tracheostomie (dýchacího vývodu z krku).

*Nechirurgická léčba* – zde řadíme léčbu radioterapií, chemoterapií či biologickou léčbu, které je možno aplikovat jednotlivě či kombinovat radioterapii s chemoterapií. Před započítím této léčby je nutné myslet na správnou výživu a průchodnost dýchacích cest. Proto léčbě v indikovaných případech předchází tracheostomie k zajištění dýchacích cest (během radioterapie dochází k otoku tkání v hrtanu) a perkutánní endoskopická gastrostomie, kterou lze aplikovat potravu do střeva. U většiny nádorů dosahuje stejných léčebných výsledků jako terapie chirurgická. Výhodou této léčby je *neinvazivita*, nevýhodou jsou zejména její nežádoucí účinky na zdravé tkáně, především na sliznici polykacích cest, jejíž postižení se

projevuje velmi nepříjemnou suchostí v ústech. Kůže reaguje zarudnutím a olupováním, případně ztrátou ochlupení, chemoterapie může být provázena nevolnostmi či zvracením.

### **Komplikace**

Na snížení kvality života se podílí především přítomnost tracheostomie a gastrostomie při léčbě a víceméně trvalé polykací obtíže či ztráta chuti po léčbě. Dalšími komplikacemi mohou být polykací obtíže a hubnutí při lokalizaci nádoru v polykacích cestách, případě dušnost a chrapot, nalézá-li se nádor v cestách dýchacích.

### **Praktické rady pro pacienta**

Velice důležitou roli hraje v případě karcinomu hypofaryngu *prevence*. Abychom minimalizovali riziko vzniku tohoto onemocnění, je dobré *vyhnout se nadměrnému kouření a konzumaci alkoholu a dbát o správnou hygienu dutiny ústní*. Vezmeme-li v potaz nejčastější projevy karcinomů hypofaryngu, mezi něž patří zejména chrapot, poruchy polykání či nahmatání útvaru na krku, za nejlepší řešení lze považovat brzkou návštěvu ORL lékaře a brzké započetí vhodné terapie. Čím časnější stádium choroby lékař odhalí, tím lepší se předpokládá výsledek léčby. V každém případě je velice důležité docházet na *pravidelné kontroly* a vyšetření naplánovaná lékařem, jelikož mohou včas zachytit narůstající nádor či jeho přítomnost s jistotou vyloučit.

### **Seznam použité literatury**

#### Odborné publikace

ŠLAMPLA, Pavel a Pavel SMILEK et al. *Nádory hlavy a krku*. 1. vyd. Praha: Mladá fronta, 2016. 261 s. ISBN 978-80-204-3743-3.

SMILEK Pavel, PLZÁK Jan, KLOZAR Jan, et al. *Karcinomy dutiny ústní a hltanu*. 1. vyd. Havlíčkův Brod: TOBIÁŠ, 2015. 377s. ISBN 978-80-7311-153-3.

SLAVÍČEK, Aleš. *Operace hrtanu*. 1. vyd. Praha: Triton, 2000. 53 s. ISBN 80-7254-130-7.

#### Internetové zdroje

EPIDEMIOLOGIE ZHOUBNÝCH NÁDORŮ V ČESKÉ REPUBLICĚ. SVOD: Nádory hypofaryngu [online]. 27. 2. 2017 [cit. 27. 2. 2017]. Dostupné z: <http://www.svod.cz/analyse.php?modul=incmor#>

SPOLEČNOST RADIAČNÍ ONKOLOGIE, BIOLOGIE A FYZIKY. SROBF: Nežádoucí účinky radioterapie [online]. 22. 2. 2017 [cit. 22. 2. 2017]. Dostupné z: <http://www.srobf.cz/cz/Ucinky/>

POSTGRADUÁLNÍ MEDICÍNA. ZDRAVI.EURO.CZ: Nádory hlavy a krku [online]. 6. 3. 2008 [cit. 22. 2. 2017]. Dostupné z: <http://zdravi.euro.cz/clanek/postgradualni-medicina/nadory-hlavy-a-krku-350887>

### **Seznam fotografií, obrázků**

Graf 1 Nárůst počtu karcinomů hypofaryngu v letech 1977 - 2014

*zdroj: <http://www.svod.cz/analyse.php?modul=incmor#>, cit 20. 1. 2017*