

Zhoubné nádory hlavy a krku - kvalita života po léčbě

Autor: Petra Šulavíková, Michaela Vojtíková

Školitel: MUDr. Martin Brož

Výskyt

Zhoubné nádory hlavy a krku představují 2–5 % všech zhoubných nádorů s výskytem u mužů (v průměru 2:1, u nádoru hrtanu 5:1, u nádoru rtu 9:1). V České republice se roční incidence nádorů hlavy a krku pohybuje u jednotlivých skupin podle výskytu v jednotlivých částech od 0,5 do 4,0/100 000 obyvatel. Nejčastější jsou zhoubné nádory hrtanu. Relativní přežití pacientů se zhoubnými tumory hlavy a krku je jedno z nejnižších mezi nejběžnějšími zhoubnými nádory. Pět let od stanovení diagnózy přežívá pouze 50–60 % pacientů s nádorem v oblasti dutiny ústní a hltanu při nepostižených uzlinách, 25–30 % při metastaticky (nádorové buňky se oddělí od svého mateřského ložiska a na jiném místě organismu vytvářejí druhotná nádorová ložiska) postižených uzlinách a méně než 20 % u vzdálených metastáz. Rakovina hrtanu je nejčastějším zhoubným nádorem ORL oblasti. Poměr výskytu mezi pohlavími je 9:1 ve prospěch mužů. Frekvence je 9,4 onemocnění na 100 000 obyvatel za rok. Zatímco u mužů v posledních letech nádorů hrtanu nepřibývá, u žen se zdvojnásobil, pravděpodobně vlivem narůstajícího kouření žen.

Etiologie a patogeneze

Obr. č.1: Kouření jako rizikový faktor



Zdroj: <https://www.google.sk/search?q=fajcenie&biw>, 23.3.2015

Výskyt nádorů hlavy a krku souvisí s expozicí následujících rizikových faktorů: Alkohol a nikotin, obzvláště pak jejich kombinace, se kterou souvisí více než 80 % nádorů v dutině ústní a v hrtanu. Konzumace tabáku formou žvýkání má stejný potenciál způsobovat nádory jako jeho kouření. Kouření marihuany je ještě rizikovější než kouření tabáku. Dřevový prach hraje určitou roli při vzniku zhoubných nádorů s původem v žláznové výstelce dutiny nosní a pneumatizovaných vedlejších dutin dýchacích cest podobně jako sloučeniny chromu a niklu. Virus HPV 16 a 18 je spojován se vznikem nádorů hltanu, virus herpes simplex 1 s nádory dutiny ústní. EB virus a konzumace slaných ryb jsou spojovány se vznikem nosohltanového zhoubného nádoru, který se vyskytuje endemicky v Asii, zatímco v Evropě není častý. Skladbou tkáně jde téměř výlučně o různě zralé formy dlaždicobuněčného nádoru, vzácný je nádor bradavičnatý (virové etiologie), ovískový (malobuněčný). Za rakovinu hrtanu je považován nádor postihující hrtan ve třech jeho krajinách: nad hlasivkami, ve výši hlasivek a pod hlasivkami.

Obr.č.2: nádor hrtanu na levé hlasivce



Zdroj:<https://www.google.cz/search?q=karcinom+hrtanu&rlz>, 23.3.2015

Hlavní příznaky

Nádory hrtanu mají různé příznaky podle lokalizace procesu a směru šíření. Nádory nad hlasivkami obvykle časné symptomy nemají. Prvním příznakem je nejčastěji škrábání v krku nebo obtíže při polykání. Při šíření nádoru do jazyka může být bolestivá nebo snížená motilita jazyka, u zvrážděného nádoru se objevuje zápach z úst. Prvním příznakem může být až přítomnost krčních metastáz (Klozar,

2005). Forma nádoru v oblasti hlasivek se projevuje chrapotem (Hahn, 2007). Proto chrapot u starších lidí, zejména kuřáků, trvá-li déle než dva týdny, je podezřelý a vyžaduje odborné vyšetření (Hybášek, 2006). To dává možnost stanovení diagnózy v počátečním stadiu nemoci (Hahn, 2007). Nádory pod hlasivkami jsou méně časté a jejich včasná diagnóza podle příznaků je obtížná. Objevili-li se dušnost nebo chrapot, jedná se většinou již o pokročilejší stadium nádoru.

Vyšetření:

Diagnóza se opírá především o laryngoskopii (endoskopické vyšetření hrtanu). Vyšetření hrtanovým zrcátkem má jen orientační povahu a v současné době se nahrazuje zvětšovací laryngoskopem. Výhodnější je přímá laryngoskopie, která umožní odběr materiálu k dalšímu vyšetření. CT s kontrastem a MR slouží k určení rozsahu choroby (Klener, 2002).

Léčba:

Po stanovení rozsahu nemoci je zvolena příslušná léčba. Ta je závislá na rozsahu a umístění nádoru. Významnou roli hraje přítomnost metastáz do spádových krčních uzlin. Léčebné možnosti nádoru hrtanu jsou chirurgická léčba, ozařování, kombinace chirurgické léčby a ozařování.

Komplikace:

Při volbě způsobu léčby platí zásada, že časné formy nádorů jsou léčeny jedním druhem terapie (ať už chirurgicky nebo ozařováním). Léčebné výsledky jsou přibližně stejné, každá má své výhody a nevýhody. Pokročilejší nádory jsou léčeny obvykle kombinovaným přístupem – chirurgickým zákrokem a pooperačním ozařováním. Některé nádory hrtanu vyžadují odstranění celého hrtanu – totální laryngektomii. Protože se jedná o rozsáhlou a do značné míry znetvořující operaci, je někdy jako její alternativa volena kombinovaná léčba, tedy chemoterapie a ozařování. Je-li tato nechirurgická léčba úspěšná, je pacientovi hrtan zachráněn, mluvíme o záchovném protokolu léčby. Není-li tato léčba úspěšná, podstoupí pacient záchrannou operaci – totální vynětí hrtanu. Každý z postupů má své výhody a nevýhody, indikace (rozhodný důvod pro danou léčebnou metodu použít) a kontraindikace (Hahn, 2007).

Praktické rady pro pacienta:

Prioritou zachování zdraví je nekouřit, vyvarovat se zakouřeným prostorům. Opatření zahrnuje ne

jenom kouření tabákových cigaret ale i lehkých drog jako je marihuana. Dalším faktorem, který negativně ovlivňuje zdraví je alkohol, proto je vhodné se vyvarovat jeho nepřiměřené konzumaci.

Zdroje:

1. HAHN, Aleš et al. *Otorinolaryngologie a foniatrie v současné praxi*. 1. vyd. Praha: Grada Publishing, 2007. ISBN 978-80-247-0529-3.
2. HYBÁŠEK, I. a VOKURKA, J. *Otorinolaryngologie*. 1. vyd. Praha: Karolinum, 2006. ISBN 80-246-1019-1.
3. KLENER, P. *Klinická onkologie*. 1. vyd. Praha: Galén, 2002. ISBN 80-7262-151-3.
1. 4. KLOZAR, Jan et al. *Speciální otorinolaryngologie*. 1. vyd. Praha: Galén, 2005. ISBN 80-246-1125-