

Onkologická problematika

MUDr. Zita Belejová



Nádorové ochorenie

- Systémové postihnutie krvotvorného a lymfatického systému – leukémie, lymfómy...
- Solídne nádory: ak nádor vychádza z orgánu – pľúca, pečeň, prsník...

Nádory

- Delíme na: nezhubné a zhubné
- Zhubné delíme na: k a r c i n ó m y
Vycházejú zo všetkých typov epitelu – kože, slizníc, žľazový epitel, urotel...
- Nezhubné epitelové nádory: adenóm, papilóm

Sarkómy

Nádory mäkkých tkanív a kostí, označované ako mezenchýmové nádory.

- Nezhubné : lipóm, fibróm, chondróm, hemangióm
- Zhubné mezenchýmové nádory: sarkómy – liposarkóm, chondrosarkóm, hemangiosarkóm...

Rizikové faktory

- Chemické

- azbest, arzén, alebo iné ťažké kovy
- nitrozoamíny
- Fosfor, benzpyrén
- riedidlá
- alkohol

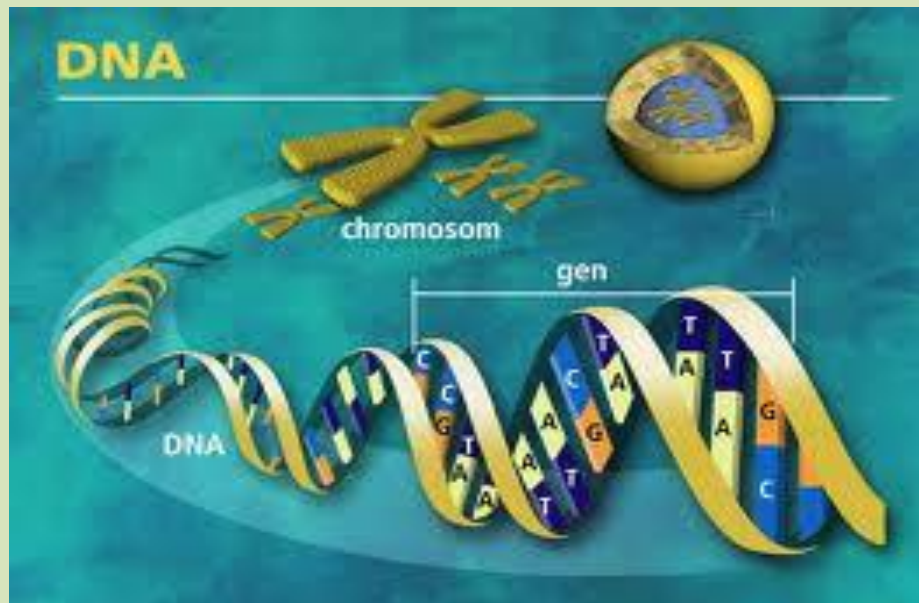


Rizikové faktory

- Fyzikálne
 - decht – spaľovacie produkty
 - žiarenie UV
 - rádiovfrekvenčné vlny
 - RTG žiarenie – gama
 - vysoké teplo, mechanický tlak



Rizikové faktory



- Genetické

Skupina onkologických ochorení súvisí s genetickým postihnutím – zhubný nádor pečene, nádor krčka maternice, prsníka a tráviaceho traktu, lymfóm...

Prevencia - primárna

- Úloha štátu a riadiacich ministerstiev:
životné prostredie,
výroba, nové
bezpečné technológie
- Úloha obyvateľstva
 - separácia odpadov – domácnosti a podniky
 - likvidácia saponátov



Prevencia - sekundárna

- Postoj obyvateľstva k hodnote svojho zdravia
 - význam preventívnych vyšetrení
 - prekancerózy



Prevencia - terciárna

- sa týka už pacientov po onkologickej liečbe:
 - vyžaduje kontroly v pravidelných časových intervaloch
 - možné duplicitné aj triplicitné postihnutie



Samovyšetovanie

- Hlava
 - lymfatické uzliny, zmeny sliznice v dutine ústnej, často nebolestivé ložiská, sťažené prehĺtanie
 - mechanický tlak – zubné náhrady, fajčenie fajky (+nikotín) - pravidelné stomatologické prehliadky



Samovyšetovanie



- Krk
 - lymfatické uzliny
 - nebolestivé zmeny v oblasti štítnej žľazy
 - sťažené prehĺtanie, zápach z úst
 - zhrubnutie krku na jednej strane

Samovyšetovanie



- Koža
 - Zmeny na koži – často vo vyššom veku – často početné pigmentové škvrny
 - Suché šupinaté lézie na tvári – nos, líca, ktoré pretrvávajú a pomaly sa zväčšujú – často sa potvrdí spinocelulárny alebo bazocelulárny karcinóm kože

Samovyšetovanie

- Trup a končatiny – pri zvyšovaní počtu „znamienok“ a zmeny sfarbenia, veľkosti, známky zápalu v okolí, krvácanie, svrbenie



vždy odborné vyšetrenie

Pri samovyšetrení nevynechať celé končatiny, záhyby kože a plochy nôh.

Samovyšetřovanie prsníkov

- Pohľadom v zrkadle - zmeny na koži, kontúry žľazy - asymetria, deformácia tvaru prsníka, zmeny na bradavke...
- Pohmatom - krúživými pohybmi od periférie k bradavke



- v smere hodinových ručičiek
- prehmatať aj oblasť podpazušia
- zhodnotenie zmien v LU

Samovyšetřovanie prsníkov

- Každá žena po 18 roku života 1x mesačne, vždy po ukončení menštruácie
- Vo vyššom veku (v menopauze) vyšetrenie realizovať pravidelne v jeden deň v mesiaci, nevynechať oblasť bradavky a pohľad v zrkadle zpredu aj zboku, pri zdvihnutých horných končatinách
- Pri akýchkoľvek pochybnostiach vyhľadať gynekológa

Vyšetrenia pre určenie diagnózy

Neinvazívne:

- klinické vyšetrenie
- rádiodiagnostické vyšetrenia- SONO, RTG, NMR, izotopové vyšetrenie, PET CT, laboratórne vyšetrenia

Invazívne:

- Punkčná aspiračná cytológia
- Punkčná aspiračná biopsia
- Operačná biopsia

Cytologická diagnostika

- Opiera sa o morfologické kritériá malignity buniek. Ide o hodnotenie cytoplazmy jadra jeho veľkosti, farbiteľnosti jadrovej membrány a pod.. V porovnaní s normálnymi nenádorovými bunkami.
- Dokáže nám odlíšiť zápaly, abscesy, prekancerózy.

Nádorové markery

- Sú nádormi produkované látky, ktoré sú schopné prenikať z nádorových tkanív do telových dutín.
- Ich prítomnosť sa zisťuje imunohistochemickým vyšetrením.
- Rôzne nádory produkujú rôzne spektrum nádorových markerov.
- Slúžia na monitorovanie a hodnotenie účinnosti onkologickej liečby.

Nádorové ochorenie prsníka

- Výskyt vo veku od 20 do 80 rokov.
- Faktory ktoré ovplyvňujú vznik ochorenia:
 - Výživa: vysoký príjem tukov, fajčenie, alkohol, stres.
 - Genetická predispozícia: rodinný výskyt u priamych príbuzných matka, dcéra, súrodenci
 - U žien, ktoré nerodili, rodili a nekojili.
 - U žien, ktoré užívali dlhodobo antikoncepciu
 - U žien, ktoré po menopauze užívali hormonálnu liečbu

Nádorové ochorenie prsníka

- Výskyt karcinómu prsníka je aj u mužov a liečba je identická ako u žien.
- Vždy pri prvovýšetrení zistiť údaj o výskyte v rodine – príbuzných.
- Gynekologická anamnéza, vek na začiatku menštruácie, údaj o menopauze, počet pôrodov, kojenie a zápaly.
- UZ vyšetrenie prsníkov vo vyššom veku, NMG, pri sporných nálezoach aj NMR

Rakovina tela maternice

- Výskyt: vyšší vek často u žien, ktoré nerodili.
- Rizikové faktory: nadváha, vysoký tlak krvi, cukrovka.
- Príznaky: pobolievanie v podbruší, v krížoch + gynekologické prejavy – výtok z pošvy a následné často dlho trvajúce nepravidelné krvácanie.
- Vždy nutné gynekologické vyšetrenie a liečba.

Nádorové ochorenie pľúc

- Výskyt u mužov aj žien vo veku od 35 do 70 rokov.
- Rizikové faktory: dlhodobé fajčenie.
- Častý výskyt aj u nefajčiarov, tzv. pasívni fajčiari.
- Príznaky: často dráždivý kašeľ, s malou produkciou hlienu, niekedy aj s prímiesou krvi.
- Kašeľ trvajúci viac ako 6 týždňov i po liečbe ATB vždy vyžaduje pľúcne vyšetrenie.

Nádory tráviaceho traktu

- Vysoký výskyt u mužov aj žien od 30 roku života až do 80 roku.
- Nádory tvoria heterogénnu skupinu podľa lokalizácie - príznaky závisia od postihnutého orgánu.
- Iné prejavy sú pri nádore pažeráka, žalúdka a iné pri postihnutí tenkého a hrubého čreva.
- Diagnostika: Endoskopické vyšetrenie, biopsie sporných lézií, CT, MR, vyšetrenie aktuálne podľa lokalizácie –cielená liečba.

Nádory tráviaceho traktu



- Rizikové faktory pre vznik nádorov hrubého čreva a nádorov tráviaceho traktu:
 - nadmerná konzumácia živočíšnych tukov s nízkou konzumáciou čerstvej zeleniny a ovocia, nízky prísun cereálií v potrave.
- Príznaky: poruchy trávenia, poruchy vyprázdňovania, striedanie riedkych stolíc so zápchou s prímiesou hlienu a krvi a často s bolesťami.

Liečebné modality v onkológii

- Chirurgická liečba je prioritou pre možné vyliečenie a prognózu.
- Rádioterapia.
- Cytostatická liečba.
- Hormonálna liečba.
- Častá je kombinácia všetkých uvedených postupov.



Ďakujem za pozornosť

