



**CO
POTŘEBUJETE
VĚDĚT
O NÁDORECH
HLAVY A KRKU?**

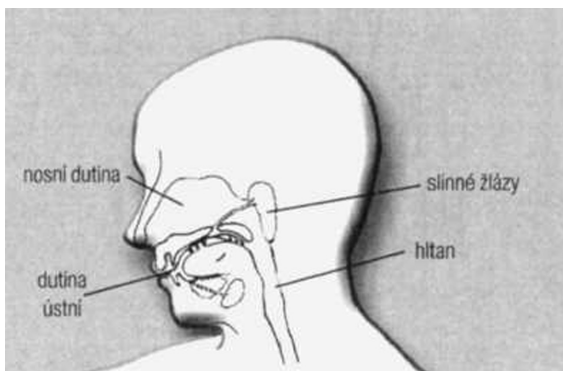
CO POTŘEBUJETE VĚDĚT O NÁDORECH HLAVY A KRKU?

OBSAH:

Co jsou nádory	2
Jaké jsou příznaky zhoubných nádorů hlavy a krku ...	3
Jak se stanoví diagnóza zhoubných nádorů hlavy a krku	4
Jak se nádory hlavy a krku léčí	5
Co je to klinické hodnocení	6
Jaké jsou vedlejší účinky protinádorové léčby	6
Sledování po skončení léčby	7
Slovníček základních pojmů	8



K nádorům hlavy a krku řadíme nádorová onemocnění, která se vyskytují v oblasti nosu a nosních dutin, dutiny ústní včetně mandlí a slinných žláz, dále v oblasti hltanu, hrtanu a sluchového aparátu (nepatří sem nádory mozku).



• Co jsou nádory

Tělo produkuje celou řadu různých typů buněk. Normální zdravé buňky rostou a dělí se na nové podle potřeb organismu a tento proces udržuje tělo zdravé. Někdy se však buňky začínají dělit a vznikají nové i bez potřeby organismu. Vzniká tak masa nové tkáně, kterou nazýváme nádorem. Nádor může být benigní nebo maligní.

Nádory nezhoubné (benigní), které rostou většinou pomalu, nevrůstají do okolních tkání a sousední struktury spíše jen utlačují. Nejpodstatnější je, že nepronikají do cév krevního nebo mízního řečiště a nezakládají druhotná ložiska - metastázy. Buňky, ze kterých se skládají, nebývají příliš odlišné od těch, z nichž vznikly. Pokud se tyto nádory podaří odstranit, většinou znovu nenarůstají. Benigní tumory tak jen vzácně ohrožují život.

Druhou skupinou, podstatně nepříznivější, jsou **nádory zhoubné (maligní)**.

Zhoubný nádor se může vytvořit z téměř každé tkáňe našeho těla. Je známo více než 100 rozdílných typů zhoubných nádorů. Podstatou vzniku těchto onemocnění je nádorové zvrhnutí základní stavební jednotky lidského těla - buňky. K nádorovému procesu dochází pod vlivem nejrůznějších faktorů, z nichž však většina není dosud zcela objasněna. Nádorová buňka se vyznačuje především tím, že rychle a nekontrolovaně roste, dělí se a také pomaleji stárne než buňka zdravá. Tak dochází ke hromadění buněk, které vytvářejí nádor. Ten potom proniká (prorůstá) do okolních tkání a orgánů a může vytvářet vzdálená ložiska, neboli metastázy. Vznikají šířením nádorových buněk krevními a mízními cestami či jinými tělními tekutinami.

V oblasti hlavy a krku je řada důležitých orgánů a komunikačních cest organismu. Zhoubné nádory, které zde vznikají, jsou na jedné straně velmi závažné, na druhé straně mají tu výhodu, že je lze - vzhledem ke snadné dostupnosti - objevit brzy a tak zahájit včas léčení.

• Jaké jsou příznaky zhoubných nádorů hlavy a krku:

- ztížené dýchání nosem („ucpaný nos“), pocity nedostatku dechu,
- změna hlasu, chrapot,
- bolest při polykání, pocit váznutí sousta, pocity cizího tělesa v krku,
- zápach z úst, uvolňování zubů,
- krvavá sekrece z nosu a úst,
- nehojící se boláky na rtech a v ústech v oblasti jazyka, dásní a vnitřní strany tváří,
- špičkou jazyka lze někdy v dutině ústní zjistit „bulku“,

- zvětšení mízních uzlin na krku (hmatná tuhá „bulka“ na krku),
- vyklenutí na tváři, bolest v oblasti ucha, vyklenutí v oblasti oka,
- nevysvětlitelný váhový úbytek.

Tyto všechny potíže mohou, ale nemusejí signalizovat přítomnost nádorového onemocnění. Každopádně je nutné při těchto příznacích vyhledat lékaře.

• **Jak se stanoví diagnóza zhoubných nádorů hlavy a krku**

Diagnózu stanovuje většinou lékař na ušním, nosním, krčním oddělení (ORL odd.) nebo zubní lékař (stomatolog). K diagnóze je nutný odběr tkáně nádoru na histologické vyšetření pod mikroskopem - tento odběr se provádí většinou v místním umrtvení, někdy podle uložení nádoru je ale třeba i celkové narkózy. Po zjištění histologického typu nádoru následuje došetření ke zjištění rozsahu nemoci (staging). Součástí tohoto došetření je podrobný rozhovor lékaře s pacientem, dále odběr krve a moče na laboratorní rozборы. Nutná jsou také některá další vyšetření: ultrazvukové vyšetření krčních uzlin a jater, vyšetření krku počítačovou tomografií (CT), rentgenové vyšetření plic. Někdy je nutné provést vyšetření magnetickou rezonancí, vyšetření kostí (scintigrafie skeletu), neurologické vyšetření, vyšetření pozitronovou emisní tomografií (PET). Žádné z těchto vyšetření není bolestivé).

Všechna tato vyšetření jsou nezbytně nutná ke stanovení správného léčebného postupu.

• **Jak se nádory hlavy a krku léčí**

Po určení histologické diagnózy a stanovení rozsahu onemocnění lékařský tým naplánuje léčbu. Tento léčebný plán závisí na mnoha faktorech: lokalizaci nádoru, jeho velikosti, histologickém typu, stadiu - rozsahu onemocnění. V úvahu lékaři berou také celkový zdravotní stav a věk nemocného. Léčba u většiny nemocných zahrnuje operaci a ozařování. Někteří pacienti také dostávají chemoterapii (léčbu protinádorovými léky) nebo biologickou léčbu. Důležité je kvalitní ošetření chrupu před zahájením onkologické léčby.

Operace (ve většině případů probíhá na ORL oddělení nebo na stomatochirurgickém odd.) znamená odstranění nádoru a většinou také krčních mizních uzlin. Podle stadia onemocnění může být operace i rozsáhlá (s odstraněním svaloviny a měkkých tkání na krku).

Ozařování je podobně jako operace místním typem léčby (léčba, která je určena na zvládnutí nádoru v místě jeho uložení, event. i mizních uzlin v jeho okolí). U některých nemocných s rozsáhlejší nádorovým postižením je třeba kombinovat obě tyto metody (operaci a ozařování). Na ozařování je potřeba přijít každý pracovní den, léčba tedy probíhá 5 dnů v týdnu a trvá 5-7 týdnů. Celková dávka záření je rozdělena do více malých dávek – frakcí, které se denně aplikují.

Chemoterapie znamená léčbu protinádorovými léky, které jsou podávány formou infuzí nebo injekcí do žíly. Tato léčba je určena pro pokročilejší nádorová onemocnění hlavy a krku a můžeme ji kombinovat jak s ozařováním, tak s operační léčbou, event. s biologickou léčbou.

• Co je to klinické hodnocení

Někteří pacienti mohou být léčeni v rámci klinických hodnocení, kterými se hodnotí nebo potvrzuje léčebný efekt nové léčebné metody, preparátu. Prvním krokem před zařazením do studie je pohovor s vaším lékařem, který objasní potřebné detaily a umožní vám prostudovat si tzv. informovaný souhlas.

Rozhodnete-li se studie účastnit, je nezbytné tento informovaný souhlas podepsat. Ze studie můžete kdykoliv vystoupit, aniž by to mělo nějaké důsledky na Vaši další léčbu.

• Jaké jsou vedlejší účinky protinádorové léčby

O vedlejších účincích chemoterapie a ozařování jste obecně informováni v samostatných brožurkách. Proto zmíníme jen to, co se týká nádorů hlavy a krku:

Vedlejší účinky závisejí na typu a rozsahu léčby. Každý nemocný navíc na léčbu reaguje individuálně.

Chirurgické – operační odstranění malého nádoru většinou nezpůsobí žádný problém. Po operaci větších nádorů s postižením mízních uzlin může dojít k potížím se žvýkáním a polykáním, mohou se také vyskytnout poruchy řeči. Po operaci se také může změnit vzhled nemocného.

Ozařování může způsobit bolest v ústech, vytvoření vředů v ústech, sníženou tvorbu slin a tím ztížené žvýkání a polykání, přechodnou ztrátu chuti. Pokles váhy, který souvisí s obtížným příjmem stravy, je tedy problémem, se kterým je potřeba počítat, a včas se svým lékařem projednat všechny možnosti podpůrné výživy. V některých případech se z tohoto důvodu dočasně zavádí

spojka (hadička) přes břišní stěnu do žaludku, perkutánní endoskopická gastrostomie (PEG). V průběhu ozařování se mohou také objevit problémy s užíváním zubních protéz. Někdy – po skončení léčby – je třeba udělat protézu novou – poraďte se se svým lékařem o nejvhodnějším postupu.

• Sledování po ukončení léčby

Po ukončení onkologické léčby je třeba počítat s pravidelnými lékařskými kontrolami. Jejich hlavním cílem je včas odhalit případný návrat nádoru. Lékaři k tomu používají klinická vyšetření, vyšetření ultrazvukem a rozbory krve, případně další testy a zobrazovací metody. Je-li prokázána recidiva zhoubného nádoru, je nutné další léčení.

Naučit se žít se zhoubným onemocněním není snadné. Dobře informovaný pacient snáší veškeré obtíže daleko lépe. Neocenitelná je pomoc přátel a příbuzných. Vzhledem k tělesné a duševní odlišnosti každého člověka nemusí být stejná rada prospěšná a užitečná všem nemocným se stejným druhem onemocnění. I v této situaci je proto vhodné konzultovat ošetřujícího lékaře. Porada se sociálním pracovníkem může pomoci vyřešit obtíže s bydlením, domácí péčí, zaměstnáním, problémy finanční. Psycholog poradí jak bojovat s duševním napětím, pocity bezmoci a jak si udržet denní aktivity, na které byl člověk zvyklý před léčbou. Cennou podporou mohou být také různé skupiny nebo společnosti, které sdružují onkologické nemocné. Pro věřící je jistě velmi důležitá pomoc duchovního.

Mnoho rad a informací lze nalézt na internetových stránkách se zdravotnickou tematikou, lze si vybrat ze širokého spektra serverů v češtině i jiných jazycích.

SLOVNÍČEK ZÁKLADNÍCH POJMŮ

Adjuvatní léčba: zajišťovací léčba po operaci k zamezení recidivy či dalšího šíření nádoru do organismu.

Benigní: nezhoubný útvar, neproniká do okolních tkání ani se nešíří do jiných částí těla.

Biologická léčba: léčba, jejímž cílem je podporovat a obnovit funkci imunitního (obraného) systému organismu v boji s nádorovým onemocněním. Nazýváme ji také imunoterapie.

Biopsie: odnětí malého kousku tkáně k mikroskopickému vyšetření a posouzení charakteru postižení nádorem.

CT vyšetření: podrobné rentgenové vyšetření různých oblastí těla, výsledný obraz se zpracovává na počítači. Nazýváme jej také computerová tomografie.

Chemoterapie: léčba pomocí protinádorových léků, cytostatik.

Imunitní systém: zahrnuje orgány a četné specializované buňky, jejichž úkolem je chránit organismus před infekcemi, jinými nemocemi nebo cizorodými látkami.

Karcinom: zhoubný nádor, v němž se buňky nekontrolovaně množí. Může pronikat do okolních struktur a šířit se do jiných orgánů těla krevním proudem nebo lymfatickými cestami.

Klinické studie: výzkumné studie, jichž se účastní pacient po předchozím souhlasu. Každý z těchto projektů má za úkol ověřit vědecký předpoklad a nalézt lepší způsoby pro předcházení, diagnostiku a léčbu rakoviny.

Lokální léčba: ovlivňuje pouze vlastní nádor a přilehlou okolní tkáň.

Lymfatické uzliny: malé uzlíky ve tvaru fazole, které jsou rozmístěny v průběhu lymfatických cév a slouží k přechovávání buněk imunitního systému. Zachycují bakterie nebo nádorové buňky. Nazýváme je také lymfatické žlázy.

Lymfatický systém: tkáň a orgány (zahrnující kostní dřeň, slezinu, thymus, lymfatické cévy a lymfatické uzliny), které vytvářejí a přechovávají buňky a které se podílejí na procesech obranyschopnosti organismu.

Maligní: zhoubný.

Metastáza: ložisko zhoubného nádoru, které vzniká šířením nádorových buněk přímým prorůstáním, krevním oběhem nebo lymfatickou cestou.

Nežádoucí účinky: problémy spojené s aplikací protinádorové léčby, způsobené postižením zdravých buněk. Mezi běžné nežádoucí účinky patří nevolnost, zvracení, celková slabost, pokles množství krvinek, ztráta vlasů, ztráta chuti k jídlu a záněť v dutině ústní.

Onkolog: lékař, který se specializuje na léčbu zhoubných nádorů - rakoviny.

Patolog: lékař, který se zabývá diagnostikou nemocí na podkladě vyšetření buněk a tkání pomocí mikroskopu.

Polyp: morfologický popis - nádor na stopce, může být benigní i maligní.

Prognóza: pravděpodobný vývoj onemocnění, šance nemocného na uzdravení.

Radioterapie: léčba ionizujícím zářením, které svou energií ničí rakovinné buňky.

Remise: vymizení příznaků choroby, může být dočasná nebo trvalá.

Rizikový faktor: zvyšuje pravděpodobnost vzniku rakoviny.

Staging: testy a vyšetření, které slouží k posouzení rozsahu choroby a jejímu zařazení do určitého stadia.

Systémová léčba: léčba pronikající do krevního oběhu a ovlivňující buňky v celém organismu (chemoterapie, biologická a hormonální léčba).

Ultrazvukové vyšetření: provádí se pomocí ultrazvukových vln vysílaných speciální sondou, které pronikají tkání a na obrazovce vytvářejí výsledný obraz zkoumaných orgánů.