

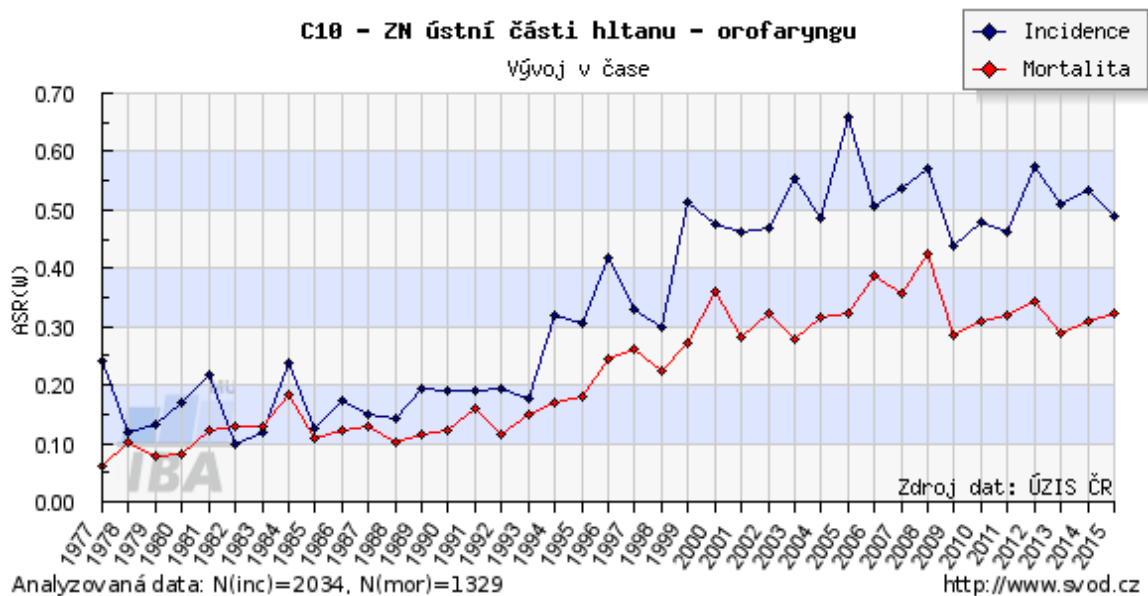
# Karcinomy orofaryngu

**Autor:** Michal Havřířak, Tadeáš Lunga

**Školitel:** MUDr. Martin Brož, PhD.

## Incidence

Incidence karcinomů orofaryngu má stoupající tendenci, která se připisuje častějšímu výskytu HPV pozitivních nádorů. Nejvyšší výskyt je v Evropě, zejména v zemích okolo Středozevního moře. V České republice je incidence nádorů orofaryngu 0,49/100 000. Jde o nádory postihující především muže. V České republice je poměr mužů k ženám 3,75 : 1. Řada autorů v posledních letech uvádí vzrůstající podíl žen. Průměrný věk pacientů s nádory orofaryngu leží mezi 55 a 60 lety. Nověji je v některých souborech pozorován posun směrem k nižším věkovým skupinám.



Graf 1. Vývoj incidence a mortality pacientů s karcinomem orofaryngu v čase.

(zdroj: [www.svod.cz](http://www.svod.cz))

## Etiologie

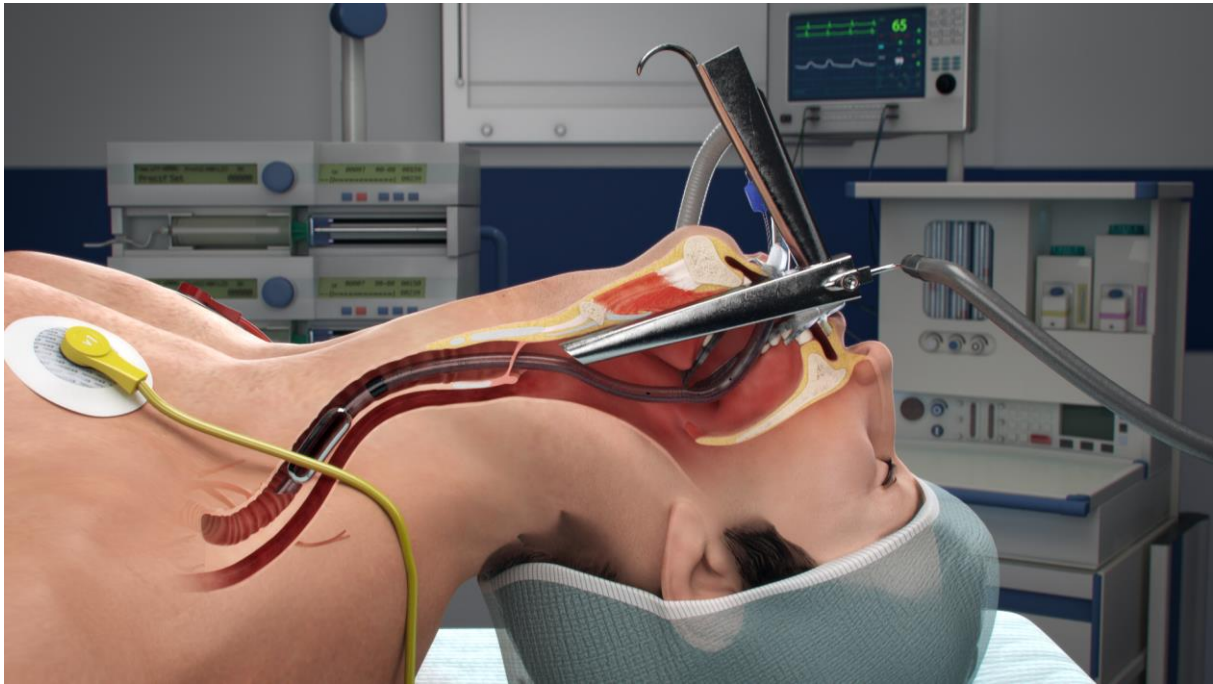
Mezi rizikové faktory karcinomu orofaryngu patří zejména kouření, alkohol a infekce HPV virem (typ 16,18). Aktuálně se hlavně HPV pozitivní léze objevují i u mladších pacientů.

## **Příznaky**

Nádory orofaryngu nemají zejména v počátečních stádiích specifické příznaky. První příznak se zpravidla neliší od příznaku zánětu v dané oblasti. Na fakt, že nejde o prostý zánět, může upozornit jednostrannost obtíží. Může jít o obtíže při příjmu potravy, zápach z úst, škrábání v krku, bolest, pocit cizího tělesa, bolest při polykání a příměs krve ve slinách. Tyto počáteční příznaky jsou často přehlíženy, protože pacienti s abúzem alkoholu a tabáku jsou na popsané příznaky adaptováni. Nemocný je zpravidla zprvu léčen praktickým lékařem. Vzhledem k nenápadnosti klinického nálezu jde většinou o lokální nebo antibiotickou terapii pro domnělou faryngeální infekci. Příznaky se v dalším průběhu zvyrazňují, bolest může vystřelovat do ucha, u rozpadajících tumorů se zvyrazňuje zápach, může být omezena hybnost jazyka. Ztuhlost žvýkacích svalů bývá příznakem prorůstáním tumoru do hloubky. Pokročilejší stadia jsou doprovázena bolestí při polykání a v jejím důsledku poruchou příjmu potravy. V některých případech nečiní tumor pacientovi žádné obtíže a prvním příznakem je až šíření do krčních uzlin.

## **Vyšetření**

Základním vyšetřením je podrobné vyšetření dutiny ústní, hltanu a hrtanu. Je třeba vyšetřit celou ORL oblast a detekovat další podezřelé lokality. U nemocných s karcinomem hltanu je běžné šíření do dutiny ústní a hypofaryngu, což je část hltanu pod orofaryngem. Vyšetření pohmatem může přinést informaci o podslizničním šíření procesu. Na fyzikální vyšetření zpravidla navazuje odebrání vzorku v lokálním umrtvení. V některých případech u silně dráždivých pacientů je indikováno vyšetření v celkové anestézii. To je možno spojit s odebráním vzorků a s endoskopickým vyšetřením. Panendoskopie, neboli vyšetření dýchacích i polykacích cest v celkové anestézii, je indikována u většiny pacientů. U pacientů s nádory měkkého patra je indikováno vyšetření nosní dutiny s nosní plochou patra. Ze zobrazovacích metod se pro diagnostiku tumorů dutiny ústní a hltanu a jejich šíření do krčních uzlin používá počítačová tomografie (CT), pozitronová emisní počítačová tomografie (PET/CT), magnetická rezonance (MR) a ultrazvuk.

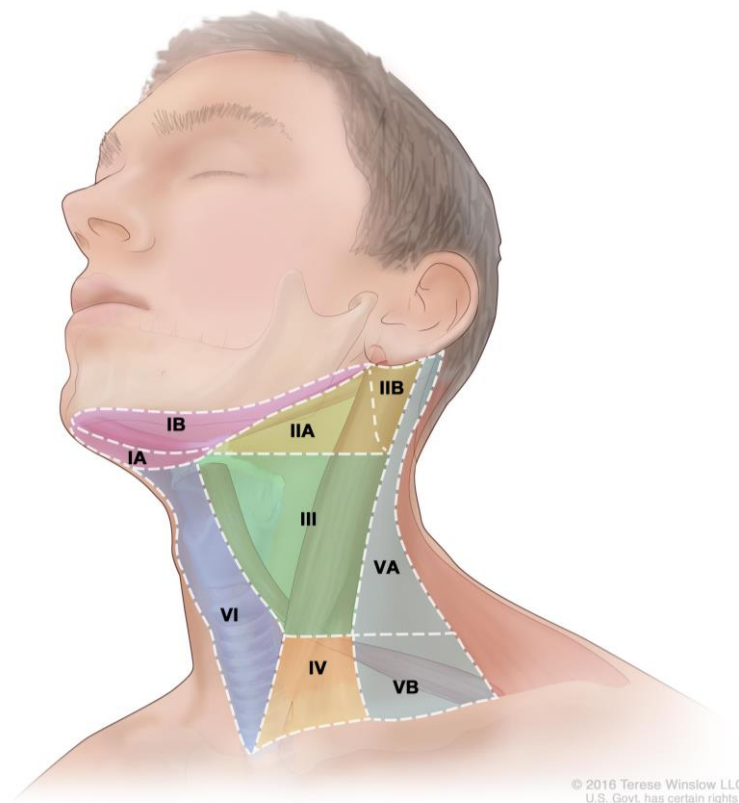


Obrázek 1. Vyšetření dýchacích a polykacích cest

(zdroj: <https://www.bavarian-health.com/de/patientenaufklaerung/medimagine/patientenaufklaerung/panendoskopie/>)

## Léčba

Při léčbě orofaryngeálních karcinomů se uplatňují chirurgie, radioterapie, chemoterapie a cílená (biologická) léčba, přičemž první dvě modalitty mají dominující postavení. Rozhodnutí o způsobu léčby závisí v první řadě na histologickém typu nádoru. Jak bylo uvedeno, převážná většina nádorů hltanu jsou karcinomy. Jejich léčba je zaměřena na nádor a spádové uzliny. Nejdůležitější léčbou jsou chirurgie, radioterapie a jejich kombinace. Chemoterapie se uplatňuje především u neoperabilních nádorů. Pro volbu léčebné modalitty je důležité posouzení operability nádoru a stupeň poškození funkce polykání a dýchání, které by odstranění nádoru způsobilo. Nízká vyžralost karcinomu kloní rozhodnutí spíše k radioterapii, protože u nízké vyžralého karcinomu je předpokládána vyšší radiosenzitivita. U vysoce vyžralého karcinomu je tendence spíše volit chirurgii. U neoperabilních tumorů je chirurgie vyloučena a jako primární léčba je indikována radioterapie nebo chemoterapie, případně společná radiochemoterapie.



Obrázek 2. Rozdělení krčních lymfatických uzlin do oblastí

(zdroj: <https://www.cancer.gov/types/head-and-neck/hp/adult/oropharyngeal-treatment-pdq>)

### **Komplikace**

Hlavní komplikací zdravotního stavu způsobené karcinomem hltanu je výrazné zhoršení kvality života pacientů. Často mají potíže s polykáním a dýcháním. Proto jsou indikováni k zavedení perkutánní endoskopické gastrostomie (PEG) a k tracheostomii. Po radioterapii v dutině ústní a hltanu dochází k výskytu suché sliznice a k dočasné ztrátě chuti.

### **Praktické rady pro pacienta**

Karcinom hltanu je z velké části preventabilním onemocněním. Pro minimalizaci rizika vzniku tohoto onemocnění je důležité vyhnout se kouření, nadměrné konzumaci alkoholu a dodržovat správnou hygienu dutiny ústní. Pro prevenci HPV pozitivních karcinomů se doporučuje očkovat i chlapce vakcínou proti HPV, což potvrzuje i úhrada vakcíny z prostředků veřejného zdravotního pojištění od 1.1.2018. V případě, že pacient má výše zmíněné příznaky, které mohou odpovídat karcinomu orofaryngu, je důležité kontaktovat ORL specialistu co nejdříve, protože nemoc v časové prodlevě může progredovat, a v pokročilém stádiu onemocnění je šance na úplné vyléčení výrazně menší.

## **Seznam literatury**

### Knihy:

1.KLOZAR, Jan et al. Speciální otorinolaryngologie. 1. vyd. Praha: Galén, 2005. ISBN 80-246-1125-2

### Internetové zdroje:

POSTRGADUÁLNÍ MEDICÍNA 9/2002: Karcinom dutiny ústní a orofaryngu. [cit. 20. 2. 2017] Dostupné z: <https://zdravi.euro.cz/clanek/postgradualni-medicina/karcinom-dutiny-ustni-a-orofaryngu-150744>

ORAL ONCOLOGY: Epidemiology of HPV-associated oropharyngeal cancer. [cit. 27. 2. 2018] Dostupné z: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/24461628>

NATIONAL CANCER INSTITUTE 3/2018: Oropharyngeal Cancer Treatment. [cit. 28. 2. 2017] Dostupné z: <https://www.cancer.gov/types/head-and-neck/hp/adult/oropharyngeal-treatment-pdq>

EPIDEMIOLOGIE ZHOUBNÝCH NÁDORU V ČR: ZN ústní části hltanu – orofaryngu. [cit. 21. 2. 2017] Dostupné z: [www.svod.cz](http://www.svod.cz)

### **Seznam obrázků a grafů:**

Graf 1. Vývoj incidence a mortality pacientů s karcinomem orofaryngu v čase

*zdroj: www.svod.cz, cit. 21.2.2018*

Obrázek 1. Vyšetření dýchacích a polykacích cest

*zdroj: <https://www.bavarian-health.com/de/patientenaufklaerung/medimagine/patientenaufklaerung/panendoskopie/>, cit. 27.2.2018*

Obrázek 2. Rozdělení krčních lymfatických uzlin do oblastí

*zdroj: [www.cancer.gov/types/head-and-neck/hp/adult/oropharyngeal-treatment-pdq](http://www.cancer.gov/types/head-and-neck/hp/adult/oropharyngeal-treatment-pdq), cit. 27.2.2018*