2 Φεβρουαρίου 2017

Καρκίνος λάρυγγα: ιάσιμος με έγκαιρη διάγνωση – Τι να προσέξετε.

/ Πεμπτουσία· Ορθοδοξία-Πολιτισμός-Επιστήμες

Ιάσιμος σε ποσοστό άνω του 90% είναι πλέον ο καρκίνος του λάρυγγα, εφόσον διαγνωστεί έγκαιρα. Αυτό τονίστηκε σε συνέδριο, που διοργάνωσαν στις 27 και 28 Ιανουαρίου στη Λειψία της Γερμανίας με θέμα "Early Cancer of the Larynx", οι επιστημονικές εταιρείες ELS (European Laryngology Society), ESO(European School of Oncology) και η Πανεπιστημιακή Κλινική Κεφαλής και Τραχήλου της Λειψίας.

«Η εξέλιξη στη χειρουργική αφαίρεση του όγκου (με ραδιοσυχνότητες και laser) και τη θεραπεία σε συνδυασμό με την έγκαιρη διάγνωση μας δίνει ποσοστά ίασης πάνω από 90%» αναφέρει ο Χειρουργός-Ωτορινολαρυγγολόγος Μηνάς Ν. Αρτόπουλος*, που παρακολούθησε το συνέδριο .

Το 60% των περιπτώσεων του καρκίνου του λάρυγγα εμφανίζεται σε άτομα ηλικία από 55 μέχρι 74 χρόνων, ενώ ο μέσος όρος ηλικίας των ασθενών είναι τα 65 χρόνια. Η αναλογία ανδρών γυναικών είναι 5,6 με 1,1. Σύμφωνα με επιστημονικές μελέτες το κάπνισμα και η κατανάλωση αλκοόλ ενοχοποιούνται για την εμφάνιση του καρκίνου του λάρυγγα. Επίσης οι δυο αυτοί παράγοντες μειώνουν την αποτελεσματικότητα της θεραπείας.

«Ασθενείς με καρκίνο του λάρυγγα που συνεχίζουν να καπνίζουν και να πίνουν είναι λιγότερο πιθανό να θεραπευτούν και πιο πιθανό να αναπτύξουν ένα δευτεροπαθή όγκο» εξηγεί ο κ. Αρτόπουλος.

Κάθε χρόνο έχουμε 3,2 νέα κρούσματα καρκίνου του λάρυγγα ανά 100.000 πληθυσμού και 1,1 θανάτους στον ίδιο αριθμό πολιτών.

«ΣΥΜΠΤΩΜΑΤΑ» ΚΑΡΚΙΝΟΥ ΛΑΡΥΓΓΑ

Είναι απαραίτητος ο ιατρικός έλεγχος αν έχετε οποιοδήποτε από τα ακόλουθα:

- Φαρυγγίτιδα ή βήχα που δεν υποχωρεί,
- Πρόβλημα ή πόνο κατά την κατάποση,
- Πόνο στο αυτί,
- Εμφανή διόγκωση στο λαιμό,
- Αλλαγή ή βραχνάδα στη φωνή.

Για τη σωστή διάγνωση και την ακριβή ανίχνευση του καρκίνου του λάρυγγα είναι απαραίτητες οι παρακάτω εξετάσεις:

- Φυσική εξέταση του λαιμού και του αυχένα
- Βιοψία: Η αφαίρεση των ύποπτων ιστών, για περαιτέρω εξετάσεις. Το δείγμα των ιστών μπορεί να αφαιρεθεί με Λαρυγγοσκόπηση (τοπική αναισθησία) η με

Ενδοσκόπηση

- Αξονική τομογραφία (CT scan): Για τη λήψη λεπτομερών εικόνων των περιοχών του λάρυγγα, που λαμβάνονται από διαφορετικές οπτικές γωνίες,
- MRI (μαγνητική τομογραφία): Για τη λήψη σειράς λεπτομερών εικόνων των περιοχών στο εσωτερικό του σώματος,
- PET scan(τομογραφία εκπομπής ποζιτρονίων):Για να εντοπιστούν τα κακοήθη καρκινικά κύτταρα στο σώμα.

Η ίαση και το προσδόκιμο επιβίωσης του ασθενούς έχει άμεση σχέση με τα εξής:

- Την έγκαιρη διάγνωση,
- Το στάδιο της νόσου ,
- Τη θέση και το μέγεθος του όγκου,
- Το βαθμό του όγκου,
- Την ηλικία, το φύλο και τη γενική υγεία του ασθενούς,
- Την ικανότητα του ασθενούς να μιλάει, να τρώει και να αναπνέει,
- Την ενδεχόμενη υποτροπή.

Μετά τη θεραπεία για τον καρκίνο του λάρυγγα, η συχνή και προσεκτική παρακολούθηση είναι εξαιρετικά σημαντική. Σήμερα το ποσοστό πενταετούς επιβίωσης φτάνει 60,7%!

Σύμφωνα με στατιστικές μελέτες το 0,3% των ανδρών και των γυναικών θα διαγνωσθούν , κάποια στιγμή στην ζωή τους, με καρκίνο του λάρυγγα. Στους 100 καρκίνους, το 55% εντοπίζεται μόνο στον λάρυγγα, το 22% έχει λεμφαδενική διήθηση και το 19% έχει απομακρυσμένες μεταστάσεις.

* *Διευθυντής του Τμήματος Χειρουργικής Τραχήλου-Θυρεοειδούς της ΩΡΛ κλινικής του «ΜΗΤΕΡΑ», www.artopoulos.com.gr*