Warto zwracać uwagę na objawy

O profilaktyce nowotworów głowy i szyi z prof. Markiem Rogowskim, kierownikiem Kliniki Otolaryngologii UMB rozmawia Marta Nazarko.

Miniony tydzień obchodzony był pod hasłem Tygodnia Profilaktyki Nowotworów Głowy i Szyi. Skąd taki pomysł?
Ostatnie ankietowe badanie ogólnoeuropejskie pod nazwą „About face" pokazało brak wiedzy społeczeństwa na temat czynników ryzyka i objawów nowotworów głowy i szyi, jednocześnie ankietowani wskazali, że zależy im na poszerzaniu tej wiedzy. Stąd ta inicjatywa, kierowana nie tylko do pacjentów, ale też pracowników ochrony zdrowia. Nowotwory głowy i szyi są mało znane w społeczeństwie, a zajmują szóste miejsce wśród najczęściej występujących na świecie nowotworów. Kampania ma na celu zwiększenie świadomości na temat występowania nowotworów głowy i szyi, co powinno przełożyć się na wyniki leczenia. Niestety, pacjenci zgłaszają się do lekarzy zbyt późno, co powoduje, że szanse na wyleczenie są gorsze. Połowa chorych z późnym rozpoznaniem umiera. Ci którzy zgłoszą się wcześnie, mogą mieć oszczędzający sposób terapii i cieszyć się przez wiele lat dobrym zdrowiem. Trzeba pamiętać, że te nowotwory są wyleczalne, tyle że ważne jest wczesne wykrycie i wczesne zastosowanie właściwej terapii.

Co rozumiemy pod pojęciem nowotwory głowy i szyi?
To dość niejednorodna grupa nowotworów, które lokalizują się w obrębie jamy ustnej, gardle, na języku, szyi, w ślinianka, w nosie i zatokach przynosowych ale też węzłach chłonnych. Dotyczą wszystkiego, co jest związane z głowa i szyją, za wyjątkiem mózgu i oka. Najczęściej mamy do czynienia z rakiem krtani, gardła i jamy ustnej. To nowotwory nabłonkowe, zlokalizowane w obrębie błony śluzowej, gdy pod wpływem drażnienia, karcinogenów i innych czynników dochodzi do przemiany w nowotwór zmienionych komórek nabłonka.

Kogo dotyczą te nowotwory, jakie są czynniki ryzyka?
Dotyczą przede wszystkim ludzi, u których profilaktyka pierwotna zawiodła. To osoby, które palą papierosy, piją mocny alkohol, mają zaniedbania w obrębie higieny jamy ustnej. Ale także osoby z predyspozycjami i to nie tylko genetycznymi. Duża rolę w zachorowaniu np. na raka gardła ma wirus HPV. Powstanie nowotworu to efekt splotu szeregu różnych czynników. Najczęściej choroba dotyka osoby dorosłe, które przez wiele lat narażone były na szkodliwe czynniki chociaż, aczkolwiek rzadko, nowotwór pojawia się u osób nie poddających się nałogom i również młodych (np. chłoniaki).

Jakie mogą być objawy choroby?
Często są one na początku niespecyficzne, mogą być bagatelizowane, bo imitują np. banalne przeziębienie. Jednak jeśli utrzymują się przez długi czas, zawsze należy myśleć o najgorszym. Pamiętać o tym powinni także pracownicy ochrony zdrowia.
Dysponujemy algorytmem opracowanym przez Europejskie Towarzystwo Głowy i Szyi, „jeden przez trzy", czyli jeśli jeden z objawów utrzymuje się przez ponad trzy tygodnie, to sygnał, że trzeba zgłosić się do specjalisty i sprawdzić, czy nie jest to objaw wskazujący na nowotwór. Te objawy to: niegojące się owrzodzenie na języku, czerwone lub białe naloty w jamie ustnej, pieczenie języka, długo utrzymujący się ból gardła, przewlekła chrypka, bóle w trakcie połykania, bóle promieniujące do ucha, problemy z połykaniem, guz na szyi, jednostronna niedrożność nosa, krwawy wyciek z nosa.

Gdzie trzeba się zgłosić przy takich objawach?
Już lekarz rodzinny potrafi zbadać i ocenić, czy są one niepokojące, a w razie wątpliwości może skierować do specjalisty: chirurga szczękowego, laryngologa. Zawsze można też zgłosić się do onkologa, do którego nie potrzeba skierowania, a który ukierunkuje pod względem dalszych konsultacji.

Jak wygląda diagnostyka?
Polega na ocenie objawów tzw. przedmiotowych i podmiotowych. Jeśli te sugerują, że istnieje podejrzenie choroby, wykonywane jest badanie histopatologiczne z pobranego wycinka. Równolegle wykonywane są badania: USG, tomografia komputerowa, które pomagają ocenić rozległość nowotworu i zaplanować odpowiednie leczenie, w zależności od postaci nowotworu. Badania są szybkie, łatwe do wykonania, tylko trzeba zachować tzw. czujność onkologiczną. Niestety, mało kto myśli, że może mieć np. raka języka.

Jakie są metody leczenia?
Leczenie zawsze dostosowane jest do stopnia zaawansowania choroby. Mamy wytyczne, jak dany typ nowotworu leczyć. Najczęściej to leczenie chirurgiczne, uzupełnione o radioterapię czy chemioterapię. To chirurgia niosąca za sobą często potrzebę rozległej resekcji , ale mamy metody odbudowy tkanek po usunięcia guza. Te nowotwory lokują się w miejscu bardzo ważnym, związanym nie tylko z wyglądem, ale też mową, jedzeniem, piciem, dlatego istotne jest aby nastąpił jak największy powrót danego narządu do sprawności po leczeniu. Odpowiednie postępowanie, wdrożone na czas, umożliwia powrót do zdrowia. Chodzi o to, aby pacjent trafił do nas na takim etapie choroby, aby można było mu zaproponować mało obciążającą terapię. Liczymy na to, że ta kampania w tym pomoże.
Większości nowotworów głowy i szyi można zapobiec. Niestety, coraz więcej osób, zwłaszcza kobiet, pali papierosy. Może warto zastanowić się, czy zmienić swego sposobu bycia, aby zapobiec rozwojowi choroby. Jeśli ktoś pali, a do tego pije alkohole wysokoprocentowe, to jest to mieszkanka wybuchowa, tylko kwestia czasu, gdy zaczną się kłopoty.