

Καρκίνος των πνευμόνων

Ο καρκίνος των πνευμόνων ευθύνεται περίπου για το 20 % των θανάτων που σχετίζονται με καρκίνους παγκοσμίως, και τον πιο θανατηφόρο καρκίνο σε άνδρες και γυναίκες. Η πρόγνωση του ποικίλλει, ανάλογα με τον τύπο του καρκίνου και το στάδιο στο οποίο ανευρίσκεται. Υπολογίζεται ότι λιγότερο από 15 % των ασθενών βρίσκεται εν ζωή πέντε χρόνια μετά την διάγνωση.

Ο καρκίνος του πνεύμονα χωρίζεται κυρίως σε δύο μεγάλες κατηγορίες, τον μικροκυτταρικό και τον μη μικροκυτταρικό (αδενοκαρκίνωμα, πλακώδες καρκίνωμα, μεγαλοκυτταρικό καρκίνωμα κτλ.). Ανάλογα με τον τύπο του καρκίνου και την σταδιοποίηση του, υπάρχουν διαφορές στην αντιμετώπιση και τις θεραπευτικές επιλογές.

Αιτιολογία

- **Καπνός τσιγάρου.** Αποτελεί την κύρια αιτία εμφάνισης της νόσου σε ποσοστό μεγαλύτερο του 80%
- Ατμοσφαιρική ρύπανση
- Έκθεση σεαμίαντο, ραδόνιο, βηρύλλιο, αρσενικό
- Πνευμονικές παθήσεις που αυξάνουν την πιθανότητα εμφάνισης καρκίνου είναι οι ΧΑΠκαι η Πνευμονική ίνωση
- Οικογενειακό ιστορικό

Συμπτώματα

Ο καρκίνος του πνεύμονα συνήθως δεν παρουσιάζει συμπτώματα στα αρχικά στάδια και στις περισσότερες περιπτώσεις ανευρίσκεται σε προχωρημένο στάδιο. Τα συμπτώματα που εμφανίζονται είναι

- Βήχας
- Αιμόπτυση
- Απώλεια σωματικού βάρους
- Πληκτροδακτυλία
- Θωρακικό άλγος
- Αδυναμία και καταβολή

Διάγνωση

Η διάγνωση πραγματοποιείται με αξονική θώρακος για την εντόπιση της βλάβης και τον εντοπισμό λεμφαδένων στο μεσοθωράκιο. Για την περαιτέρω σταδιοποίηση ο ασθενής υποβάλλεται σε αξονική εγκεφάλου, άνω κοιλίας και οπισθοπεριτοναϊκού χώρου για εντοπισμό απομακρυσμένων μεταστάσεων.

Η λήψη βιοψίας για προσδιορισμό του τύπου του καρκίνου γίνεται με την βρογχοσκόπηση. Η βρογχοσκόπηση αποτελεί μια σχετικά εύκολη διαδικασία, κατά την οποία εισάγεται ένα βρογχοσκόπιο συνδεδεμένο με κάμερα, από τη μύτη ή το στόμα, και γίνεται άμεσα λήψη από τη βλάβη. Σε περιπτώσεις που η βλάβη δεν είναι ορατή με το βρογχοσκόπιο, τότε μπορεί να γίνει λήψη βιοψίας εξωτερικά υπό καθοδήγηση με αξονικό τομογράφο (διαθωρακική βιοψία)

Θεραπεία

Η θεραπεία ορίζεται από τον τύπο και τη σταδιοποίηση του καρκίνου. Στα αρχικά στάδια μπορεί να εφαρμοσθεί χειρουργική εξαίρεση του όγκου. Στις περισσότερες περιπτώσεις ωστόσο χρησιμοποιείται χημειοθεραπεία με ενδοφλέβια χορήγηση. Τα τελευταία χρόνια έχουν ανακαλυφθεί γενετικές μεταλλάξεις σε ορισμένους τύπους καρκίνου του πνεύμονα και η χημειοθεραπεία πραγματοποιείται με χορήγηση χαπιών από το στόμα. Τέλος σε λίγες περιπτώσεις καρκίνου του πνεύμονα χρησιμοποιείται ακτινοθεραπεία μόνο ή σε συνδυασμό με χημειοθεραπεία κυρίως για μείωση του μεγέθους του καρκίνου.

Για περισσότερες πληροφορίες :

www.cancer.org

www.lungcancer.gr