

## **CHOROBA KRTANI**

**(polipy, obrzęki, guzki głosowe oraz zmiany przedrakowe, leukoplakia, przewlekłe przerostowe zapalenie krtani, brodawczaki krtani)**

### **Wprowadzenie**

Najczęściej spotykane choroby w krtani to polipy, obrzęki, guzki głosowe oraz zmiany przedrakowe. Do zmian przedrakowych zaliczamy leukoplakię, przewlekłe przerostowe zapalenie krtani, brodawczaki krtani. Zmiany przedrakowe to ogniskowe zmiany morfologiczne, niosące ze sobą zwiększone ryzyko wystąpienia nowotworu złośliwego. Leukoplakia, czyli rogowacenie białe, jest białą lub szarobiałą plamą na śluzówce krtani. Zmiany te są określane często mianem modzelowatości (pachydermia), rogowaceniem (keratosis) czy nadmiernym rogowaceniem (hyperkeratosis). W większości przypadków chorzy z leukoplakią to palacze tytoniu, nierzadko również nadużywający alkoholu. Wysoce prawdopodobny jest udział w patogenezie leukoplakii zakażenia różnymi typami wirusów HPV oraz refluks żołądkowo-przełykowy. Leukoplakii mogą towarzyszyć inne zmiany kliniczne - przewlekłe przerostowe zapalenie krtani, polipy, obrzęki, brodawczaki, ziarniniaki. Przewlekłe przerostowe zapalenie krtani rozwija się na podłożu nieżytowego zapalenia krtani. W tym przypadku fałdy głosowe wykazują znaczne nierówności i zgrubienia, zwłaszcza w przednim odcinku głośni. Podobne zgrubienia błony śluzowej mogą tworzyć się w spoidle tylnym, na wyrostkach głosowych oraz fałdach przedsionka. Symetryczne zgrubienia fałdów przedsionka mogą osiągać tak znaczne rozmiary, że przykrywają całkowicie fałdy głosowe. Brodawczaki stanowią około 95% nowotworów łagodnych spotykanych w krtani, które dość często są traktowane jako zmiany przedrakowe. Mogą pojawić się u dzieci, jak i u dorosłych. Patogeneza brodawczaków jest ściśle związana z zakażeniem wirusami HPV (przede wszystkim typu 6 i 11). U dorosłych brodawczaki najczęściej występują jako zmiany pojedyncze, zlokalizowane najczęściej na fałdach głosowych w postaci miękkich, bogato rozgałęzionych tworów. Brodawczaki

mogą szerzyć się na fałdy przedsionkowe, nagłośnię, okolice podgłośniową, czasami do tchawicy i oskrzeli.

## **Objawy**

Zmianom rakowym i przedrakowym zazwyczaj towarzyszy chrypka, jednak możliwy jest także przebieg bezobjawowy. Duszność występuje niezmiernie rzadko, jeżeli już, to jest raczej obserwowana w ogromnych zmianach obrzękowych, dużych polipach, przewlekłym przerostowym zapaleniu krtani i brodawczakach. Na szczególną uwagę zasługują zmiany przedrakowe. Nie ma cech klinicznych, które w sposób jednoznaczny wskazywałyby na obecność w leukoplakii, przerostowym przewlekłym zapaleniu krtani czy brodawczakach raka, dlatego każda zmiana tego typu powinna być traktowana jako potencjalnie złośliwa, radykalnie usunięta i zweryfikowana histopatologicznie. Nawet przy niewielkich dolegliwościach, które nie ustępują po 2-3 tygodniach, pomimo prawidłowego leczenia, chory zawsze wymaga konsultacji laryngologicznej.

## **Diagnostyka**

Rozpoznanie charakteru zmian w krtani jest możliwe na podstawie badania podmiotowego, przedmiotowego oraz badań dodatkowych. Istotnym badaniem przedoperacyjnym i pooperacyjnym jest konsultacja foniatryczna, podczas której jest wykonywana wiedeostroboskopia.

Ostateczne rozpoznanie opiera się na wyniku badania histopatologicznego wycinków pobranych podczas mikrodirektoskopii (laryngoskopii bezpośredniej), wykonywanej zazwyczaj w znieczuleniu ogólnym. Laryngoskopia bezpośrednia (szczególnie mikrodirektoskopia) pozwala na ocenę umiejscowienia i rozległości zmian oraz pobrania wycinków do badania histopatologicznego, a także na uwidocznienie struktur krtani, które są trudne do oceny w laryngoskopii pośredniej (oglądaniem za pomocą lusterka krtaniowego). Podczas mikrodirektoskopii wykonywany jest również zabieg operacyjny - mikrochirurgia krtani. W wybranych przypadkach jest wykonywane USG, tomografia komputerowa, rezonans magnetyczny, pozytronowa tomografia emisyjna, bronchoskopia, ezofagoskopia.

## **Leczenie**

Direktoskopia, mikrochirurgia klasyczna i laserowa.

## **Postępowanie pooperacyjne**

Do przeprowadzenia operacji wymagane jest, by każdy pacjent zapoznał się z formularzem świadomej zgody i podpisał go. Szczegółowe informacje o możliwym przebiegu operacji, szansach osiągnięcia celu zabiegu, opiece pooperacyjnej i ryzyku powikłań uzyskać można u lekarza prowadzącego i/lub kierownika zespołu operującego, a o przebiegu znieczulenia u anestezjologa.

## **Badania kontrolne**

Każdy chory po mikrochirurgii krtani jest objęty kontrolą laryngologiczną i foniatryczną, w zależności od jednostki chorobowej. Pacjenci ze zmianami przedrakowymi wymagają szczególnie regularnych kontroli, z jednoczesną eliminacją czynników ryzyka, które mogą doprowadzić do nawrotu lub złośliwej przemiany zmiany przednowotworowej.

## **Rokowanie**

Prognozowanie jest dobre.