

## **RAK JAMY USTNEJ I GARDŁA**

### **Wstęp**

Rak jest szerokim pojęciem obejmującym ponad 200 chorób, które dotyczą określonych narządów i okolic ciała. Najprościej mówiąc, rak jest chorobą komórek i każdy rodzaj raka rozpoczyna się w ten sam sposób. Początkiem jest uszkodzenie materiału genetycznego komórki, które doprowadza do niekontrolowanego namnażania się komórek. Powstała w ten sposób grupa komórek tworzy guz, który rozrastając się, może niszczyć otaczające zdrowe tkanki. Niekiedy komórki raka mogą oddzielić się od guza pierwotnego i przemieścić się drogą naczyń krwionośnych bądź limfatycznych w inne okolice ciała, dając początek guzom przerzutowym.

Termin „rak jamy ustnej i gardła” obejmuje guzy, który powstają w obrębie: warg, dziąseł, języka, policzków, podniebienia, migdałków i gardła.

Pomimo iż bezpośrednie przyczyny rozwoju raka są nieznane, to jednak naukowcy określili grupy osób, które obarczone są zwiększonym ryzykiem rozwoju raka jamy ustnej i gardła. Należą do nich: osoby powyżej 40. r.ż.; palacze tytoniu; osoby nadużywające alkoholu; osoby z ogniskami leukoplakii (ogniska pogrubiącej błony śluzowej o białawym zabarwieniu) lub erytroplakii (ogniska pogrubiącej błony śluzowej o czerwonym zabarwieniu) błony śluzowej jamy ustnej i gardła; osoby nadmiernie ekspozowane na promienie UV (ryzyko wystąpienia raka wargi); osoby z dietą ubogą w warzywa i owoce.

### **Wykrywanie raka jamy ustnej i gardła**

Najczęstsze dolegliwości związane z obecnością raka jamy ustnej i gardła zostały wymienione poniżej. Należy jednak zaznaczyć, iż wystąpienie tych dolegliwości nie jest jednoznaczne z obecnością raka. U większości osób przyczynami wystąpienia tych dolegliwości będą inne, mniej poważne choroby. Aczkolwiek zawsze przyczyna powinna zostać sprawdzona przez lekarza.

Wczesne wykrycie i skierowanie do specjalisty mogą mieć olbrzymi wpływ na powodzenie leczenia.

Dolegliwości i objawy mogące sugerować obecność raka jamy ustnej i gardła:

- obecność białych i czerwonych plam, owrzodzenia lub guza w jamie ustnej i gardle, niegojących się w ciągu 3 tygodni;
- niewyjaśnione krwawienie, ból, tkliwość lub zaburzenia czucia w obrębie warg i jamy ustnej;
- obecności guza na szyi;
- ból gardła, chrypka lub uporczywy kaszel, które nie ustępują w ciągu 6 tygodni;
- trudności lub ból podczas żucia, połykania albo mówienia;
- krwiste plwociny;
- uporczywy ból ucha;
- niewyjaśniona utrata masy ciała.

### **Rozpoznanie raka jamy ustnej i gardła**

Wstępne rozpoznanie raka jamy ustnej i gardła może być postawione przez lekarza rodzinnego lub dentystę, którzy następnie kierują pacjenta do specjalisty (otorynolaryngolog, onkolog, chirurg twarzowo-szczękowy). W trakcie szczegółowego badania jamy ustnej i gardła specjalista może pobrać wycinek guza do badania histopatologicznego. Jeżeli rozpoznanie raka zostanie potwierdzone, wówczas często wykonywane są badania dodatkowe, mające na celu określenie rozległości nacieku nowotworowego oraz ewentualnej obecności przerzutów raka. Badania dodatkowe mogą obejmować: podstawowe badania krwi celem sprawdzenia ogólnego stanu zdrowia; badania obrazowe: zdjęcia rentgenowskie, badanie tomografii komputerowej, badanie rezonansu magnetycznego, badanie PET (pozytonowa tomografia emisyjna) lub scyntygrafia kości.

### **Leczenie raka jamy ustnej i gardła**

Sposób leczenia zależy w głównej mierze od rodzaju raka, jego wielkości i ogólnego stanu zdrowia pacjenta. Leczenie chirurgiczne ma na celu usunięcie guza wraz z marginesem otaczających, zdrowych tkanek oraz zajętych węzłów chłonnych szyi. Leczenie za pomocą

promieniowania jonizującego (radioterapia) wykorzystywane jest jako uzupełnienie leczenia chirurgicznego zaawansowanych guzów lub jako metoda samodzielna w określonych przypadkach. Jeśli rak rozprzestrzenił się na inne regiony ciała (przerzuty odległe), wówczas zastosowanie znajdują leki cytostatyczne (chemioterapia).

Zakres zastosowanego leczenia chirurgicznego zależy od stopnia zaawansowania guza. W zmianach małych możliwe jest wykonanie miejscowego wycięcia guza z pierwotnym zamknięciem ubytku poresekcyjnego. W rakach zaawansowanych wycięcie guza najczęściej łączy się z usunięciem węzłów chłonnych szyi, a zamknięcie ubytku poresekcyjnego w obrębie jamy ustnej i gardła nierzadko wymaga zastosowania technik rekonstrukcyjnych, wykorzystujących tkanki pobrane z odległych okolic ciała (np. przedramię, udo, jama brzuszna).

### **Okres pooperacyjny**

W okresie pooperacyjnym stosowana jest antybiotykoterapia przez 7-10 dni. W celu zapewnienia najlepszych warunków do gojenia rany w obrębie jamy ustnej i gardła, pacjenci nie przyjmują pokarmów doustnie, lecz żywności przez zgłębnik nosowo-żołądkowy przez 7-14 dni. Szwy skórne po operacji węzłów chłonnych szyi usuwane są po 7-9 dniach, do tego czasu zaleca się ochronę rany pooperacyjnej przed zamoczeniem.