

Доброякісні і злоякісні новоутворення органів
дихання. Симптоми. Фактори ризику. Діагностика.
Диференційна діагностика. Рак легень.

УМСА, кафедра сімейної
медицини і терапії
к.мед.н., доц. Кир'ян О.А.

План лекції

- ▶ Доброякісні новоутворення легень: класифікація, клініка, лікування
- ▶ Розповсюдженість раку легень у світі
- ▶ Причини виникнення раку легень
- ▶ Групи ризику раку легень
- ▶ «Червоні» прапорці
- ▶ Центральний та периферійний рак легень-диференційна діагностика
- ▶ Профілактика раку легень, реабілітація

Доброякісні новоутворення легень

- ▶ Доброякісні пухлини легень — це гетерогенна група новоутворень, які походять із пульмональних структурних елементів.
- ▶ 2–5% усіх пухлин легень

Доброякісні новоутворення легень

- ▶ епітеліальні (аденома (більше 50% всіх доброякісних пухлин – 3 групи: карциноїди, циліндроми, мукоепідермоїдні пухлини), папілома, поліпи),
- ▶ мезенхімальні (фіброма, ліпома, міксома, лейоміоми, хондрома та ін),
- ▶ дизембріональні або вроджені (гамартома, тератома).

Доброякісні новоутворення легень (клініка)

- ▶ Синдром центральної доброякісної пухлини легені: 1) молодий і середній вік хворих; 2) однакова захворюваність чоловіків і жінок; 3) тривалий анамнез; 4) хвилеподібний перебіг; 5) кашель; 6) кровохаркання світлою кров'ю, що виникає без передвісників, «серед повного здоров'я»; 7) хронічні пневмонії
- ▶ Синдром периферичних пухлин: дві стадії клінічного перебігу: передклінічну (безсимптомну) і стадію появи клінічних симптомів, пов'язаних із порушенням функції легень та інших органів грудної клітки. На передклінічній стадії пухлини виявляють тільки при рентгенологічному дослідженні.

(Перельман М.І. та співавт., 1981).

Доброякісні новоутворення легень (лікування)

- ▶ Лікування - оперативне.
- ▶ Пухлина у периферичних відділах: вилучення пухлини легень з послідуочим ушивання її ложа в легеневій тканині.
- ▶ Пухлина ендобронхіально та провокує появу ателектазу: резекція відповідних сегментів і долі або резекція бронху.
- ▶ Ендобронхіальне видалення доброякісних пухлин не рекомендується онкологами, так-як спостерігаються часті рецидиви.
- ▶ Радикальне видалення доброякісних пухлин легені: прогноз сприятливий.

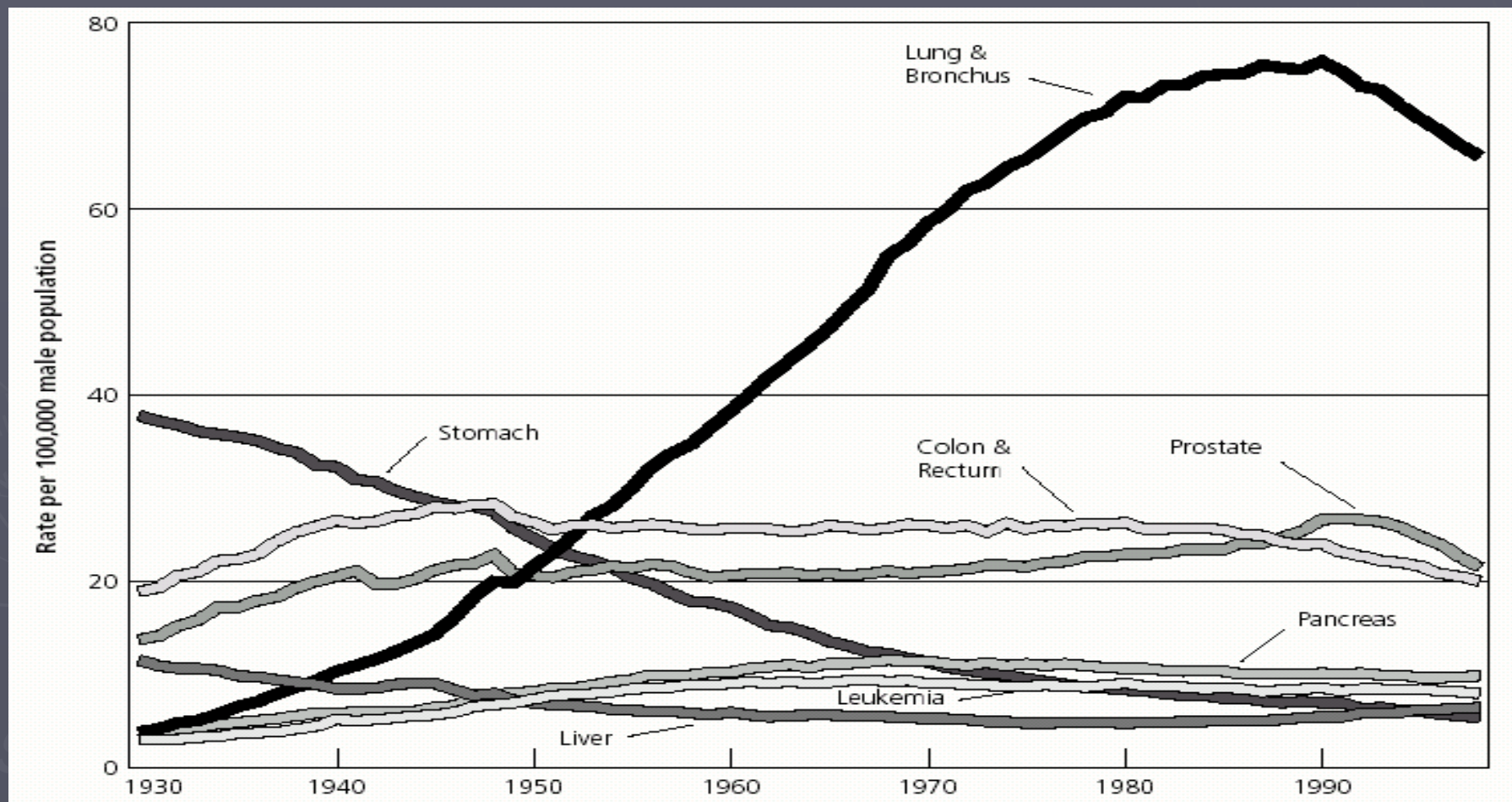
► РАК ЛЕГЕНЬ



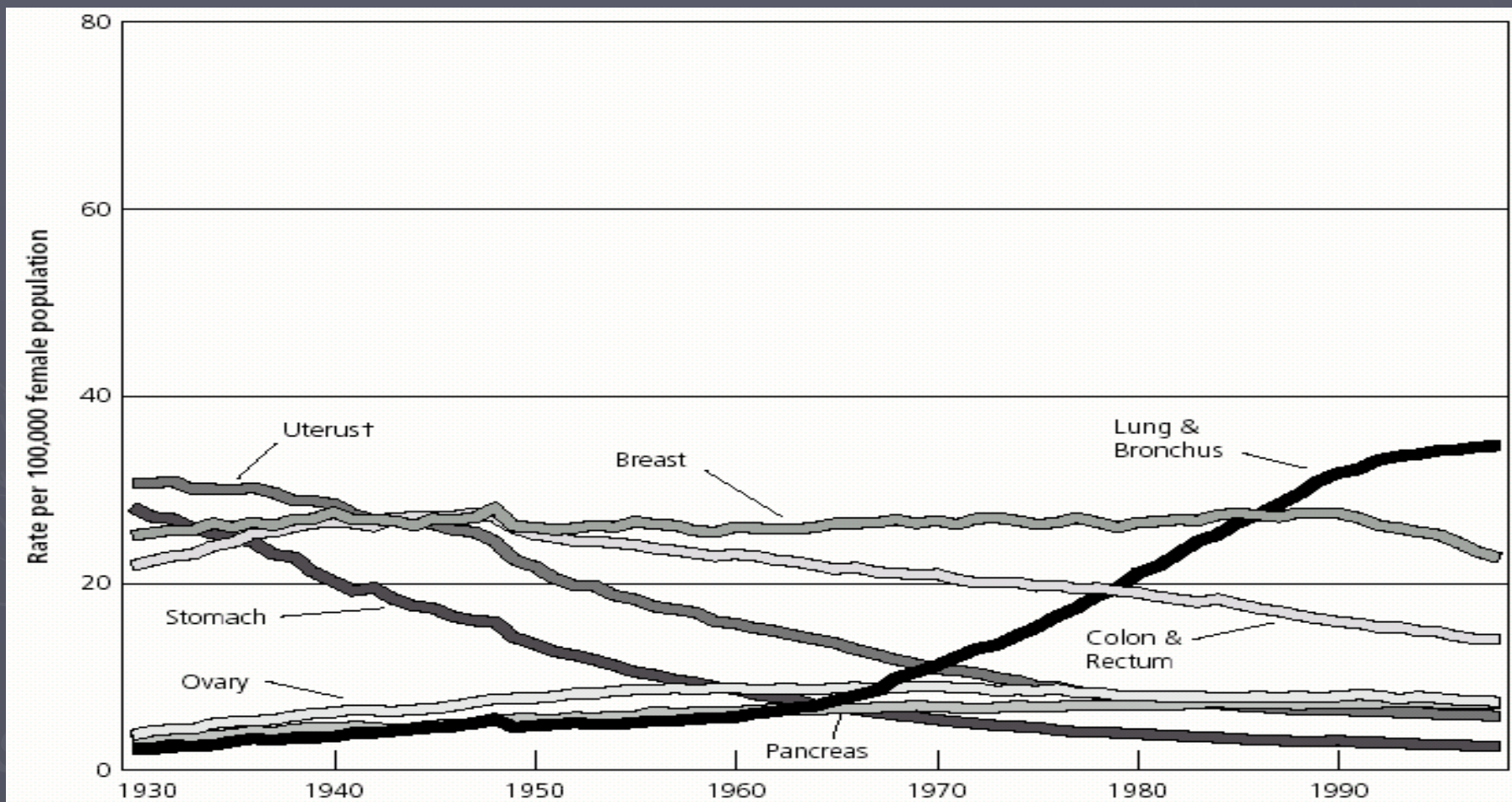
Найбільш розповсюджені форми раку(кількість хворих щорічно)

- ▶ **Рак легень-1 350 000 (12,3%)**
- ▶ **Рак молочної залози- 1 050 000 (10,4%)**
- ▶ **Рак товстої кишки -945 000 (9,4%)**
- ▶ **Рак шлунку-876 000 (8,7%)**
- ▶ **Рак печінки-564 000 (5,6%)**
- ▶ **Рак передміхурової залози-543 000 (5,4%)**

Захворюваність чоловіків США(1930-2000р.)



Захворюваність жінок США(1930-2000р.)



Причини виникнення раку легень

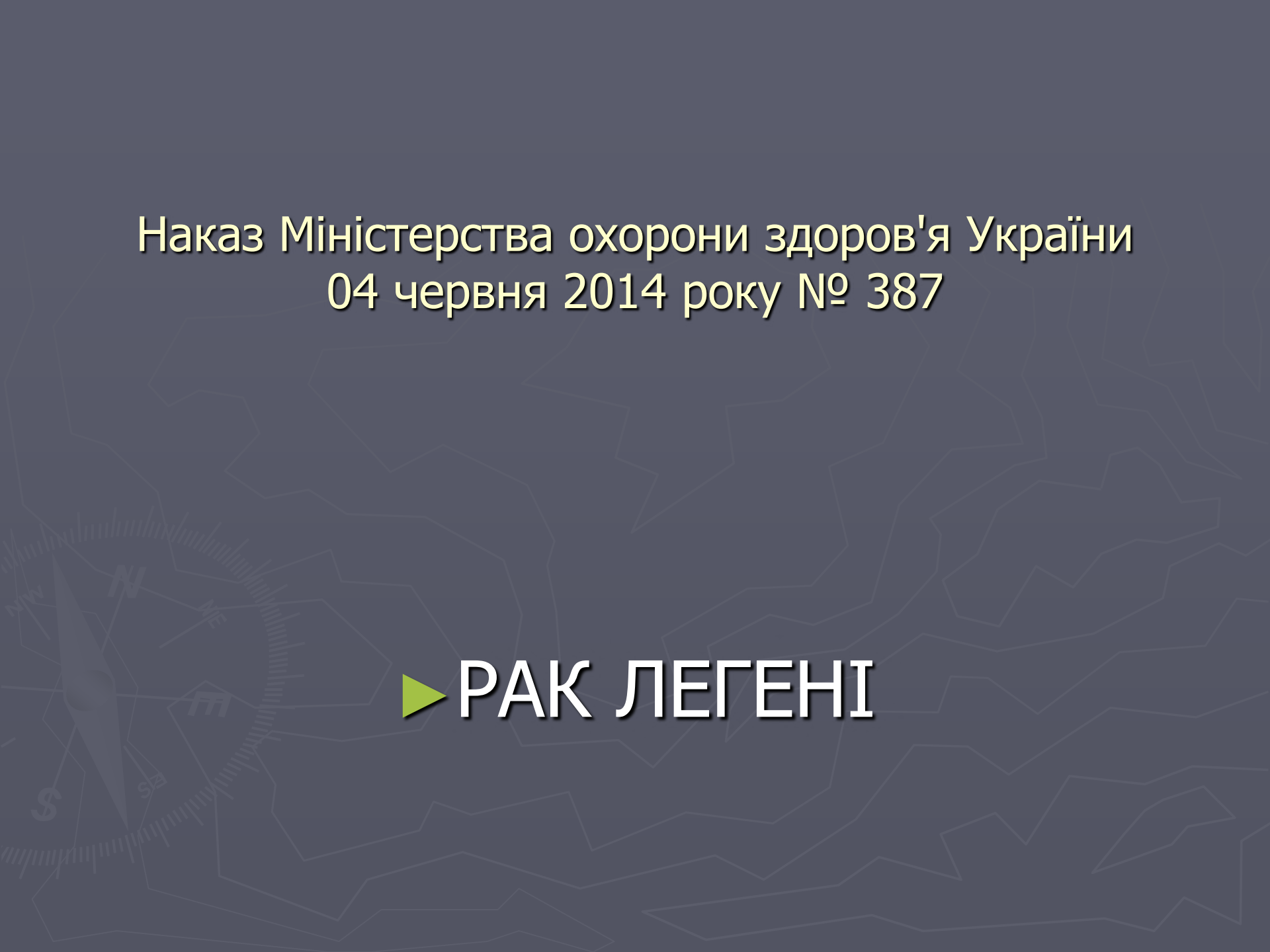
- ▶ Куріння – основна причина раку легень: 75 % у чоловіків та 45% у жінок
- ▶ Професійні фактори – друга причина по частоті(до 40% випадків): -працівники газової, металургічної, алюмінієвої, текстильної, обувної, шкірної, картонної промисловості, шахтарів, зварювальників
- ▶ Третя причина-забруднення довкілля хімічними та радіоактивними карценогенами

Куріння — як основна причина раку легень



- У людей, що викурюють по дві або більше пачок сигарет в день протягом 20 років ризик раку легкого підвищено на 60-70%.
- Ризик раку легенів тим вище, чим більше сигарет викурюють за день, чим довше курять, чим більша кількість вдихуваного диму, а також чим вищий вміст смол і нікотину в сигаретах.

Наказ Міністерства охорони здоров'я України
04 червня 2014 року № 387



► РАК ЛЕГЕНІ

ГРУПИ РИЗИКУ РАЗВИТКУ РАКУ ЛЕГЕНЬ

▶ *Група високого ризику розвитку раку легень:*

- ▶ - Вік 55-74 років
- ▶ - історія куріння ≥ 30 пачко-років
- ▶ - відмова від куріння < 15 років
- ▶ або
- ▶ - Вік ≥ 50 років
- ▶ - історія куріння ≥ 20 пачко-років
- ▶ - додаткові фактори ризику (не пасивне куріння, інші)

▶ *Група середнього ризику розвитку раку легень:*

- ▶ - Вік ≥ 50 років
- ▶ - історія куріння ≥ 20 пачко-років та вплив пасивного куріння
- ▶ - відсутність додаткових факторів ризику

▶ *Група низького ризику розвитку:*

- ▶ - вік < 50 років
- ▶ - < 20 пачко-років

Симптоми, що потребують можливо втручання онколога (червоні прапорці):

- ▶ - Кашель
- ▶ - Кровохаркання
- ▶ - Задихка
- ▶ - Біль у грудній клітці або плечі
- ▶ - Втрата ваги
- ▶ - Осиплість голосу
- ▶ - Слабкість
- ▶ - Потовщення дистальних фаланг пальців рук
- ▶ - Ознаки метастазів раку легенів (головний мозок, кістки, печінку, шкіра)
- ▶ Збільшення Л / У шиї, надключичні

патогенез

- ▶ пригнічення процесу самоочищення бронхів від пилу і слизу за рахунок порушення функції миготливого епітелію, а також перистальтики м'язів дрібних бронхів.
- ▶ зміна регенерації епітелію бронхів.

Гістологічні типи раку легень

- ▶ *Залозистий: аденокарцинома і мало диференційований.*
- ▶ *Плоскоклітинний: із зроговінням, без зроговіння і мало диференційований*
- ▶ *Недиференційований: крупноклітинний, дрібноклітинний, овсяноклітинний.*

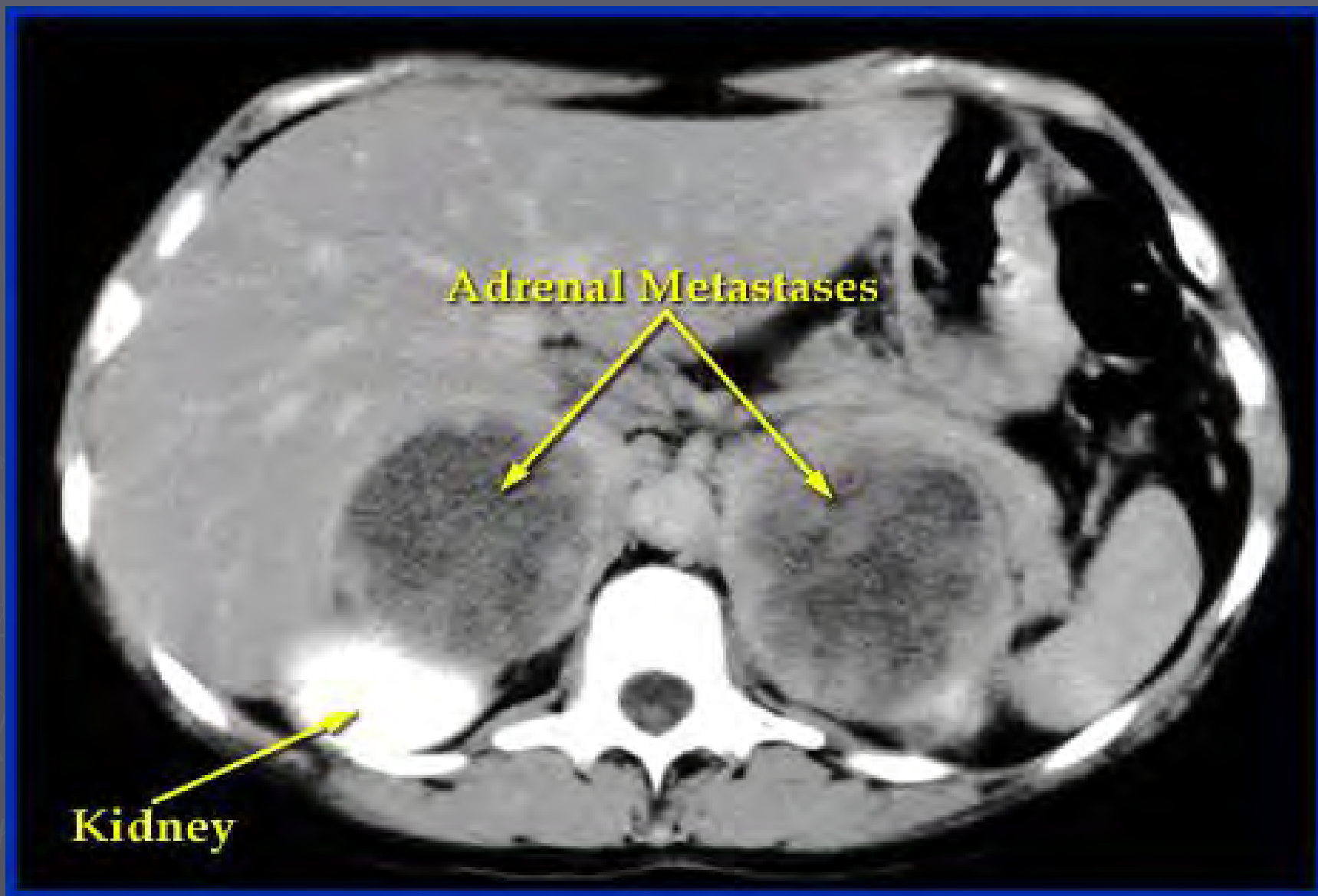
Клініко-анатомічна класифікація раку легень

- ▶ А. Центральний рак:
ендобронхіальна форма, перибронхіальна вузлова форма, перибронхіальний розгалужений рак.
- ▶ Б. Периферичний рак:
круглий, пневмонієподібний, порожнистий
- ▶ В. Атипові форми (в залежності від метастазів):
медіастенальна, кісткова, мозкова, печінкова, карциноматоз легень, серцево-судинна та ін.
- ▶ Рак верхівки легень (Пенкоста): поширюється на I-II ребра, хребці, нерви шийного і плечового сплетення, симпатичний стовбур, підключичні судини.

Метастази раку легень

- ▶ метастази в печінку-у 40% хворих,
- ▶ метастази у мозок - у 25-40%,
- метастази в кістки - у 15-20%,
- ▶ метастази в наднирники - 30%,
- ▶ метастази в нирки - у 15-20%.

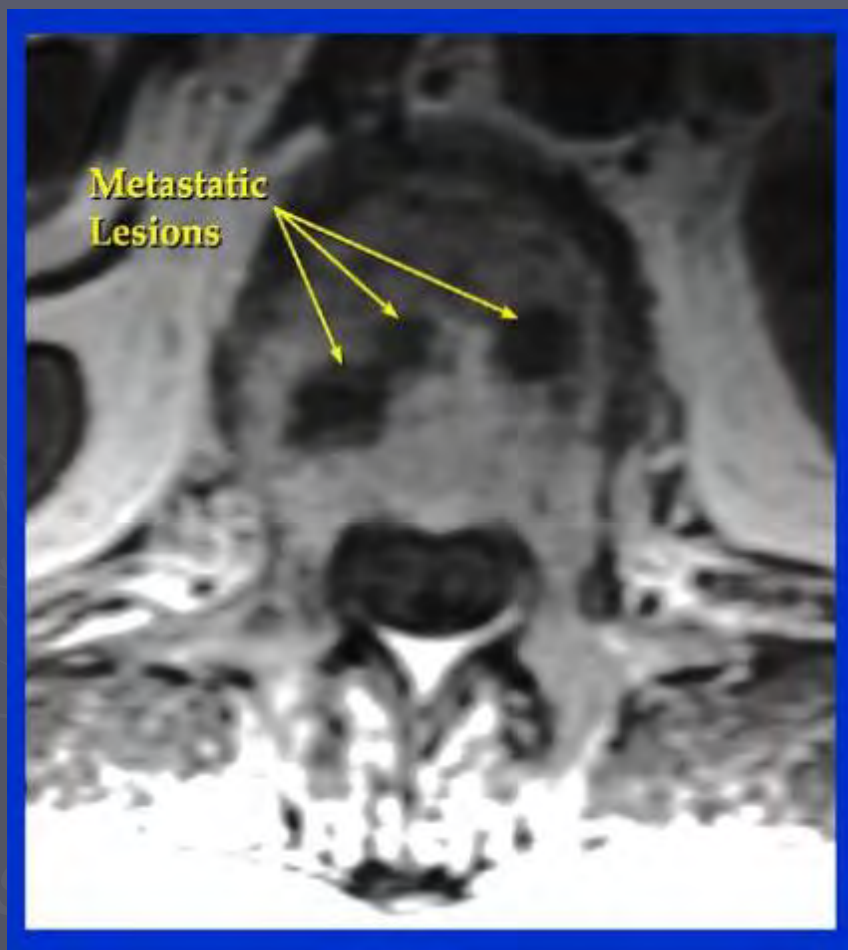
Метастазування раку легень



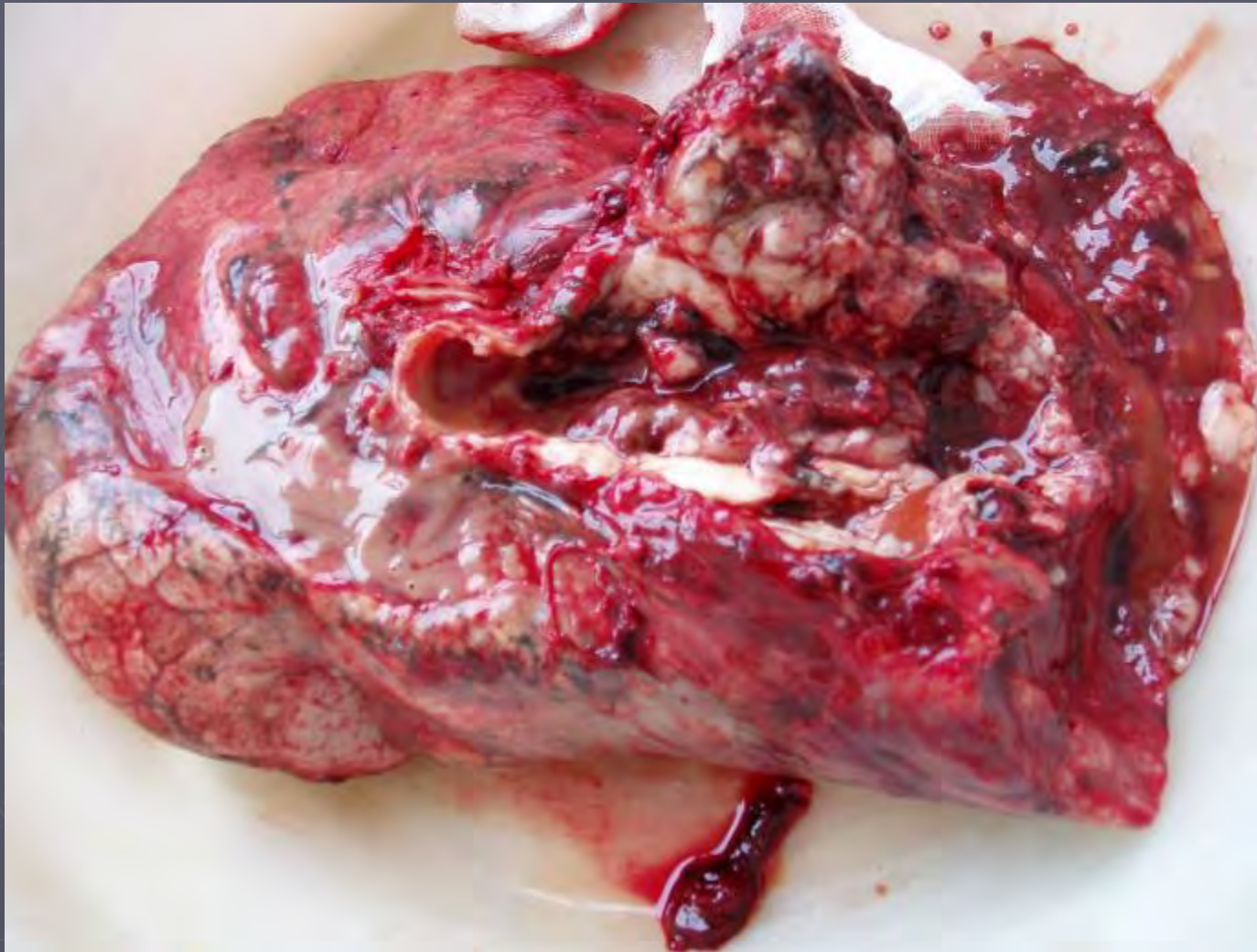
Метастазування раку легень в головний мозок



Метастази раку легень в хребет



Центральний ендобронхіальний рак легень



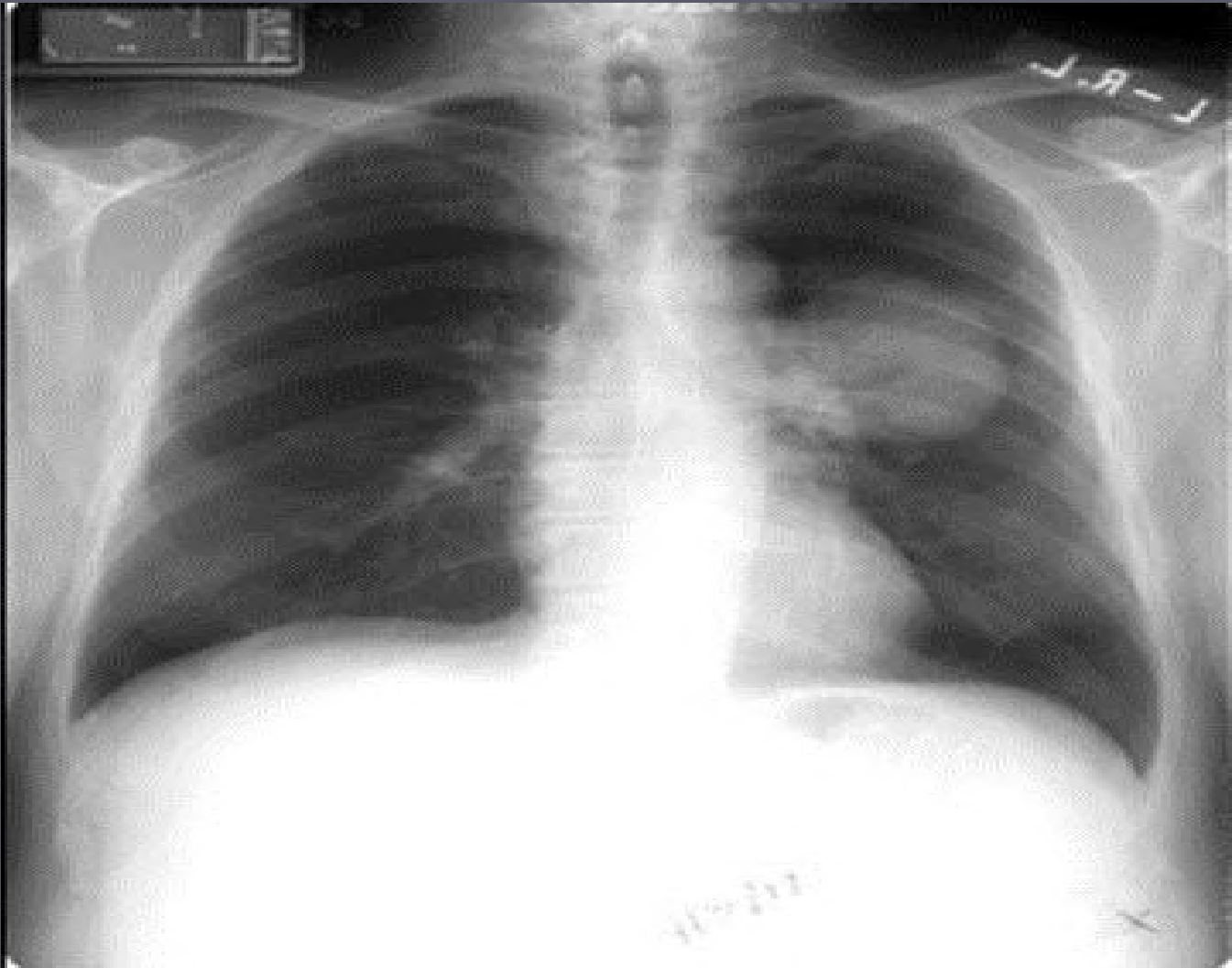
Симптоми раку легень

- ▶ *Симптоми, характерні для первинної пухлини:*
- ▶ Кашель – подразнення рецепторів слизової бронху пухлиною, що росте та локальним запаленням
- ▶ Мокрота – локальне запалення
- ▶ Кровохаркання – деструкція поверхні пухлини
- ▶ Субфебрилітет – локальне запалення
- ▶ Біль – проростання пухлиною грудної клітки, діафрагми, судин, нервів
- ▶ Паранеопластичні симптоми – пов'язані з гормональною активністю первинної пухлини

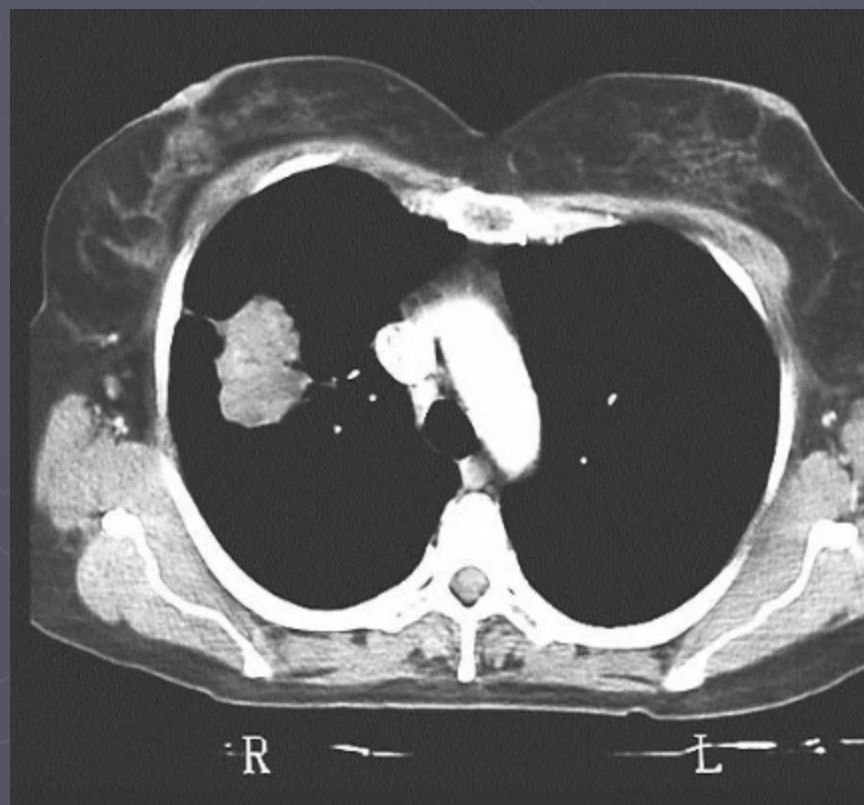
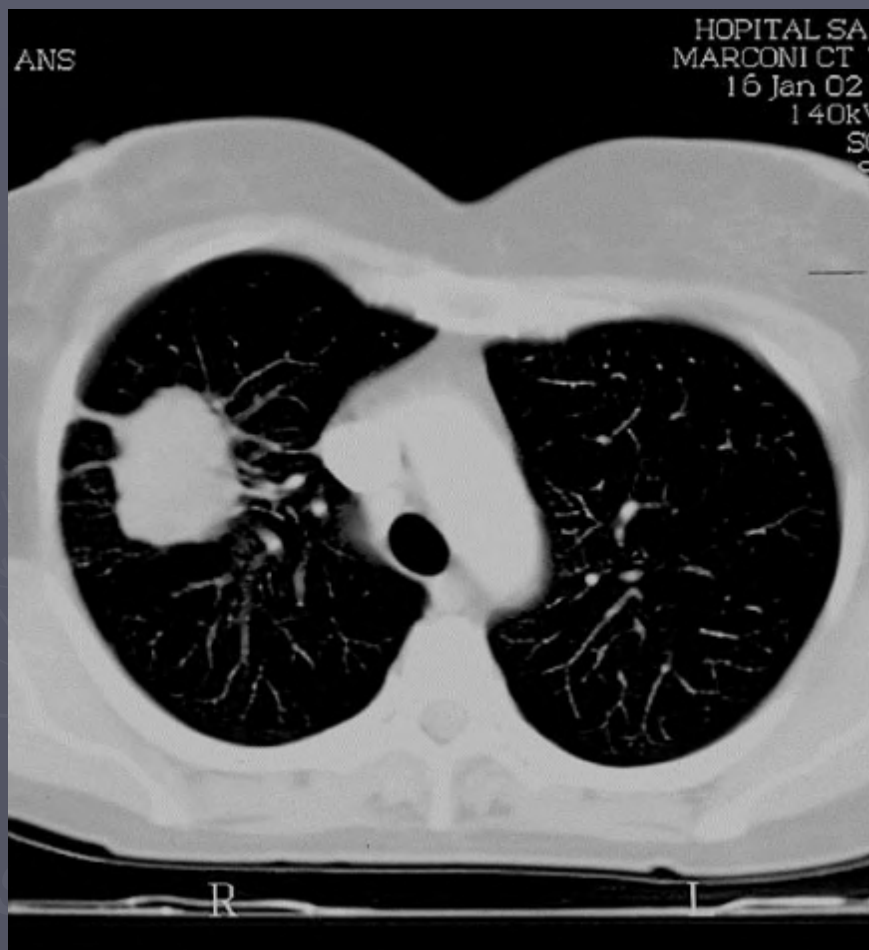
**Діагностика раку легень -
стадії по TNM; функціональний стан хворого; визначення
показань та протипоказів до лікування**

- ▶ **КТ ОГК та наднирників**
- ▶ **УЗД ОЧП та грудної клітини**
- ▶ **КТ (рентгенологічне дослідження) скелету**
- ▶ **КТ\ МРТ головного мозку.**
- ▶ **Функціональні дослідження легень та серця**
- ▶ **При показаннях: торако – та медіостиноскопія**
- ▶ **Бронхоскопія**
- ▶ **Трансбронхіальна біопсія**
- ▶ **Пункційна біопсія під контролем КТ**
- ▶ **ПЕТ КТ**

Рентген периферичного раку легень



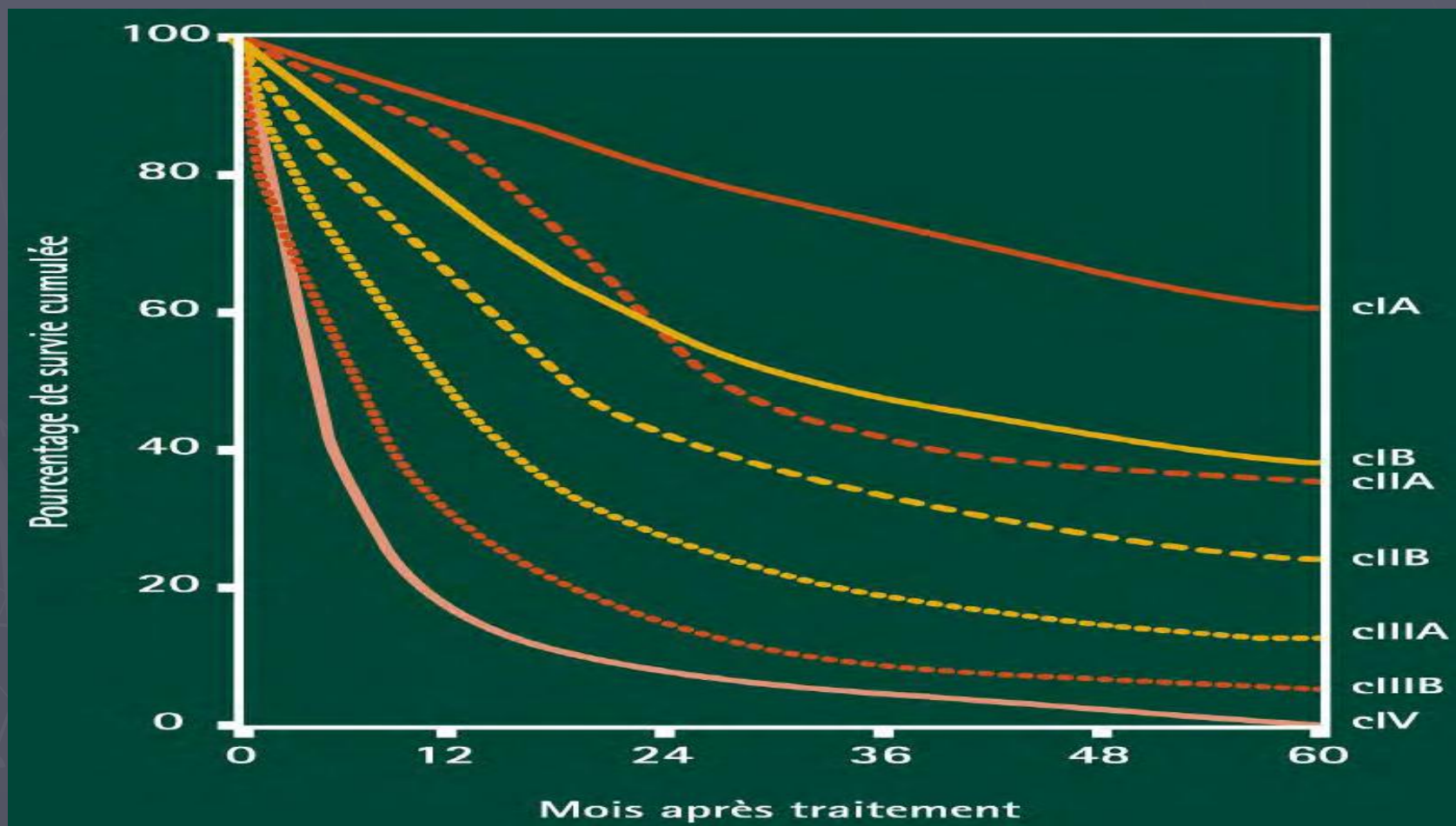
КТ раку легень



Класифікація ВОЗ

	T1	T2	T3	T4
N0	I A	I B	II B	III B
N1	II A	II B	III A	III B
N2	III A	III A	III A	III B
N3	III B	III B	III B	III B
M1	IV	IV	IV	IV

Виживання хворих на рак легень в залежності від стадії захворювання



ПРОФІЛАКТИКА при РАКУ ЛЕГЕНЬ

- ▶ Припинення паління – зниження захворюваності на рак легень
- ▶ Рання діагностика – щорічне проведення рентгенологічного дослідження легень після 50 років
- ▶ Ендоскопічне обстеження груп ризику (кровохаркання, тривалі запальні захворювання легень...) – збільшення виявлення раку на ранніх стадіях на 50%

Реабілітація

- ▶ медикаментозне лікування,
- ▶ лікувальна фізкультура,
- ▶ психофармакотерапія

Контрольні запитання

- ❑ Доброякісні утворення легень- тактика лікування
- ❑ Що таке рак легень?
- ❑ Діагностичні критерії раку легень
- ❑ Класифікація TNM при раку легень
- ❑ Прогноз у хворих на рак легень
- ❑ Профілактика раку легень