

# CANCERUL ESOFAGIAN

Material furnizat de **National Institutes of Health - National Cancer Institute**  
Traducere - Robertson Maria

**Esofagul** este un tub gol prin care se transportă hrană și lichide din gât spre stomac. Când cineva înghite, pereții musculari ai esofagului se contractă împingând hrana jos, în stomac. Glandele care căpтуșesc esofagul, produc mucus care umezește traiecul și face înghițirea mai ușoară. Esofagul e situat în spatele traheei și are aproximativ 25,4 cm.

**Diagnosticul** cancerului de esofag ridică multe întrebări ce-și așteaptă răspunsul. Cancerul este o boală care afectează celulele corpului. Pentru a înțelege mai bine această boală, este important de știut ce se întâmplă cu celulele canceroase.

Corpul omenesc este alcătuit din multe tipuri de celule. În mod normal, celulele cresc, se divid și se înmulțesc. Acest proces menține corpul omenesc sănătos, funcționând normal. Uneori, celulele se divid, deși nu sunt necesare celule noi. Masa de celule în exces formează o tumoare, care poate fi benignă sau malignă. Tumorile benigne nu fenerează cancer. În mod normal, ele pot fi extirpate și în majoritatea cazurilor, nu se refac. Celulele din tumorile benigne nu se răspândesc în alte părți ale corpului și ceea ce este important de știut, aceste tumori reprezintă rareori o amenințare pentru viață.

**Tumorile maligne** reprezintă cancerul. Celulele din aceste tumori sunt anormale și se divid fără control. Aceste celule canceroase pot invada și distruge țesuturile din vecinătate. De asemenea, ele, pot intra în sânge sau sistemul limfatic (țesuturi și organe care produc,

depozitează și transportă celulele albe din sânge, care au rolul de a lupta împotriva infecțiilor și bolilor.) Acest proces numit metastază, este cancerul răspândit de la tumoarea originală la alte tumori, în alte părți ale corpului.

Cancerul care începe în esofag este de două tipuri : de tip carcinom și de tip adenocarcinom.

**Carcinomul** apare în celulele ce căpтуșesc esofagul. Acest tip de cancer apare în partea superioară și medie a esofagului.

**Adenocarcinomul** se dezvoltă de obicei în țesutul glandular din partea inferioară a esofagului. Tratamentul este același pentru ambele tipuri de cancer esofagian. Dacă cancerul se răspândește în afara esofagului, apare întâi în nodulul limfatic (nodul limfatic face parte din sistemul imunitar al corpului). Cancerul esofagian se poate răspândi în orice parte a corpului, inclusiv ficat, plămâni, creier și oase.

Factorii de risc nu se cunosc cu exactitate. Studiile arată că următorii factori duc la creșterea riscului de apariție a cancerului esofagian :

- vârsta - majoritatea bolnavilor au peste 60 de ani.
- sexul - este mai frecvent la bărbați.
- fumatul - este unul din cei mai importanți factori de risc.
- consumul de alcool – este de asemenea un factor major de risc, în special dacă se asociază cu fumatul.

- iritație de durată - la baza esofagului, din cauza acidului din stomac care urcă și irită țesuturile. Celulele din această zonă irită, cu timpul se modifică și tind să pară asemănătoare celulelor care căptușesc stomacul. Aceasta, este o stare premalignă care poate evolua într-un adenocarcinom.
- alte tipuri de răniri ale esofagului, ca: îngurgitarea de leșie, substanțe caustice.
- istoria medicală a pacientului - cel care a avut un cancer în zona capului, gâtului prezintă riscul de a avea un cancer esofagian.

**S**-au observat însă cazuri în care persoane ce prezentau aceste riscuri nu au făcut cancer la esofag, după cum alți bolnavi de cancer esofagian nu au prezentat nici unul din aceste riscuri.

Studiile continuă în privința factorilor de risc ale cancerului esofagian.

Cea mai bună cale de a preveni cancerul esofagian este de a renunța (sau a nu începe niciodată) la fumat și de a limita consumul de alcool.

#### **Recunoașterea simptomelor :**

- dificultate la înghițit, durere
- pierdere în greutate
- durere în gât sau spate
- răgușeală sau tuse cronică
- vomă
- tuse cu sânge

Aceste simptome pot fi cauzate de cancerul esofagian sau de alți factori, de aceea este important consultul medicului. Diagnosticarea cancerului esofagian include pe lângă consultul medical general, o radiografie a pieptului și alte teste ca :

- testul cu bariu
- endoscopie
- biopsie

- tomografie computerizată
- scanarea oaselor
- bronhoscopie

Determinarea stadiului de evoluție a cancerului este foarte importantă, deoarece în funcție de aceasta se aplică un anumit tratament.

#### **Se deosebesc patru stadii ale cancerului esofagian :**

**I** - cancerul este prezent numai în stratul superior al celulelor ce căptușesc esofagul.

**II** - cancerul implică straturi de profunzime ale celulelor ce căptușesc esofagul sau s-a răspândit la ganglionii limfatici din vecinătate.

**III** - cancerul s-a răspândit adânc în pereții esofagului sau s-a răspândit la țesuturi sau/și la ganglionii limfatici din apropierea esofagului.

**IV** - cancerul s-a răspândit în alte părți ale corpului.

**Tratamentul** se recomandă în funcție de mărimea tumorii, localizarea și extinderea ei, precum și de starea de sănătate a pacientului.

1. **Operatia**, este tratamentul cel mai frecvent. Se îndepărtează tumoarea împreună cu o porțiune din esofag și ganglionul limfatic, precum și parte din țesuturile învecinate (esofagtomie). Partea sănătoasă a esofagului se leagă de stomac, uneori cu ajutorul unei părți de intestin sau printr-un tub de plastic. Uneori, operația este efectuată după alte tipuri de tratament.
2. **Radioterapia** are efect asupra celulelor din zona afectată și are scopul de a distruge celulele canceroase. Iradierea se poate face dinspre exterior (un aparat plasat în exteriorul corpului) sau intern (un tub de plastic se

- introduce în esofag menținându-l deschis pe perioada radioterapiei (intubație și dilatare intraluminală). Radioterapia se poate face singură sau combinată cu chimioterapia.
3. **Chimioterapia** presupune tratamentul cu ajutorul medicamentelor citostatice.
  4. **Terapia cu laser** se face prin utilizarea luminii de înaltă intensitate pentru distrugerea celulelor canceroase.
  5. **Terapia fotodinamică** presupune utilizarea medicamentelor care expuse la o lumină specială sunt absorbite de celulele canceroase.

**Efectele secundare ale tratamentului** depind de tratament și pot fi diferite de la o persoană la alta. Acestea sunt :

- durere și sensibilitate în zona operată - pacienții sunt îndrumați cum să respire și să tușească pentru a menține plămânii aerați.
- în urma radioterapiei apare senzația de uscăciune în gură și gât, dificultate la înghițire, inflamare a gurii și gingiei, oboseală, scăderea poftei de mâncare, schimbarea culorii pielii în zona iradiată.
- ca efect secundar al chimioterapiei poate să apară senzația de greață, vomă, pierderea părului, mâncărimea pielii, dureri ale gurii și buzelor, diaree, oboseală, pierderea poftei

de mâncare. Aceste neplăceri se reduc treptat.

- terapia cu laser poate cauza durere, pentru care se pot administra medicamente.
- terapia fotodinamică face pielea și ochii foarte sensibili la lumină, timp de șase săptămâni sau mai mult, după tratament; pot de asemenea să apară: tuse, greutate la înghițit, dureri abdominale, durere la respirație.

Nutriția la pacienții cu cancer este foarte importantă pentru că prin hrană, (calorii și proteine) se controlează pierderea în greutate și menținerea puterii. Este recomandabil a se mânca câte puțin, de mai multe ori pe zi. Alimentele se pot prepara pasirate pentru a fi înghițite mai ușor.

După tratament, pacientul trebuie să se prezinte periodic la control pentru a vedea dacă a reapărut tumoarea, a progresat sau a apărut una nouă.

Este o încercare grea a trăi cu o asemenea boală. Persoanele cu cancer, pe lângă durerea fizică, trebuie să facă față gândurilor negre, sentimentelor de frică, deznădejde. Familia, medicii, asistenții medicali și sociali sunt cei care trebuie să asigure prin înțelegere, dragoste, răbdare, climatul de pace.

Grupurile de suport în care se întâlnesc persoane cu aceeași durere, în care se vorbește deschis despre boală și ce simte bolnavul în trup și în suflet au un rol important în refacerea psihică și reintegrarea bolnavului în viața normală.