

MEDICII NE INFORMEAZA ...

CANCERUL OSOS - Întrebări și răspunsuri

Traducere – Maria Robertson

1) Din ce sunt formate oasele și cum funcționează ele?

Oasele mature sunt formate din trei tipuri de țesuturi: **țesut compact** (partea dură de la exteriorul majorității oaselor), **țesut spongios** (în interiorul oaselor, conține măduva osoasă care produce globulele roșii) și **țesut subcondral** (țesutul osos neted din articulații). Un strat de cartilaj acoperă țesutul subcondral ca să menajeze mișcarea articulațiilor.

Oasele susțin și protejează organele interne, au rol de pârghie și suport pentru ca mușchii să realizeze mișcare, produc și stochează globulele roșii în măduva osoasă.

2) Toate tumorile osoase sunt canceroase?

Tumorile osoase pot fi **benigne** (necancerigene) sau **maligne** (canceroase). Tumorile osoase benigne sunt mai des întâlnite decât cele maligne. Ambele tipuri pot să se dezvolte, să avanseze să preseze sau să comprime

țesuturile osoase sănătoase și să le absoarbă sau să le transforme în țesuturi anormale. În orice caz, tumorile benigne nu se răspândesc în organism și reprezintă rareori o amenințare pentru viață. Cancerul care apare în oase se clasifică în două categorii, după locul apariției: **cancer osos primar** - adică tumoarea se formează direct în os, sau **cancer osos secundar** caracterizat de apariția unor tumori localizate în sistemul osos care reprezintă metastazele unei forme de cancer apărut în altă parte a corpului.

Cancerul osos primar este rar, cu aproximativ 2500 de cazuri noi diagnosticate anual în Statele Unite. Cel mai adesea, oasele sunt terenul de localizare al tumorilor care rezultă din răspândirea (metastazarea) cancerului de la alte organe cum ar fi sânii, plămânii și prostata (cancer secundar).

3) Ce tipuri de cancer apar în oase?

Cel mai des întâlnit tip de cancer, **osteosarcomul**, se dezvoltă în țesuturi noi și în oasele aflate în dezvoltare. Un alt tip de cancer, **condrosarcomul** apare

în cartilaje. S-a dovedit că **sarcomul Ewing**, o altă formă de cancer osos apare în țesuturile nervoase imature din măduva osoasă. Osteosarcomul și sarcomul Ewing tind să apară cel mai frecvent la copii și adolescenți, în timp ce condrosarcomul se produce cel mai adesea la adulți.

4) Care sunt posibili factori de risc pentru cancerul osos?

În ciuda faptului că nu se cunosc cu certitudine cauzele ce determină apariția cancerului osos, se pot enunța o serie de factori care pot expune o persoană la un risc crescut de îmbolnăvire. Astfel, cancerul osos apare mai frecvent la copii și adulții tineri, în special după expunere la radiații sau tratament chimioterapic. Adulții cu boala Paget, o formă de cancer caracterizată prin dezvoltarea anormală a noilor celule osoase, au un risc mai mare de a dezvolta un osteosarcom. Un număr mai mic de cazuri de cancer osos sunt datorate eredității. De exemplu copiii care moștenesc retinoblastomul (formă neobișnuită de cancer la ochi), sunt expuși unui risc mai mare de a dezvolta osteosarcom.

5) Care sunt simptomele cancerului osos?

Cel mai des întâlnit și supărător simptom al cancerului osos este durerea. Totuși simptomele pot varia în funcție de localizarea și mărimea tumorii. Tumorile care apar în articulații sau în apropierea acestora pot cauza umflături sau sensibilitate în zona afectată. Cancerul osos poate, să afecteze mișcările normale și poate slăbi structura oaselor, ducând ocazional la fracturi. Alte simptome pot include epuizare, febră, pierdere în

greutate și anemie. Nici unul din aceste simptome nu reprezintă un semn sigur de cancer. Ele pot fi cauzate și de alte boli, mai puțin grave. Este foarte important să fie consultat un medic.

6) Cum este diagnosticat cancerul osos?



Pentru a diagnostica cancerul osos, medicii investighează istoria medicală a pacientului și familiei sale și efectuează un examen medical complet. Ei pot solicita analize de sânge, pentru a determina nivelul unei enzime numită **fosfatază alcalină**. O cantitate mare de fosfatază alcalină poate fi găsită în sânge când celulele care formează țesutul osos sunt foarte active - când copiii sunt în creștere, când se vindecă un os fracturat, sau când o boală sau o tumoră determină producția de țesuturi osoase anormale. Datorită faptului că în mod normal un nivel ridicat al acestei enzime poate fi întâlnit la copiii în creștere și

adolescenți, acest test nu este un indicator absolut sigur de cancer osos.

Razele X pot arăta locația, mărimea și forma unei tumori osoase. Dacă razele X sugerează că o tumoră poate fi malignă, doctorul poate recomanda teste speciale de imagine cum ar fi o scanare osoasă, o tomografie computerizată, un RMN sau o angiogramă. Alături de aceste teste, o biopsie – recoltarea unei mostre din țesutul tumorii osoase – este necesară pentru a determina prezența cancerului.

Chirurgul poate executa o **biopsie** cu ac sau o biopsie incizională. În timpul unei biopsii cu ac, chirurgul face un orificiu mic în os și recoltează o mostră de țesut din tumoră cu un instrument asemănător unui ac. În cazul unei biopsii incizionale, chirurgul efectuează o incizie în tumoră și recoltează mostre de țesut. Biopsiile sunt cel mai frecvent realizate de medici ortopedo-oncologi experimentați în diagnosticarea cancerului osos. Un anatomo-patolog - un medic care identifică boli în urma studierii celulelor și țesuturilor la microscop - examinează țesutul pentru a stabili dacă este cancerigen.

7) Care sunt opțiunile de tratament pentru cancerul osos?

Opțiunile de tratare depind de tipul, mărimea, locația și stadiul de evoluție al cancerului, de vârsta și starea de sănătate generală a persoanei. Cel mai adesea, tratamentul principal îl constituie **operația**. Deși amputarea unui membru este uneori necesară, chimioterapia efectuată pre- sau postoperator, a facilitat adesea păstrarea membrului. Când este posibil, chirurgii evită amputarea și îndepărtează doar secțiunea canceroasă a osului și o înlocuiesc cu un dispozitiv artificial numit proteză.

Chimioterapia și **radioterapia** sunt utilizate adesea, fie asociate, fie ca tratament unic. Din cauza tendinței sarcomului Ewing de a se răspândi repede și pentru tratarea acestui tip de cancer osos, chimioterapia bazată pe administrarea concomitentă a mai multor citostatice este adesea folosită în paralel cu terapia prin radiații, după operarea tumorii în faza ei inițială.