

CANCERUL LARINGIAN

Material cules de
Anca Labunet Studenta anul V
Facultatea de Medicina Dentara

Alterarea vocii și răgușeala (disfonia) reprezintă oportunitatea de a atrage atenția asupra unor afecțiuni ale corzilor vocale, care pot semnifica și cancer. În lumea laringologilor există o lege de aur: orice răgușeala, care nu cedează în 2-3 săptămâni la un tratament simptomatic obișnuit, trebuie adresată laringologului pentru a preveni un eventual cancer. Tabloul clinic este dominat de disfonie cu diverse grade de intensitate, ajungând la „vocea lemnoasă”.

În cancerele cu localizare sub corzile vocale (subglotice), disfonia se instalează tardiv, manifestarea inițială fiind dispneea (dificultate în respirație), care este permanentă sau intermitentă și se agravează la eforturile fizice. În localizarea supraglotică dificultatea și devierea la deglutiție, reprezintă simptomul major.

Alături de acestea apar alte simptome subiective: jena faringo-laringiană, senzație de corp străin hipofaringian (în partea inferioară a faringelui), tulburări parestezice (pacientul nu simte o parte a gâtului), dureri cu localizare otică (în ureche).

Cancerul laringian netratat, indiferent de localizare și de forma histologică (de tipul de celule din care e format), evoluează spre obstrucția completă a lumenului laringian, către extensie ganglionară, metastaze la distanță, cașexie (slăbire foarte accentuată), exitus (moarte).

În evoluția unui cancer laringian se evidențiază patru etape:

1. perioada de debut – se manifestă doar prin disfonie (răgușeală)
2. perioada de stare – la disfonie se adaugă dispneea (greutate în respirație), care se accentuează pe măsura obstruării lumenului laringian;
3. perioada disfagică (dificultăți în înghițire) - procesul tumoral a invadat regiunile vecine ale laringelui (hipofaringele, voleculele, sinusurile piriforme și baza limbii);
4. perioada terminală, casectică - are loc diseminarea generală (cancerul invadează toate organele din corp).

Diagnosticarea precoce este foarte importantă. Precocitatea descoperirii cancerului este interdependentă cu prognosticul (evoluția ulterioară): cancerul de laringe, descoperit în prima fază, poate ajunge la 70% de vindecări cu durata peste 5 ani. Etapele diagnosticului sunt: persistența și agravarea în timp a unuia din simptomele descrise. Această situație trebuie să determine pacientul sau medicul de familie să solicite specialistului O.R.L. un examen specific. În cazul unui proces tumoral, se indică o biopsie laringiană cu anestezie generală. Tratat precoce, prin metode combinate (radio-, chimioterapie sau chirurgical) cancerul laringian tinde să se depărteze de fatalitatea pierderii funcției de comunicare, prin intervenții parțiale cu păstrarea segmentului fonator (care asigură vorbirea), sau reconstituirea acestuia.

Pentru a preveni apariția cancerului laringian, trebuie să ne ferim de fumat –

atît fumatul activ cît și cel pasiv, de alcool, suprasolicitare vocală, stres.

Tratamentul se face în funcție de mărimea tumorii, gradul de extindere, vârsta bolnavului, prezența altor boli, dorința bolnavului. Majoritatea cazurilor se tratează cu o metodă chirurgicală și radioterapie. Chimioterapia și imunoterapia pot fi utilizate cu rol pregătitor înaintea operației, avînd rolul de a micșora tumora pentru a putea fi operată.

În funcție de afectarea diferitor componente ale laringelui se practică următoarele operații:

- Corpectomia – se îndepărtează coarda vocală afectată
- Laringectomia parțială – extirparea unei părți din laringe pînă la jumătate din laringe, pe verticală
- Laringectomia totală – laringele în totalitate este îndepărtat și traheea (tubul prin care trece aerul inspirat și expirat) este suturată la piele. Se introduce o

canulă care păstrează orificiul deschis și pe unde se face respirația. Se pierde total vorbirea, iar în primele 3-4 săptămâni după operație, alimentația se face printr-o sondă introdusă prin nas în esofag. Funcția de vorbire se poate recupera parțial prin tehnici speciale de înghițire a aerului și eliberare treptată astfel putînd fi emise sunete inteligibile (erigmofonie). Laringele se poate reconstrui din țesut muscular dar rezultatele sunt mediocre în privința reluării funcției de vorbire.

În general se îndepărtează ganglionii de pe partea afectată de cancerul laringian, sau bilateral, în cazul unor cancere mai avansate.

Tratamentul radiologic este indicat, cu excepția existenței unor afecțiuni asociate. Chimioterapia reprezintă tratament adjuvant și se administrează cisplatin, metrotrexat, fluorouracil.