

Disekcije vrata kod karcinoma usne šupljine

Mario Bilić

Klinika za bolesti uha, nosa i grla i kirurgiju glave i vrata KBC Zagreb

Karcinom usne šupljine metastazira limfnim putem u regionalne limfne čvorove, tako da liječenje metastaza mora biti uključeno u plan liječenja kod većine bolesnika. Prisutnost kliničkih metastaza na vratu najvažniji je prognostički čimbenik u bolesnika s karcinomom usne šupljine, te je poznat podatak da ta činjenica smanjuje ukupno preživljenje za oko 50%. Kod pozitivnog nalaza metastaza na vratu kirurško liječenje je poznato i primjenjuje se neka vrsta modificirane ili klasične radikalne disekcije vrata, ovisno o lokalnom nalazu i TNM stadiju bolesti. S druge strane, liječenje klinički negativnog vrata još uvijek izaziva brojne kontraverze. Uobičajeni stav je da je elektivni tretman na vratu nužan ukoliko je velika vjerojatnost za postajanje okultnih metastaza, zatim ukoliko se vratu ionako pristupa radi odstranjenja primarnog tumora ili ukoliko je procjena da bolesnik nije pouzdan za redovita praćenja nakon završetka liječenja. Ukoliko je primarni tumor mali (T1-2) i odstranjuje se transoralnim pristupom bez otvaranja vrata, a vjerojatnost prisutnosti okultnih metastaza na vratu je mala, tada se može primijeniti metoda čekanja i redovitog praćenja bolesnika. Prema podacima iz literature dilema između elektivne disekcije i čekanja nije do kraja razjašnjena kod bolesnika s ranim stadijem karcinoma, odnosno ne postoje jasne prednosti kirurškoga liječenja. Prednosti elektivnog kirurškog tretmana temelje se na činjenici da je okultna metastaza na vratu u neizbježnom razvoju u kliničku metastazu, te je liječenje jednostavnije i onkološki sigurnije u ranoj fazi bolesti. Nedostaci elektivnog kirurškog tretmana sastoje se u tome da velik broj bolesnika nije trebao takvu vrstu liječenja za potencijalno okultne metastaze na vratu, te da takav zahvat donosi brojne potencijalne komplikacije, prije svega u funkciji ramenog obruča, a zbog ozljede akcesornog živca. Glavno pitanje koje i dalje ostaje uz primjenu svih suvremenih dijagnostičkih metoda, koji bolesnik treba, a koji ne treba elektivni tretman s obzirom na potencijal razvoja metastaza kod bolesnika s karcinomom usne šupljine.

Ključne riječi: karcinom usne šupljine, metastaza, disekcija vrata