

DLACZEGO WARTO PROMOWAĆ WIEDZĘ NA TEMAT GUZÓW NEUROENDOKRYNNYCH?

Żeby odpowiedzieć na to pytanie wystarczy spojrzeć na zatrważające statystyki:

- 84% pacjentów, u których rozpoznano nowotwór neuroendokrynnny nigdy wcześniej nie słyszała o tej chorobie
- Prawie 50% pacjentów przyznaje, że przed postawieniem prawidłowej diagnozy przez specjalistę, korzystali z co najmniej 5 innych porad lekarskich
- Średni czas od pierwszych objawów do rozpoznania guza neuroendokrynnego wynosi 5-7 lat.

Mówi się, że guzy neuroendokrynnne to zagadkowe nowotwory. Chociaż występują częściej niż nowotwór trzustki czy żołądka, wiedza na ich temat jest wciąż niewystarczająca. Brak charakterystycznych objawów przekłada się na przedłużającą się diagnostykę, która często zajmuje od 3 do 7 lat. Warto więc poznać najważniejsze fakty dotyczące tej choroby, bo im szybciej zostanie rozpoznana, tym większą mamy szansę na jej wyleczenie.

CZYM SĄ NOWOTWORY NEUROENDOKRYNNE?

Nowotwory neuroendokrynnne, nazywane w skrócie NET (ang. neuroendocrine tumors), to nietypowe nowotwory, które mogą rozwijać się latami, nie dając przy tym żadnych charakterystycznych objawów. Blisko 70% z nich zlokalizowana jest w obszarze żołądka, jelit oraz trzustki. Szczyt zapadalności na nowotwory NET przypada na szóstą dekadę życia, niezależnie od płci. Guzy te mogą być zlokalizowane w jednym miejscu lub obejmować kilka narządów naraz. Ze względu na to, że rozwój nowotworów neuroendokrynnnych przebiega niemal bezobjawowo lub objawy te imitują inne schorzenia, diagnostyka nowotworów NET stanowi dla lekarzy wyzwanie.

Pacjenci leczą się na astmę, chorobę wrzodową, stany zapalne jelit, zespół jelita drażliwego, a dojrzałe kobiety często ignorują symptomy, podejrzewając u siebie pojawienie się menopauzy. To tylko jedne z kilku jednostek chorobowych, mylonych z nowotworami neuroendokrynnymi. A tymczasem nowotwór postępuje.

Właśnie dlatego na całym świecie prowadzone są działania promujące poszerzenie wiedzy na temat tych nowotworów zarówno wśród lekarzy, jak i wśród społeczeństwa, w czym od kilku już lat uczestniczy miasto Kraków.

JAKIE OBJAWY WSKAZUJĄ NA NOWOTWÓR NEUROENDOKRYNNY?

Nowotwory neuroendokrynnne możemy podzielić na wydzielające i niewydzielające, tych ostatnich jest znacznie więcej. Spośród wszystkich nowotworów neuroendokrynnych trzustki guzy hormonalnie nieczynne stanowią 60-90%. Nowotwory wydzielające, inaczej hormonalnie czynne, produkują określone hormony czy substancje odpowiedzialne za wystąpienie mniej lub bardziej charakterystycznych objawów. Jeśli np. guz produkuje insulinę to pojawiają się objawy związane z obniżeniem stężenia cukru we krwi, takie jak przyspieszenie akcji serca, wzmożona potliwość, uczucie głodu, nerwowość, niekiedy nawet zaburzenia świadomości mogące nawet prowadzić do utraty przytomności. Czasami są to biegunki, uderzenia gorąca, zaczerwienienie skóry, ból brzucha, które są na tyle objawami niespecyficznymi, że nie są łączone z możliwością istnienia nowotworu neuroendokrynnego. Niestety większość nowotworów neuroendokrynnych nie produkuje hormonów dających typowe objawy, a pojawiają się one dopiero w momencie wystąpienia przerzutów nowotworowych. Warto też zwrócić uwagę na fakt, że objawy choroby mogą nie wykazywać powtarzalności, występować przez jakiś czas a następnie całkowicie ustąpić, co powoduje, że często pacjenci, a także lekarze, bagatelizują je. To wszystko jest powodem późnego zgłaszania się do specjalisty.

Ze względu na rodzaj wydzielanych hormonów oraz powiązanych z nimi symptomów, które mogą wskazywać na obecność choroby, wyróżniamy m.in. następujące typy tych nowotworów:

- **RAKOWIAK** - najczęstsza postać nowotworu neuroendokrynnego przewodu pokarmowego. Guz ten charakteryzuje się produkcją serotoniny, hormonu wpływającego na rozszerzanie lub zwężanie naczyń krwionośnych, może wywoływać m.in.: napadowe zaczerwienienia skóry, biegunki, zmiany zastawkowe w prawej części serca, skurcze mięśni, teleangiektazje, obrzęki, trudności w oddychaniu, bóle brzucha, miopatię czy niecharakterystyczne objawy stawowe. Rakowiak najczęściej rozwija się w jelicie cienkim, może także występować w obrębie płuc, wywołując skurcze oskrzeli, kaszel, trudności w oddychaniu, a nawet krwioplucie.
- **INSULINOMA** - najczęstszy czynny nowotwór neuroendokryny trzustki, drugi co do częstości występowania guz neuroendokryny. Nowotwór ten w niekontrolowany sposób produkuje insulinę, co może prowadzić do hipoglikemii, czego konsekwencją może być nawet utrata świadomości. Objawami wskazującymi na obecność tego typu nowotworu mogą być: zawroty głowy, zaburzenia koncentracji, zaburzenia mowy i widzenia, silne uczucie głodu, nadmierna drażliwość.
- **GASTRINOMA** - guz trzustki lub dwunastnicy, w większości przypadków złośliwy. Wydziela gastrynę, która imituje objawy nawracającej, trudnej do leczenia choroby wrzodowej.
- **GLUKAGONOMA** - guz ten stanowi 2% wszystkich nowotworów NET. Może się objawiać tzw. rumieniem nekrotycznym wędrującym, bólami brzucha, biegunkami, anemią, szybką i niekontrolowaną utratą masy ciała, a także zakrzepowym zapaleniem żył.
- **VIP-OMA** - to rzadki guz, który stanowi zaledwie 1% nowotworów NET. Objawy, jakie wywołuje to wodnista biegunka, doprowadzająca do ciężkich zaburzeń elektrolitowych.
- **SOMATOSTATINOMA** - to również rzadko występujący nowotwór, wywołujący biegunki, zaburzenia gospodarki węglowodanowej oraz kamicy pęcherzyka żółciowego.

Natomiast guzy niewydzielające to te, których początkowe objawy są bardzo niecharakterystyczne lub nie ma ich wcale. Mogą się one dopiero pojawić w momencie powiększenia rozmiarów guza i ucisku na różne narządy, czemu towarzyszy ból brzucha, czasami żółtaczką, a niekiedy nawet niedrożność przewodu pokarmowego.

CO MOŻEMY ZROBIĆ DLA SWOJEGO ZDROWIA?

Szybkie podjęcie leczenia skutecznie hamuje rozwój guza i znacznie poprawia jakość życia. W przypadku nowotworów neuroendokrynych pojawia się jednak pytanie, jak wykryć chorobę, która we wstępnej fazie choroby może nie dawać żadnych objawów? Najlepszą metodą są badania przesiewowe, np. badanie ultrasonograficzne jamy brzusznej, które powinno się wykonywać raz na dwa lata, kolonoskopia, gastroskopia. W przypadku potrzeby bardziej specjalistycznej diagnostyki stosuje się tomografię komputerową, rezonans magnetyczny, badania analogami somatostatyny, a w przypadku badań krwi istnieje możliwość oznaczenia charakterystycznego, choć niespecyficznego markera tych nowotworów, jakim jest chromogranina A.

ORGANIZATOR:



PARTNERZY:



PATRONI:

