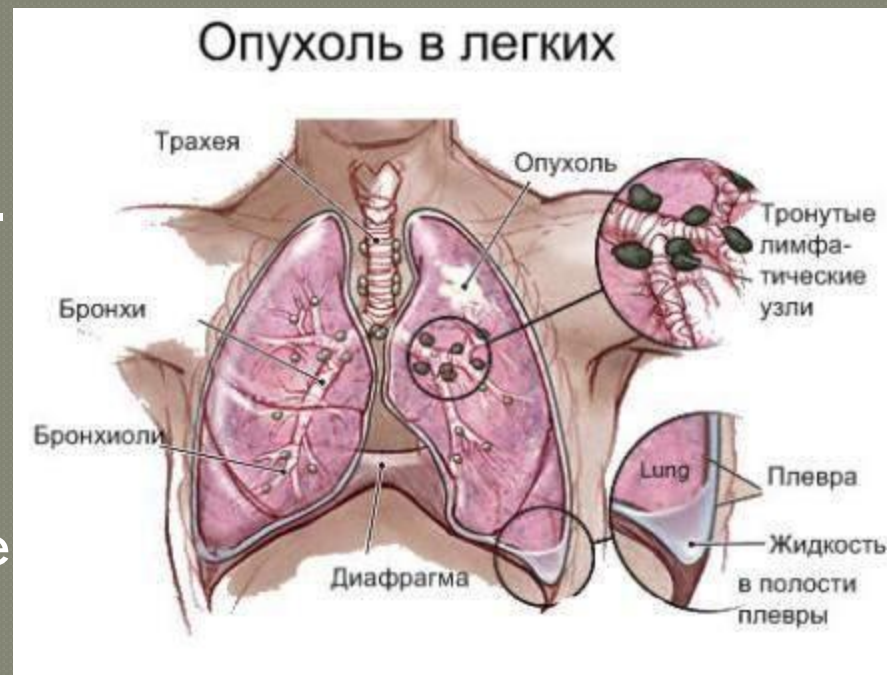


Карциноматоз

Кондрашов М.А.
513 леч

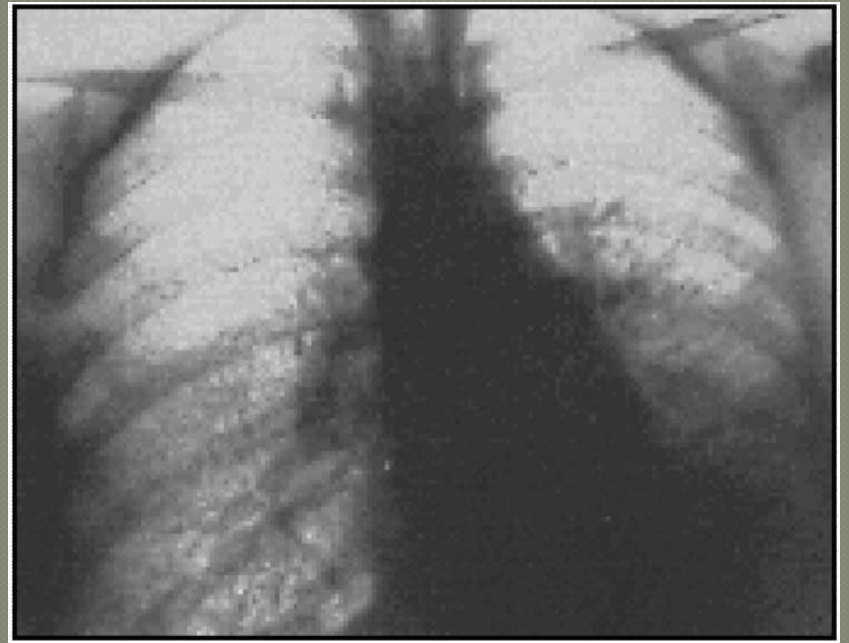
Карциноматоз — двусторонний
первично-множественный рак лёгких.
Лёгочная ткань инфильтрирована
узлами опухоли различного размера.

- Легкие занимают 1-2 место по частоте поражения метастатическими (вторичными) опухолями. Это объясняется наличием в легких обширной и разветвленной сети капилляров (мелких сосудов) и тем, что легкое - первый орган, через который проходит венозная кровь после впадения в вены наиболее крупных лимфатических сосудов



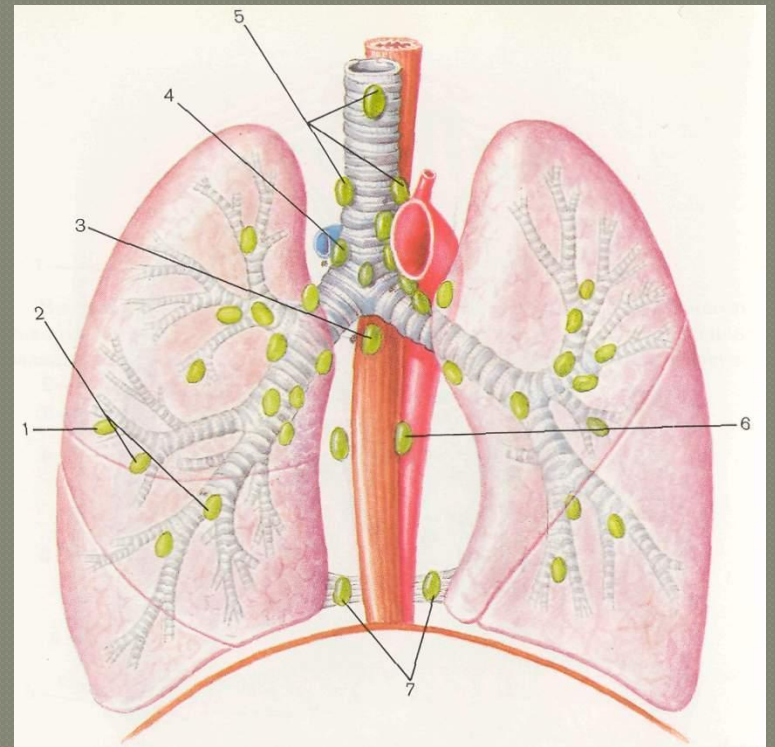
Пути распространения

- Гематогенное метастазирование (милиарный канцероматоз)



Пути распространения

- Лимфогенный



Факторы риска

- **I. Генетические факторы риска:**
- 1. Первичная множественность опухолей (лечение ранее по поводу злокачественной опухоли).
- 2. Три и более наблюдений рака легкого в семье (ближайших родственников).
- **II. Модифицирующие факторы риска.**
- *А. Экзогенные:*
- 1. Курение.
- 2. Загрязнение окружающей среды канцерогенами.
- 3. Профессиональные вредности.
- 4. Ионизирующее излучение.
- *Б. Эндогенные:*
- 1. Возраст старше 45 лет.
- 2. Хронические легочные заболевания (пневмония, туберкулез, бронхит, локализованный пневмофиброз и др.).

Клиническая картина

- Клиническая симптоматика зависит от наличия их связи с крупными бронхами, степени поражения легочной ткани и осложнений

Методы исследования

Рентгенологическое исследование:

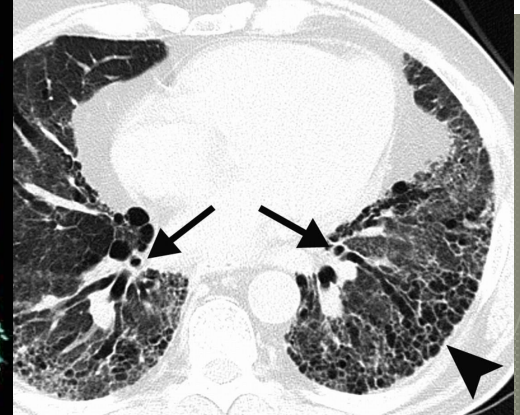
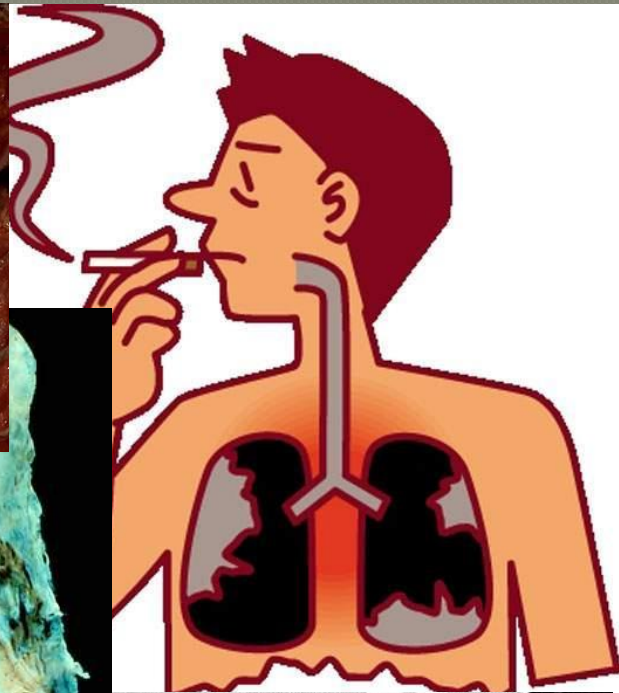
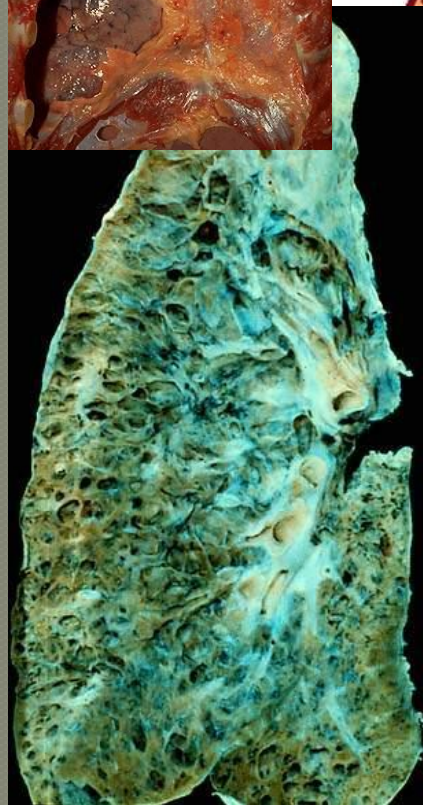
- а) рентгеноскопия
- б) суперэкспонированная рентгенография;
- в) бронхография;
- г) ангиография (ангиопневмонграфия, селективная ангиография бронхиальных артерий);
- д) диагностический пневмоторакс;
- е) исследование скелета грудной стенки;

Радионуклидные методы;

Хирургические методы:

- а) пункция и биопсия надключичных лимфатических узлов;
- б) медиастиноскопия;
- в) парастернальная медиастенотомия;
- г) лапароскопия или диагностическая лапаротомия;
- д) диагностическая торакотомия

Более половины
больных умирает в
течение 3 месяцев,
и целью
исследований
является
предотвращение
ненужных
операций по
поводу первичной
опухоли



Лечение

- Хирургическое
- ЛТ
- Химиотерапия



Прогноз

Существенное влияние на прогноз заболевания оказывают:

- интервал от радикального лечения первичной опухоли и выявлением метастазов в легкие: появление метастазов в сроки до 12 месяцев после радикального лечения является неблагоприятным признаком;
- увеличение внутригрудных лимфатических узлов значительно ухудшает прогноз и ставит под сомнение целесообразность операции;
- размеры метастазов, превышающие 5 см, являются неблагоприятным фактором;
- быстрый рост метастазов указывает на неблагоприятный прогноз болезни

Профилактики

нет.

