

# РАК ЖЕЛУДКА

# История

1. впервые описан 3000 лет до н.э.
2. Италия 1760 - 1839 - 1 место по смертности от раковых заболеваний
3. причина смерти №1 до 1980г, после – рак легких

# Эпидемиология

989,600 новых случаев / год в мире

- 738,000 смертей / год
- 21,320 ежегодно в США
- Рак легких – молочной железы - толстой и прямой кишки – **рак желудка**
- Снижается в последние 10летия (рефрижераторы, аспирин и т.д)
- мужчины / женщины = 2 : 1
- А (2) группа крови на 20% чаще О, В, АВ

## Факторы риска

1. Диета: соль, соленая рыба, соленые овощи, копчености
2. Курение повышает в 1,5-1,6 раз
3. Хеликобактер пилори
4. Эпштейн – Барр 2-16% всех раков желудка
5. Наследственность 10% - семейный рак
6. Язва у каждого четвертого больного раком
7. Пернициозная анемия (В12 дефицитная)
8. Ожирение особенно для кардии
9. Операция на желудке в анамнезе
10. Прием бисфосфонатов
11. Радиация

## *Кишечный тип*

1. Чаще в популяциях риска
2. Спорадический
3. Связан с диетой алкоголем курением
4. Частота ↓ за последние 10 летия
5. В популяциях низкого риска ~диффузному
6. Н.Р!!!
7. Последовательность пренеопластических стадий
8. М больше Ж в 2 раза, старше 50 лет

## Диффузный тип

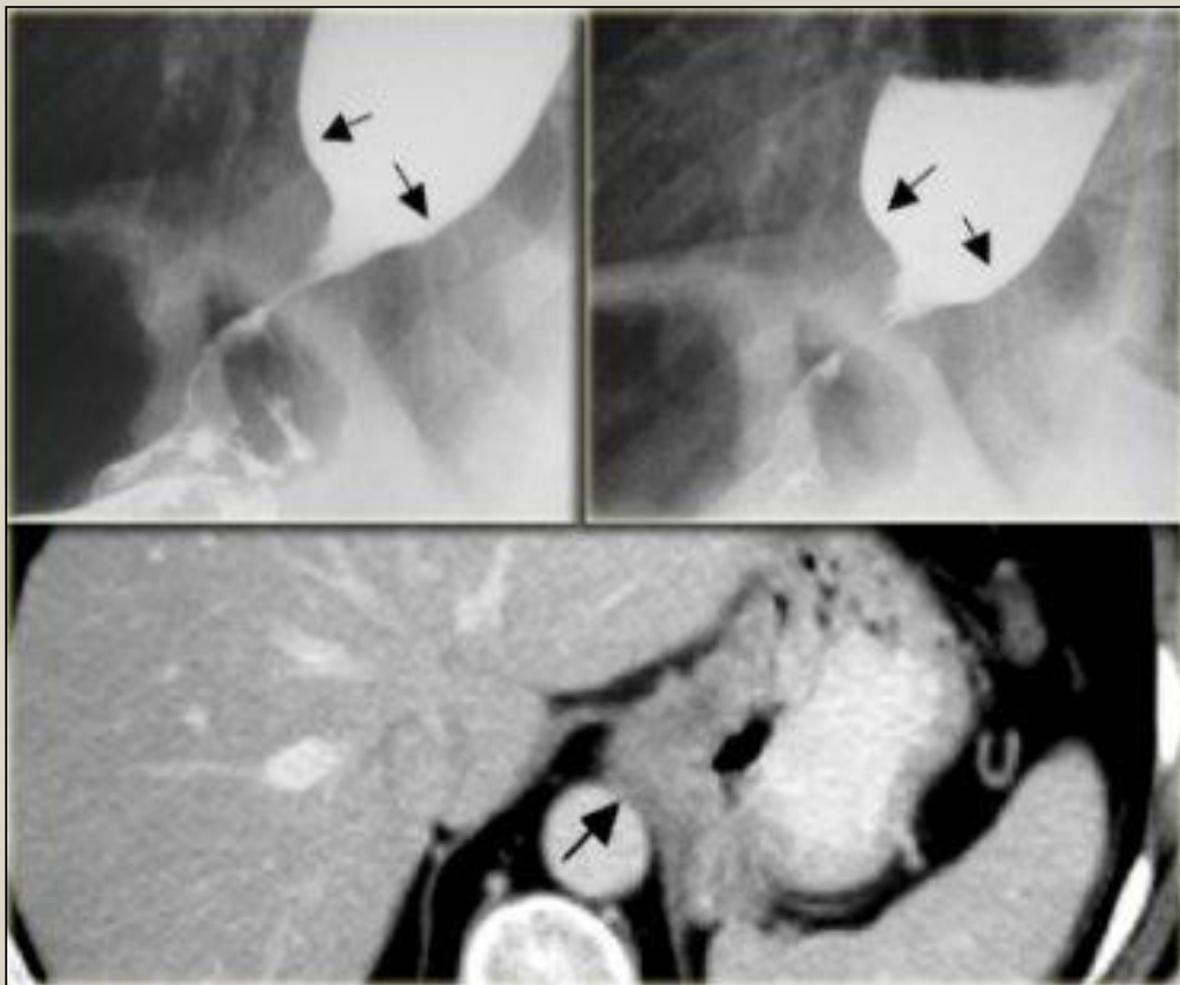
1. Может вызываться также Н.Р.
2. Нет четких пренеопластических стадий
3. Быстрый рост
4. Инвазия
5. Плохой прогноз
6. М = Ж
7. Чаще у молодых
8. Чаще перстневидноклеточный
9. Пластический линит (*Linitis plastica*)

## Симптомы

1. Потеря веса

2. Боль

3. Дисфагия



*Менее часто:*

- псевдоахалазия
- кровотечение 20%
- рвота
- язва желудка 25%

# Диагностика

## Эндоскопия

1 биоптат → 70 % чувствительность  
рака желудка,

• 7 биоптатов → 98 %

• Браш биопсия – при риске  
кровотечения!

• КАЖДЫЕ 2-3 МЕС

• **ВЕРИФИКАЦИЯ!!!!**



# РЕНТГЕНОГРАФИЯ ЖЕЛУДКА

1. 50% ЛОЖНООТРИЦАТЕЛЬНЫХ
2. ПРИ РАННИХ РАКАХ ЧУВСТВИТЕЛЬНОСТЬ  
МЕНЕЕ 14%
3. ВЫСОКАЯ ЧУВСТВИТЕЛЬНОСТЬ ПРИ  
ПЛАСТИЧЕСКОМ ЛИНИТЕ(ДИФФУЗНОМ)
4. Распространение на пищевод и ДПК

# РЕНТГЕНОГРАФИЯ ЖЕЛУДКА



Дистальный



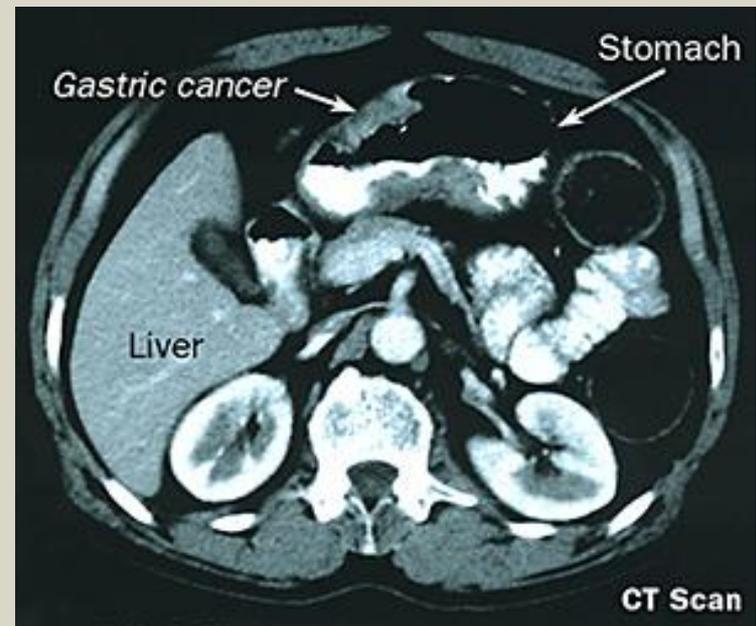
Проксимальный



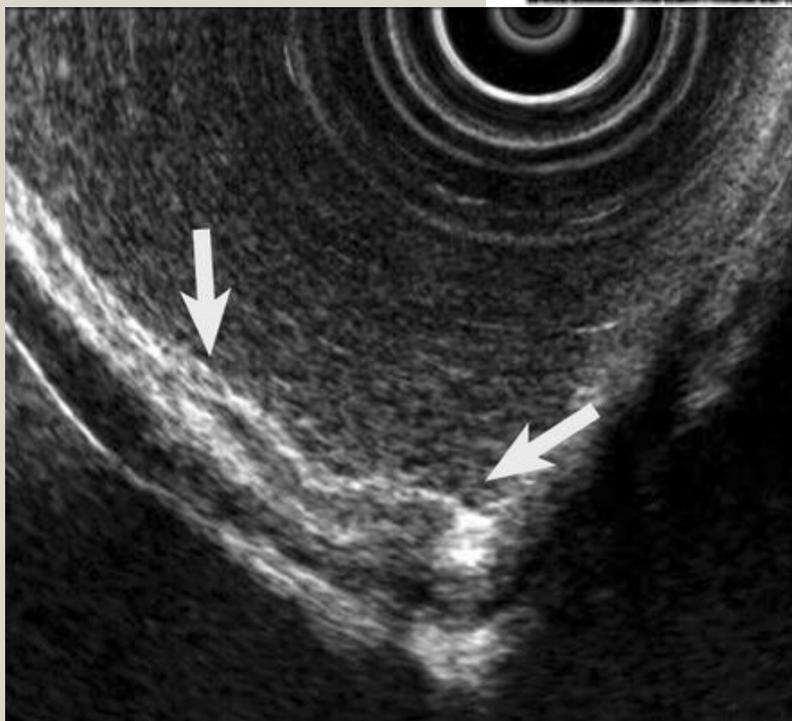
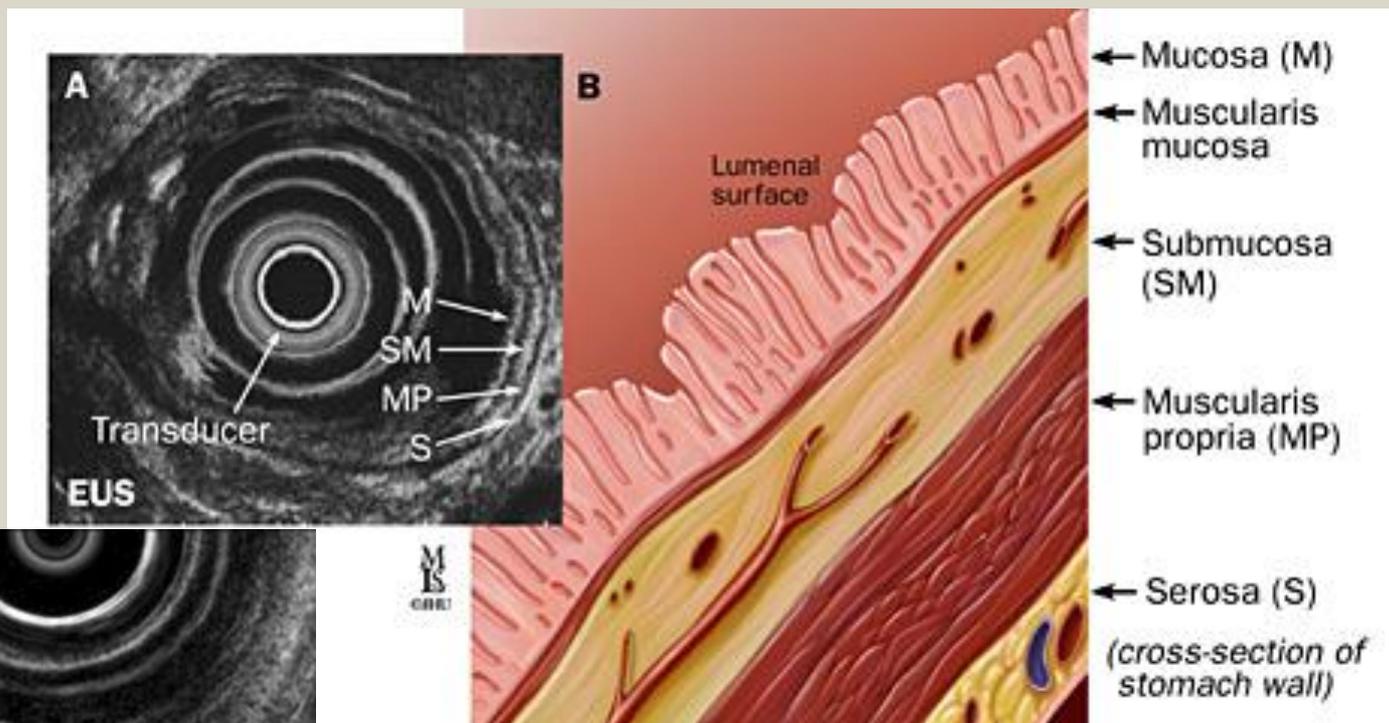
Пластический  
линит

# Компьютерная томография

1. Неинвазивный метод
2. **Метастазы печень, легкие**
3. Метастазы л/у
  - Чувствительность 65 -97
  - Специфичность 49 – 90
4. Асцит
5. Канцероматоз > 5 мм  
(20-30% не выявляет)
5. Оценка опухоли (T) 50-70%



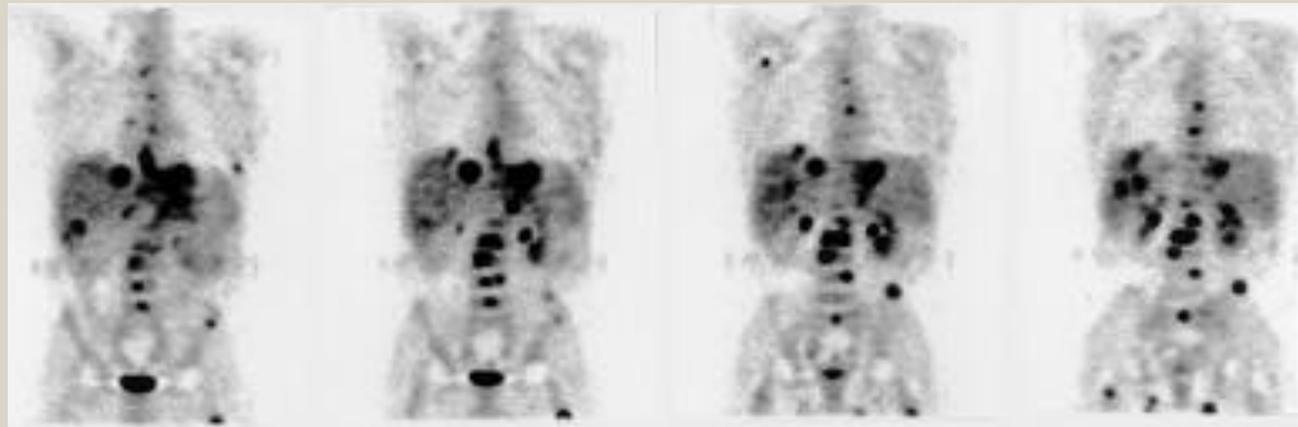
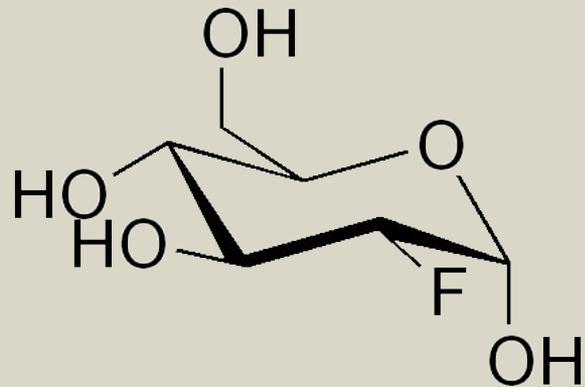
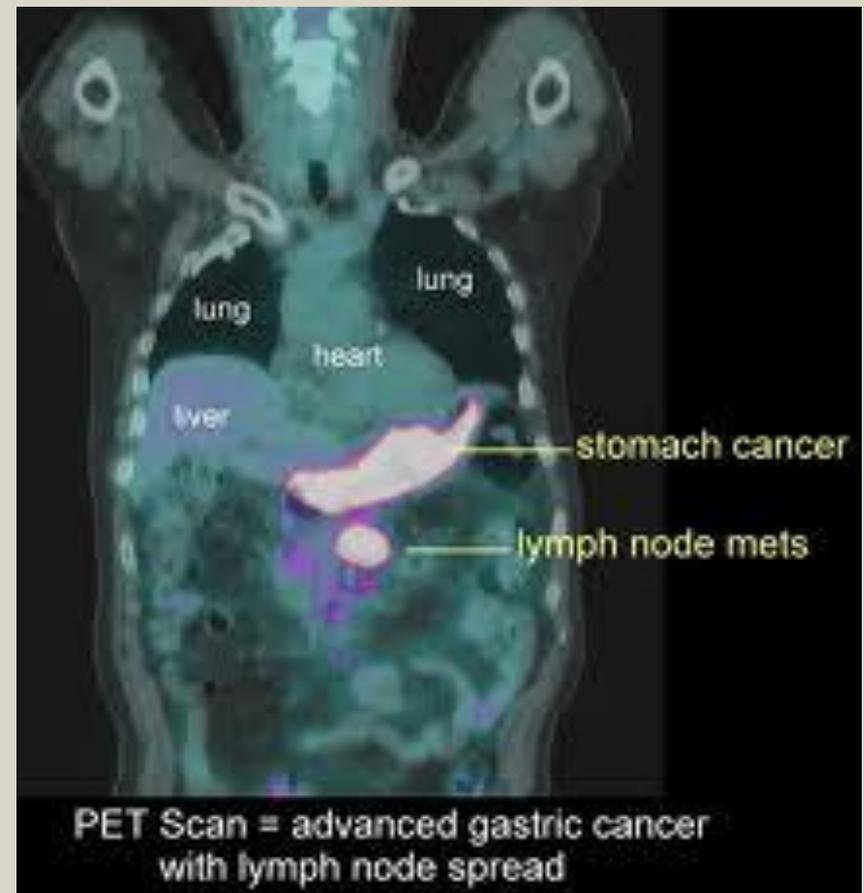
# Эндоскопическая ультрасонография



Ранний рак!!!

# ПЭТ - КТ

- позитрон-излучающий нуклид фтор-18 (18-ФДГ).
- Клетки опухоли гораздо интенсивнее остальных потребляют глюкозу, это позволяет зарегистрировать при помощи ПЭТ-сканера участки накопления препарата



# ПЭТ – КТ

1. Раковое поражение лимфатических узлов
2. Отдаленные метастазы
3. Не влияет на решение об оперативном лечении
4. 50% ЧУВСТВИТЕЛЬНОСТЬ ПРИ КАНЦЕРОМАТОЗЕ
5. НЕ ОПЛАЧИВАЕТСЯ ДАЖЕ В США
6. Не заменяет лапароскопию

Рентгенография легких менее предпочтительна чем КТ

-Диагностика мтс поражения легких

**Серологическая диагностика**

-СЕА - ПРИ НЕОАДЪЮВАНТНОЙ ТЕРАПИИ

-СА 19-9

-СА 72-4

-СА 125 - ПРИ НЕОАДЪЮВАНТНОЙ ТЕРАПИИ

В РЕКОМЕНДАЦИЯХ NCCN НЕТ ОЦЕНКИ

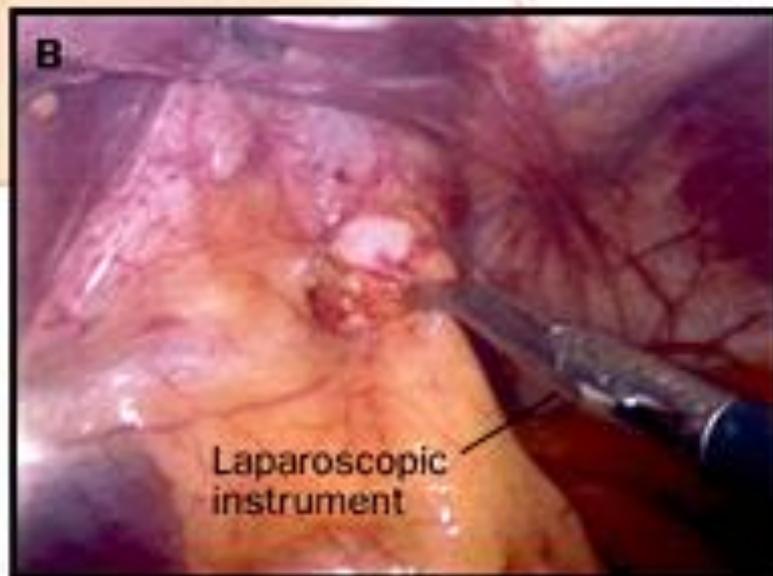
ОНКОМАРКЕРОВ!!!!

# ЛАПАРОСКОПИЯ – КАНЦЕРОМАТОЗ И ПЕРИТОНЕАЛЬНЫЙ ЛАВАЖ

**A** Laparoscopic camera (for diagnosis of abdominal metastases)...  
...enters through an incision in the abdominal wall.

Abdominal cavity expanded with air

Abdominal organs



scope view

# Лечение

1. Хирургическое
2. Эндоскопическая резекция
3. Адьювантная терапия
4. Паллиативная помощь