

# Рак пищевода

---

Все онкологические заболевания опасны для жизни и требуют обязательного лечения. Но среди них существуют болезни, развитие которых происходит очень быстро, например рак пищевода. Поэтому необходимо знать об основных рисках, факторах развития и профилактике этого заболевания.

# Рак пищевода

- Рак пищевода среди остальных онкологических заболеваний желудочно-кишечного тракта встречается не так часто, как остальные, но прогноз при этом заболевании обычно самый неблагоприятный. Пятилетняя выживаемость составляет всего 5-10%.
- Опухоль пищевода входит в десятку самых распространенных злокачественных новообразований и составляет примерно 6 % от всех раковых опухолей желудочно-кишечного тракта. Средний возраст людей, страдающих раком пищевода, — 67 лет. В молодом возрасте это заболевание встречается крайне редко, а у граждан до 25 лет — почти никогда.

# Факторы риска рака пищевода



- И хотя причины возникновения этого заболевания до конца не изучены, к провоцирующим факторам принято относить чрезмерное употребление:
  - алкоголя,
  - шоколада,
  - кофеина,
  - копченой и острой пищи.
- Также такая вредная привычка, как курение не только смертельно опасна для легких, но и для пищевода.
- Еще одним фактором является желудочно-пищеводный рефлюкс, основным признаком которого — изжога.

# Симптомы рака пищевода



- Основные признаки заболевания:
  - затрудненное глотание,
  - боль в груди,
  - потеря в весе,
  - постоянная икота,
  - пневмония.
- К необычным симптомам рака пищевода можно отнести ощущение, которое обычно называют «комочек в горле». Только при раке пищевода это ощущение длится постоянно.

Симптом	Частота встречаемости (%)
Нарушение прохождения пищи	80-96
Потеря веса	42-46
Боль в области пищевода или в грудиной	18-26
Трахеоэзофагеальный свищ	1-13

- Для установления диагноза рак пищевода необходимо провести обследование, которое будет состоять из эндоскопического исследования с биопсией, компьютерной томографии шеи, брюшной полости и грудного отдела, а также рентгенографии пищевода с контрастом.

# Пищевод Барретта

- Одним из самых серьезных и опасных осложнений гастроэзофагеальной рефлюксной болезни (ГЭРБ) является пищевод Барретта – заболевание, при котором разрушенный многослойный плоский эпителий, основная ткань пищевода, заменяется нехарактерным цилиндрическим эпителием (эта ткань напоминает слизистую оболочку кишечника).
- Врачи обычно считают пищевод Барретта предраковым состоянием.

# Особенности прогноза при раке пищевода

- Критерий благоприятного клинического прогноза – возраст больного до 60 лет, длительность заболевания до 3 месяцев, потеря массы тела до 3 кг, отсутствует поражение региональных лимфоузлов, высокодифференцированный рак, выполнение пластики пищевода

# Рак пищевода: лечение

- Лечение рака пищевода может быть различным. Выбор способа терапии зависит от вида заболевания, его распространенности и наличия метастазов. Определить его может только специалист исходя из полученных результатов обследования.
- При лечении рака пищевода локализованных стадий (T1-2, N0-1), как правило, применяется оперативный метод. Терапия распространенного процесса (T3-4, N0-1) подразумевает комбинированный или комплексный подход.



- Если выявлена опухоль пищевода, которая имеет неспецифические симптомы, но вполне конкретный анамнез, если она определена как плоскоклеточный рак, то иногда специалисты проводят предоперационную химио- или химиолучевую терапию, либо используют последний метод в качестве основного способа борьбы с заболеванием.
- При распознавании такой формы рака пищевода, как аденокарцинома, лечение включает в себя предоперационную химио- или химиолучевую терапию, собственно, хирургическое удаление новообразования и послеоперационную химиотерапию.

- Если рак пищевода сопровождается возникновением метастатического процесса, то на выбор соответствующей терапии влияют симптомы. При обнаружении отдаленных метастазов человека могут беспокоить различные проблемы. Например, при нарушении прохождения пищи может потребоваться проведение брахитерапии или коагуляции аргоном. Системная химиотерапия рака пищевода также возможна. Она способна улучшить качество жизни пациентов.

# Хирургическое лечение

- Радикальное – в 1 – 2 стадии заболевания

Хирургический: резекция или экстирпация пищевода с одномоментным или последующим восстановлением непрерывности пищеварительного тракта;

Комбинированный: предоперационное облучение с последующей операцией.

- Условно-радикальное – в 3 стадии заболевания

- Паллиативное – в 4 стадии заболевания

Хирургический: наложение гастростомы, обходного эзофагогастроанастомоза, диафрагмо- круро и хиатотомия, реканализация пищевода;

Лучевой;

Химиотерапевтический;

Симптоматическая терапия.

- Циторедуктивные операции (

# Осложнения

- Свищи, эмпиема плевры, медиастениты;
- Рефлюкс-эзофагит, рубцовый стеноз анастомоза, анастомозит ;
- Пептические язвы анастомоза;
- Функциональные расстройства искусственного пищеварения: гипотония, спазм искусственного пищевода или дисфункция акта глотания.

## Простые советы, которые снизят риск возникновения рака пищевода:

- последний прием пищи должен быть минимум за 3 часа до сна;
- обращайтесь внимание на изжогу, если она приобретает хроническую форму, обратитесь к врачу;
- по достижении 50-летнего возраста раз в год делайте эзофагоскопию (осмотр внутренней поверхности пищевода)

# Группировка по стадиям рака пищевода

Стадия 0	Tis	No	Mo
Стадия 1	T1	No	Mo
Стадия 2A 2B	T2-3 T1-2	No N1	Mo
Стадия 3	T3 T4	N1 No-1	Mo
Стадия 4	T любая	N любая	M1

# Критерий T

- T<sub>0</sub> – первичная опухоль не определяется
- T<sub>is</sub> – преинвазивная карцинома
- T<sub>1</sub> – опухоль инфильтрирует стенку органа до подслизистого слоя
- T<sub>2</sub> - опухоль инфильтрирует стенку органа до мышечного слоя
- T<sub>3</sub> - Пищевод опухоль инфильтрирует стенку органа до адвентиции

# Критерий N

- NX – недостаточно данных для оценки региональных лимфатических узлов
- No – нет признаков метастатического поражения региональных лимфатических узлов
- N1 – имеется поражение регионарных лимфатических узлов метастазами



# Критерий М

- МХ – недостаточно данных для определения отдаленных метастазов
- М<sub>0</sub> – нет признаков отдаленного метастазирования
- М<sub>1</sub> – имеются отдаленные метастазы