

Καρκίνος του Παγκρέατος



Από τον
Νίμερ Γ. Σαχίν,
Διευθυντή Χειρουργό,
Γενικής, Λαπαροσκοπικής
Χειρουργικής Ογκολογίας,
Ιατρικού Κέντρου Αθηνών

Ο πάγκρεας είναι εξωκρινής και ενδοκρινής αδενας μήκους 15cm, περίπου και βρίσκεται πίσω από το στομάχι στο ύψος του 01, 02 σπονδύλου. Η πρώτη περιγραφή του έγινε το 300 π.χ. από τον Ηρόφιλο.

Ο πάγκρεας αποτελείται από τέσσερα ανατομικά τμήματα: κεφαλή, αυχένια, σώμα και ουρά.

Παράγει και τροφοδοτεί τον οργανισμό μας με πολλές ορμόνες, όπως η ινσουλίνη, το γλυκαγόνο και η αυξητική ορμόνη. Επίσης, παράγει το παγκρεατικό υγρό, το οποίο περιέχει πολλά ένζυμα τα οποία είναι απαραίτητα για την πέψη των τροφίμων.

ΕΠΙΔΗΜΙΟΛΟΓΙΚΑ ΣΤΟΙΧΕΙΑ

Ο καρκίνος του παγκρέατος προσβάλλει κατά κανόνα άτομα τα οποία βρίσκονται στην 7η με 8η δεκαετία της ζωής τους και προσβάλλει και τα δυο φύλλα εξίσου.

Ο καρκίνος του παγκρέατος αποτελεί την 4η αιτία θανάτου από όλα τα κακοήθεις νεοπλασμάτα στο πληθυσμό του δυτικού κόσμου και της Αμερικής, κυρίως στο ανδρικό πληθυσμό.

Η βαρύτητα της νόσου εξαρτάται από το στάδιο που βρίσκεται ο καρκίνος, από την έγκαιρη διάγνωση και θεραπεία, αλλά και από τη θέση που προσβάλλει ο καρκίνος (κεφαλή, σώμα ή ουρά του παγκρέατος).

ΠΑΡΑΓΟΝΤΕΣ ΠΟΥ ΕΠΗΡΕΑΖΟΥΝ ΤΗΝ ΑΝΑΠΤΥΞΗ ΤΟΥ ΚΑΡΚΙΝΟΥ

- Το **κάννισμα** έχει συνδεθεί με αυξημένο κίνδυνο, παρόλο που η συσχέτιση είναι μικρή.
- Η **αυξημένη κατανάλωση λίπους** και το **μεγάλο σωματικό βάρος** αυξάνουν, επίσης, τον κίνδυνο του καρκίνου.

- **Χημικοί παράγοντες**, όπως ναφθυλαμίνη και βενζυδίνη, σχετίζονται με αυξημένο κίνδυνο ανάπτυξης του καρκίνου του παγκρέατος.
- Το ιστορικό **χρόνιας παγκρεατίτιδας** και **έναρξης σακχαρώδους διαβήτη κατά την ενήλικη ζωή** (πρόσφατο ιστορικό λιγότερα από δυο έτη), σχετίζονται με αυξημένο κίνδυνο καρκίνου του παγκρέατος.

ΣΥΜΠΤΩΜΑΤΟΛΟΓΙΑ

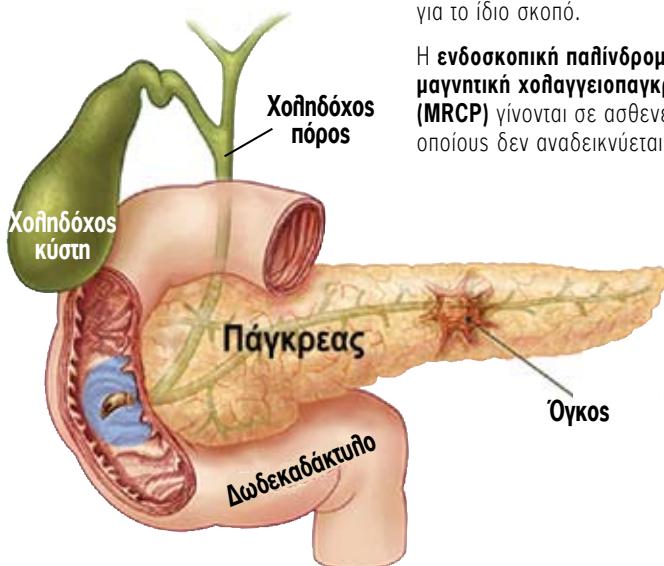
Ανάλογα με την εντόπιση της νόσου -κεφαλή, σώμα, ουρά- ο καρκίνος δίνει διαφορετική συμπτωματολογία, η οποία περιλαμβάνει απώλεια βάρους, ίκτερο (κεφαλή παγκρέατος), στεατόρροια, κοιλιακό ή οσφυϊκό άλγος (σώμα ή ουρά παγκρέατος), δυσπεψία, ναυτία και ενδοχομμένως κατάθλιψη.

Η οξεία παγκρεατίτιδα, χωρίς εμφανή αιτία, αποτελεί υποψία της νόσου. Ομοίως, ισχυρή υποψία αποτελεί και η αιφνίδια εμφάνιση σακχαρώδους διαβήτη, σε ασθενείς άνω των 50 ετών, χωρίς οικογενειακό ιστορικό.

ΔΙΑΓΝΩΣΗ

Κλινική Εξέταση

Αυτή συνήθως δεν βοηθάει σημαντικά στην τελική διάγνωση του καρκίνου, εκτός από τις περιπτώσεις όπου παρατηρούνται εμφανή συμπτώματα, όπως π.χ. ίκτερος.



Υπερηχογραφικός έλεγχος

Ο υπερηχογραφικός έλεγχος αποτελεί το πρώτο βήμα στη διάγνωση, αναδεικνύει τη διάταση του χοληδόχου και του παγκρεατικού πόρου και την ύπαρξη χωροκατακτητικής εξεργασίας.

Το **ενδοσκοπικό υπερηχογράφημα** και η **ηπαροσκοπική χειρουργική** συμβάλλουν τόσο στην διάγνωση όσο και στη σταδιοποίηση της νόσου, όταν αυτή είναι υπαρκτή.

Οι **καρκινικοί δείκτες** και η ιστολογική επιβεβαίωση της νόσου είναι χρήσιμες

Ο καρκίνος του παγκρέατος αποτελεί την 4η αιτία θανάτου από όλα τα κακοήθεις νεοπλασμάτα στο πληθυσμό του δυτικού κόσμου και της Αμερικής, κυρίως στο ανδρικό πληθυσμό.

Αξονική τομογραφία (CT)

Αυτή η εξέταση δίνει πληροφορίες για την εξαιρεσιμότητα του όγκου. Η Μαγνητική Τομογραφία (MRI), επίσης, χρησιμοποιείται για το ίδιο σκοπό.

Η **ενδοσκοπική παλίνδρομη και η μαγνητική χολαγγειοπαγκρεατογραφία (MRCP)** γίνονται σε ασθενείς τους οποίους δεν αναδεικνύεται σαφή μάζα.

εξετάσεις μόνο στη νέο - ή επικουρική θεραπεία, όταν η νόσος είναι μη-εξαιρεσιμότητα ή είναι μεταστατική.

ΘΕΡΑΠΕΙΑ

Για την θεραπεία του καρκίνου του παγκρέατος, ισχύει ο ίδιος κανόνας για όλους τους καρκίνους, **όσο νωρίτερα τόσο καλύτερο είναι το αποτέλεσμα της χειρουργικής επέμβασης.**

Η πρόληψη στην ομάδα αυξημένου κινδύνου (αιφνίδια εμφάνιση σακχαρώδους διαβήτη και η ανεξήγητη οξεία παγκρεατίτιδα), αποτελεί το πρώτο σοβαρό βήμα και για την έγκυρη διάγνωση και θεραπεία του καρκίνου του παγκρέατος με αποτέλεσμα την μείωση της θνησιμότητας από αυτήν την νόσο. ♦