
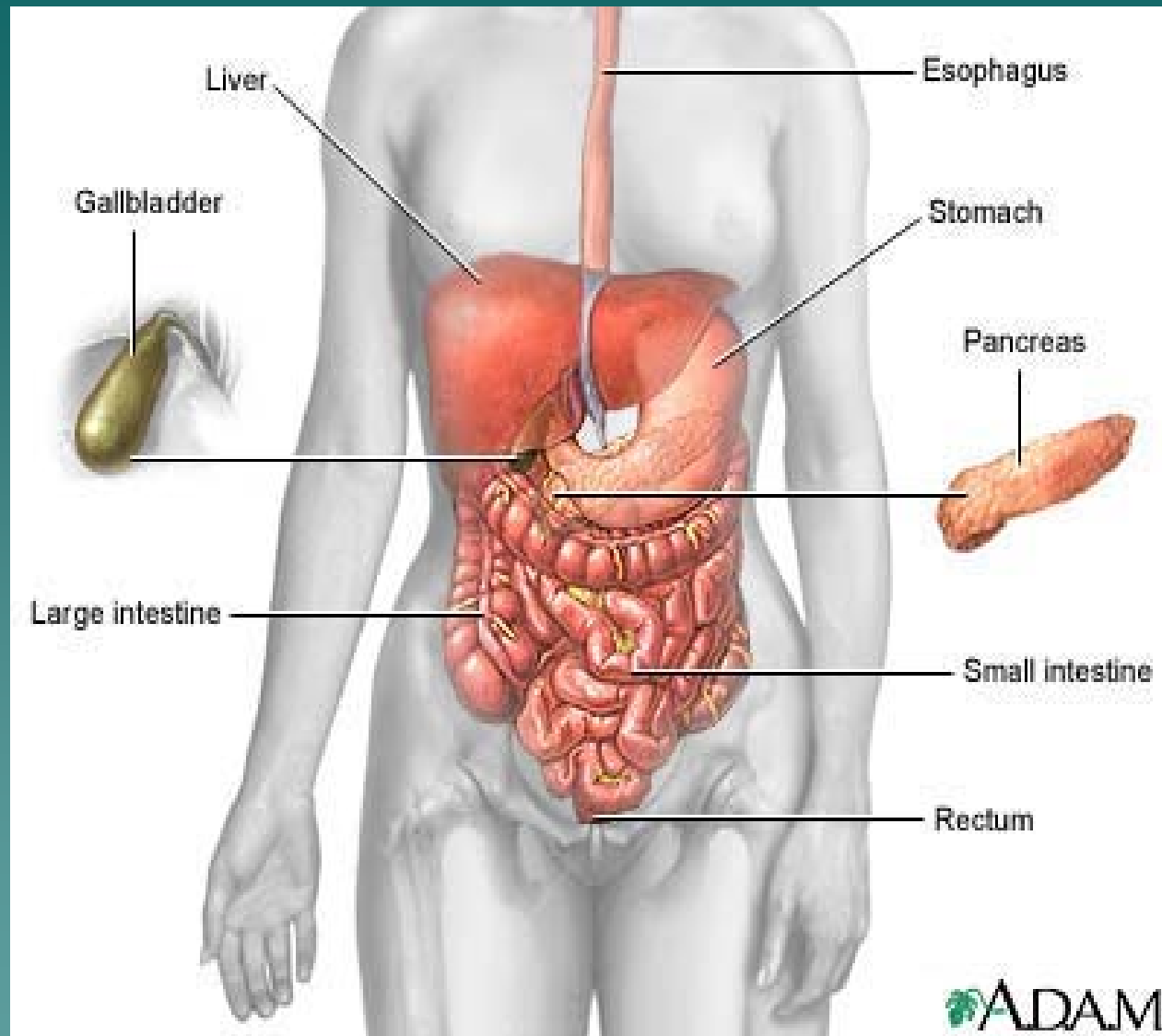
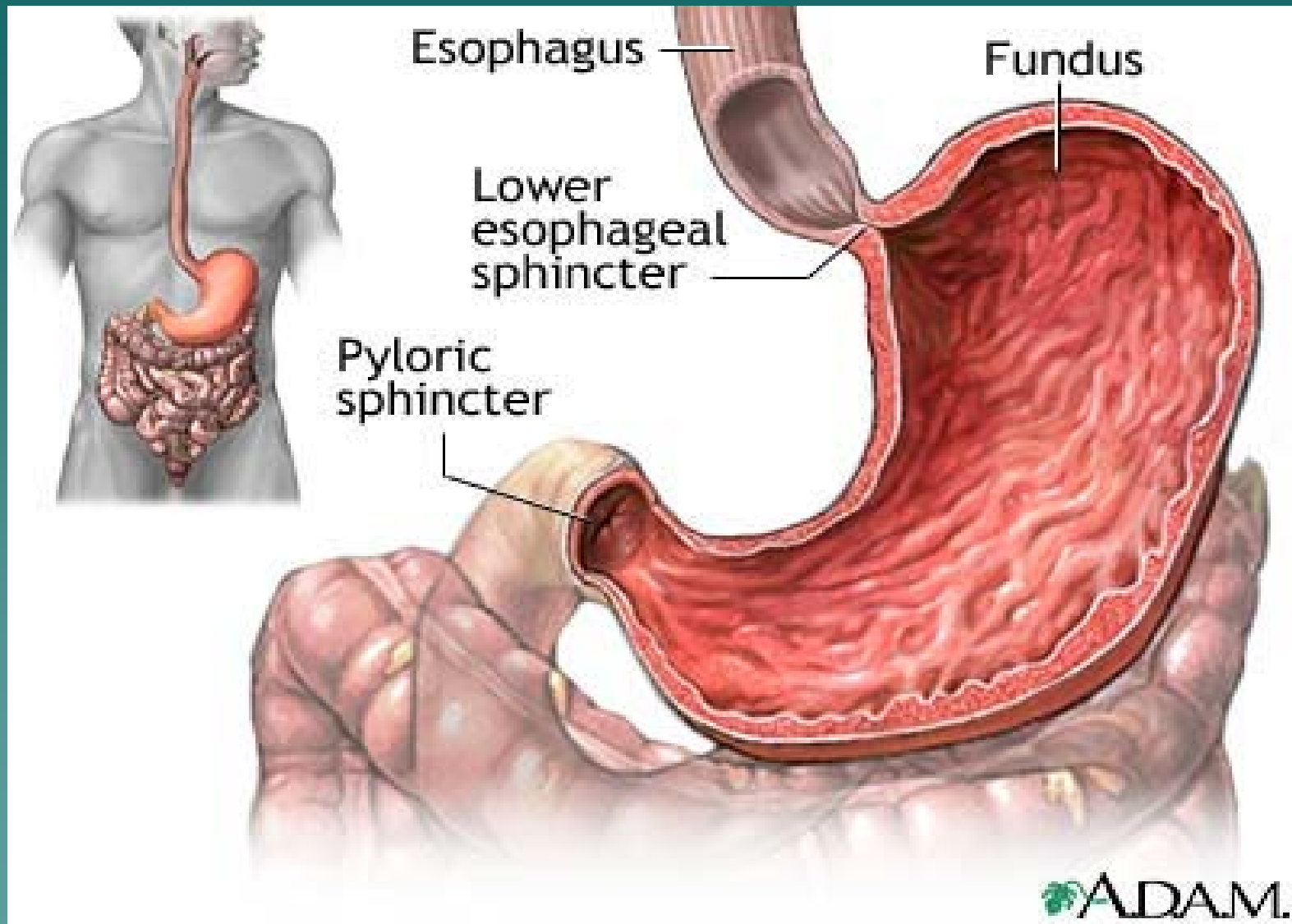


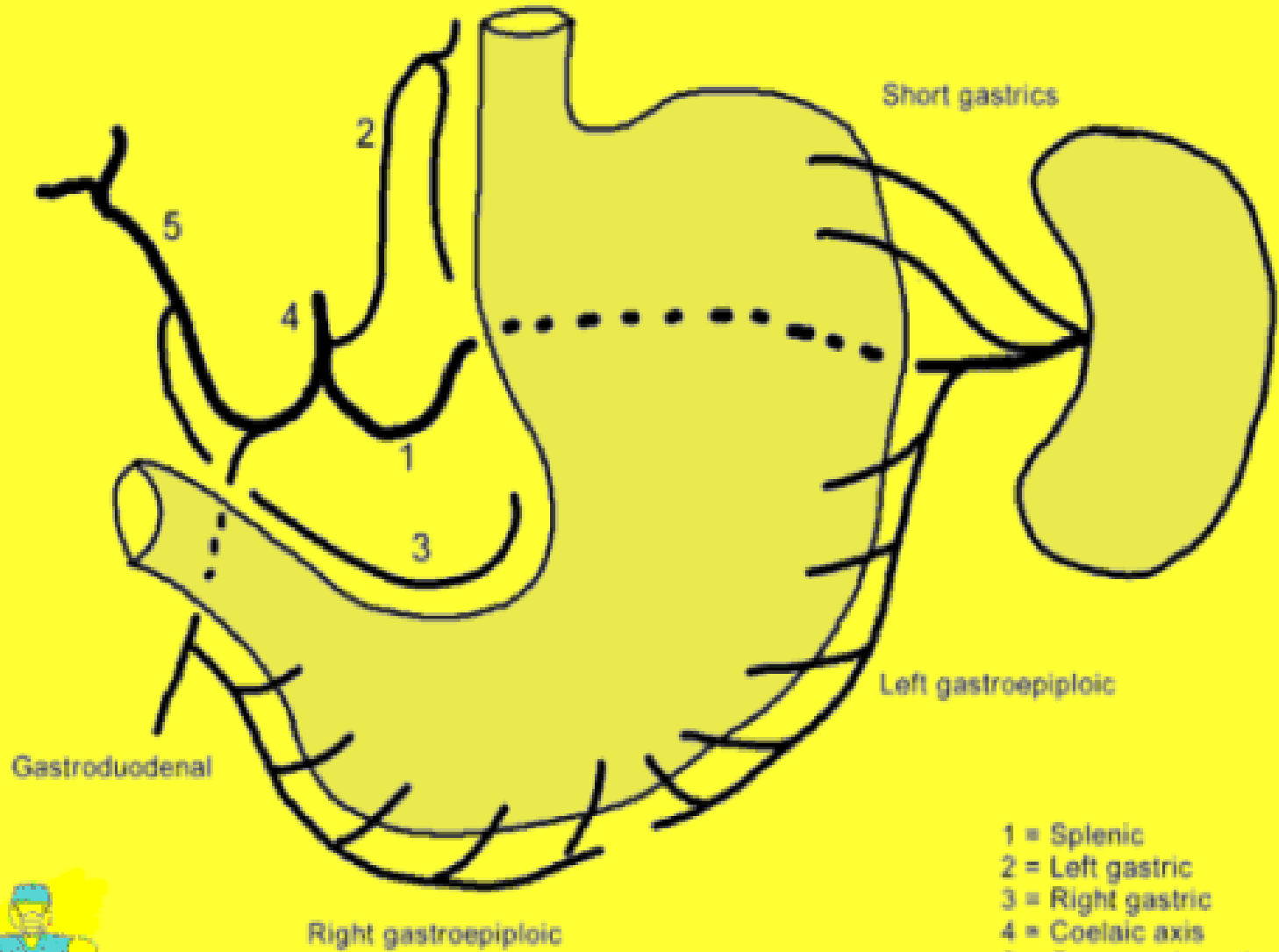
Karcinom žaludku

MUDr. Petra Tesařová, CSc.
Onkologická klinika VFN a
1.LFUK

A stylized, dark teal silhouette of a mountain range is located in the bottom right corner of the slide, partially overlapping the text area.








Karcinom žaludku

- ◆ 95% adenokarcinom
- ◆ Intestinální typ
- ◆ Difusní typ-linitis plastica
- ◆ 760 000 ročně na světě
- ◆ 2.nejčastější příčina smrti na nádor na světě

Rizikové faktory

- ◆ Infekce helicobakterem pylori
- ◆ Nedostatek vitaminu C
- ◆ Krevní skupina A, HNPCC, Li-Fraumeni
- ◆ Perniciózní anémie
- ◆ Hypogamaglobulinémie
- ◆ Resekce žaludku
- ◆ Věk (nejč. 60-65l.), muž 2xRR, černoch, indián 2xRR
- ◆ Kouření
- ◆ Hypochlorhydrie
- ◆ Dieta-škrob, málo ovoce, zeleniny, uzené, slané, nitráty

Helicobacter pylori

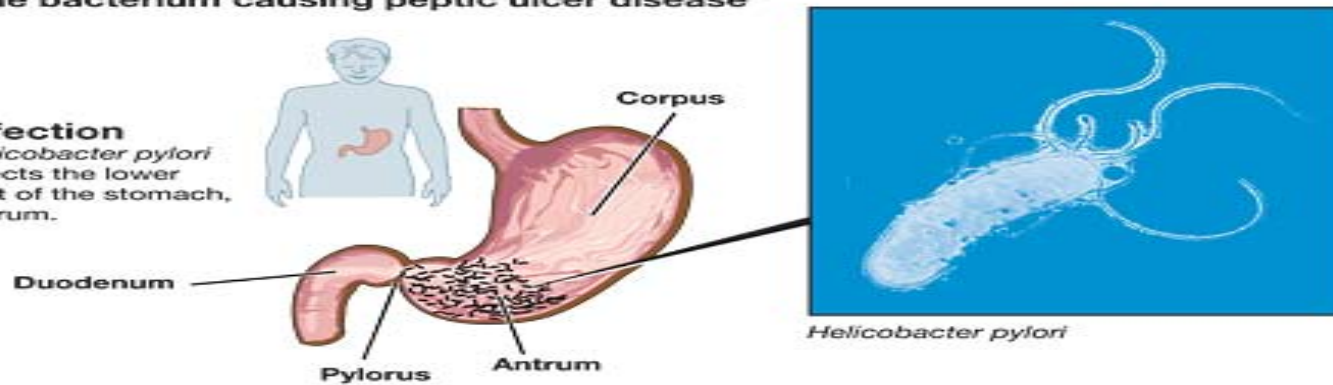
- ◆ Robin Warren, Barry Marshall-
Nobelova cena za fyziologii 2005
 - ◆ 1982 80-90% žaludečních a
duodenálních vředů
 - ◆ 40% v západní Evropě , 70%
rozvojových zemích
 - ◆ Karcinom žaludku, MALT lymfom
- 

Helicobacter pylori

— the bacterium causing peptic ulcer disease

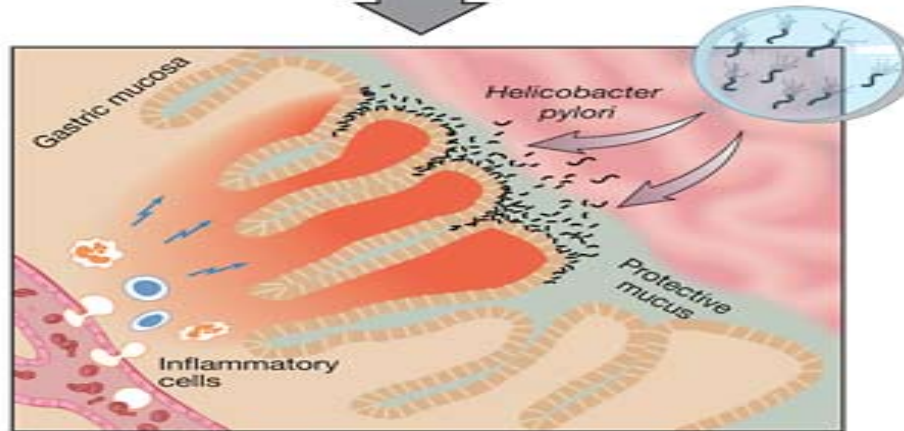
Infection

Helicobacter pylori infects the lower part of the stomach, antrum.



Inflammation

Helicobacter pylori causes inflammation of the gastric mucosa (gastritis). This is often asymptomatic.



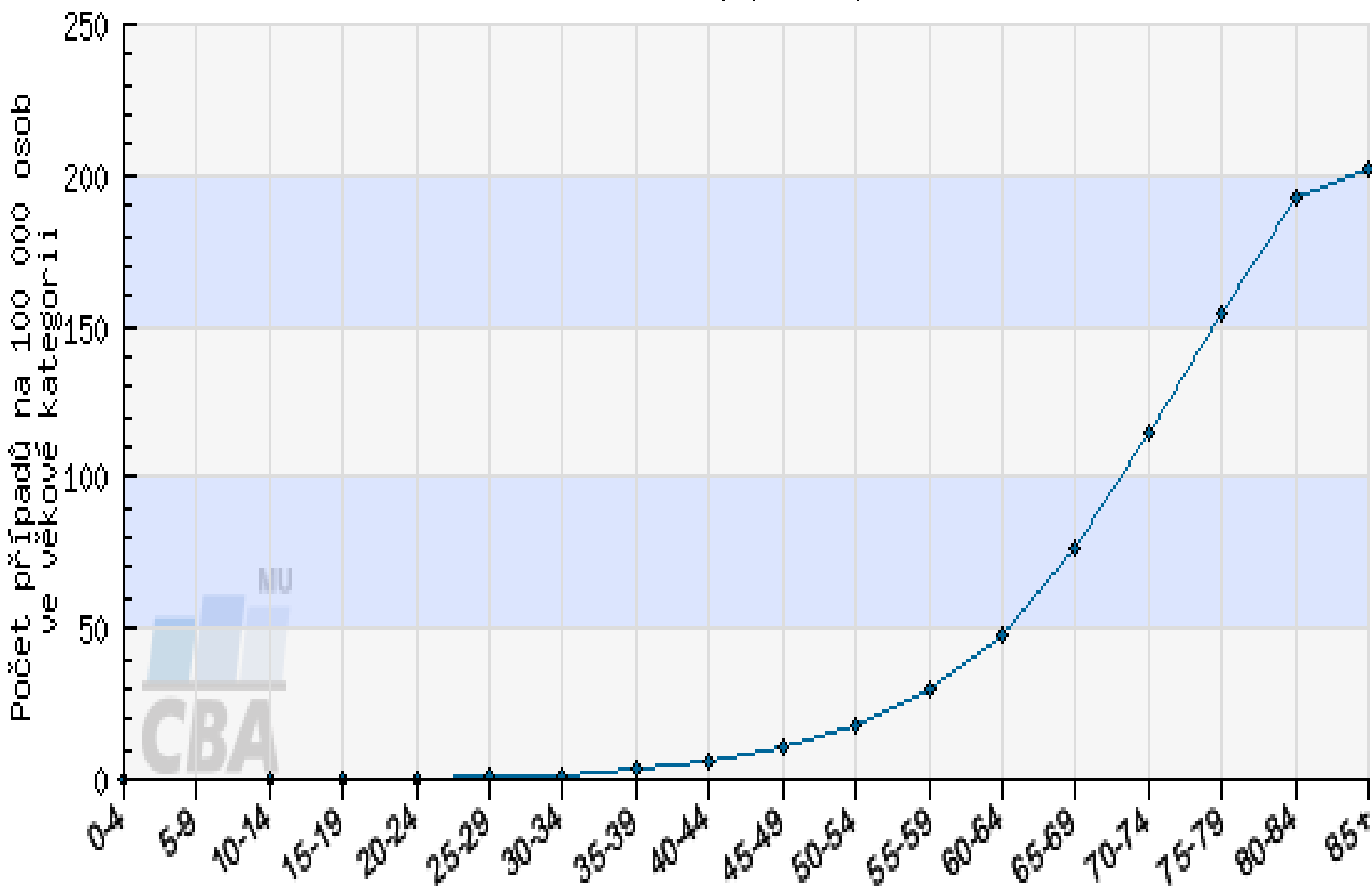
Ulcer

Gastric inflammation may lead to duodenal or gastric ulcer. Severe complications include bleeding ulcer and perforated ulcer.



C16 - ZN žaludku - Incidence

věková struktura populace pacientů



C16 - ZN žaludku

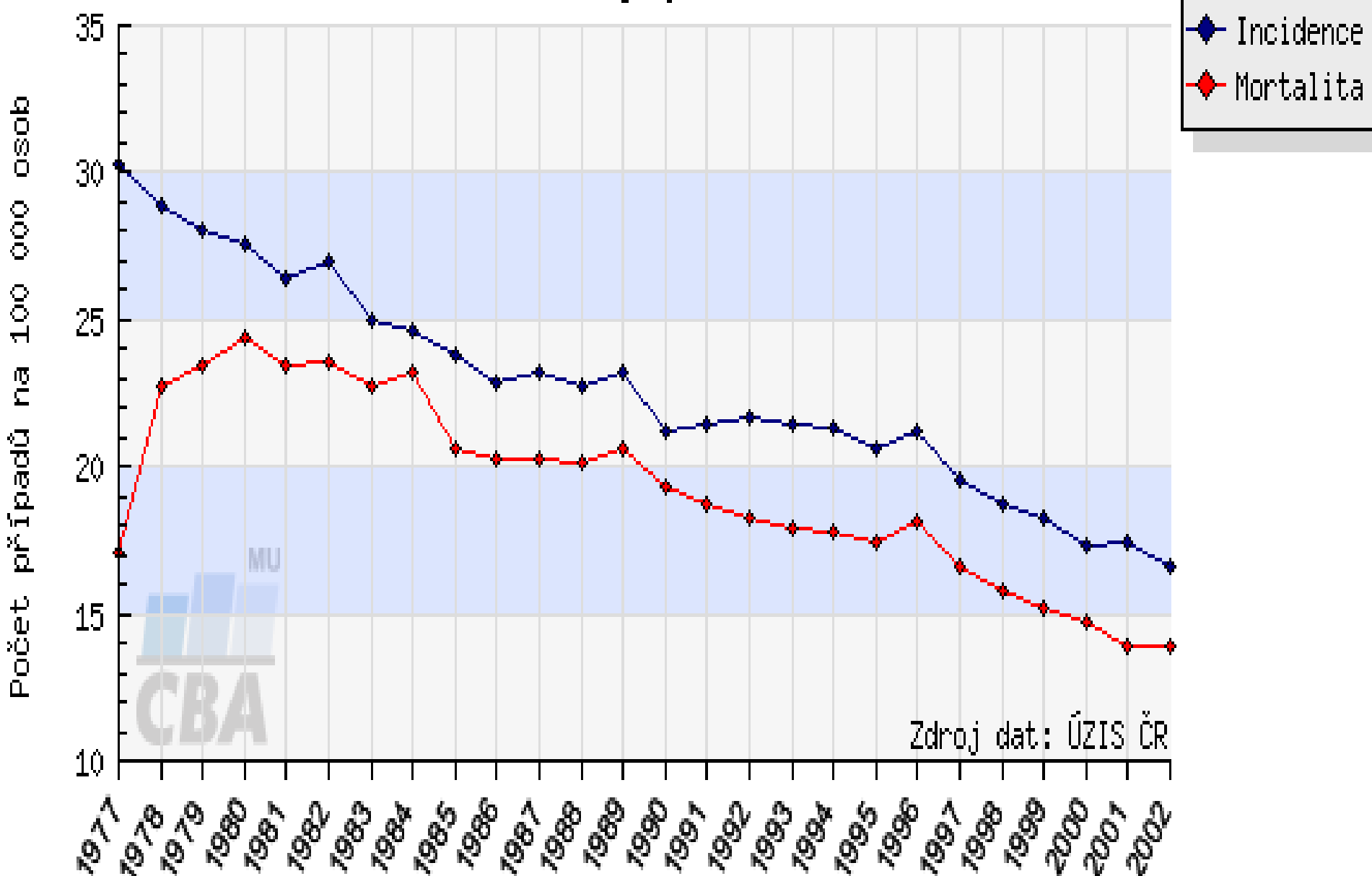
Časový vývoj, Počet případů na 100 000 osob

Rok	1977	1978	1979	1980	1981	1982	1983	1984	1985	1986	1987	1988	1989
Incidence	30.3	28.9	28.0 5	27.5 3	26.4 2	27	24.9 6	24.6 6	23.7 6	22.8	23.2 3	22.7 7	23.2 6
Mortalita	17.0 7	22.7	23.4 9	24.3 8	23.4 5	23.5 9	22.7 8	23.2 4	20.6 2	20.2 8	20.3	20.1	20.5 7
Rok	1990	1991	1992	1993	1994	1995	1996	1997	1998	1999	2000	2001	2002
Incidence	21.2 2	21.3 9	21.7 1	21.4 9	21.3 6	20.6 1	21.2 3	19.6	18.7 5	18.2 1	17.3 2	17.3 9	16.5 8
Mortalita	19.2 7	18.7 1	18.2	17.9 1	17.8 3	17.3 9	18.1 1	16.5 8	15.7 6	15.2	14.7 7	13.8 6	13.9

Zdroj dat:
UZIS

C16 - ZN žaludku

Vývoj v čase

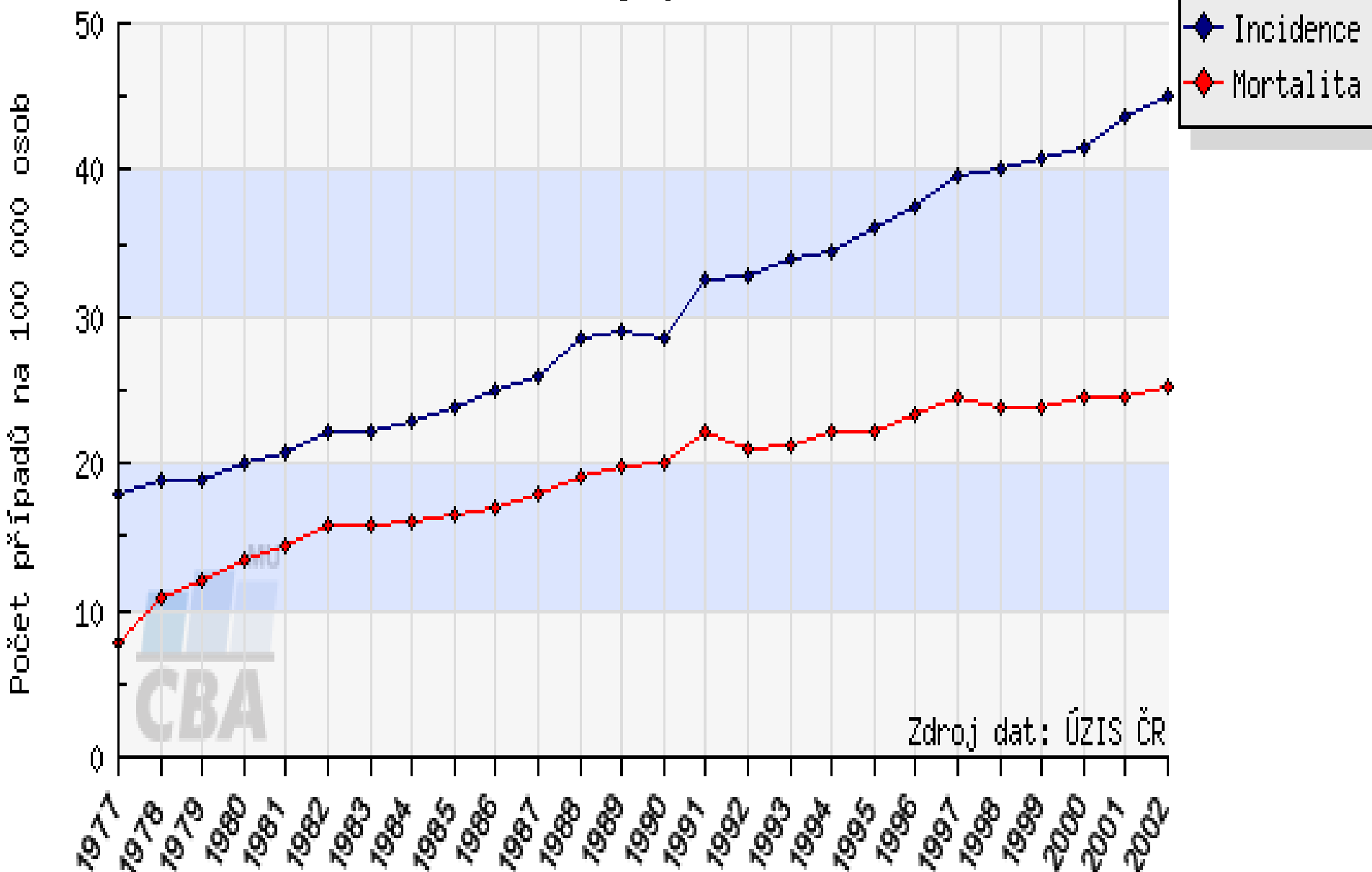


Analýzovaná data: N(inc)=60883, N(mor)=51571

<http://www.svod.cz>

C18 - ZN tlustého střeva

Vývoj v čase

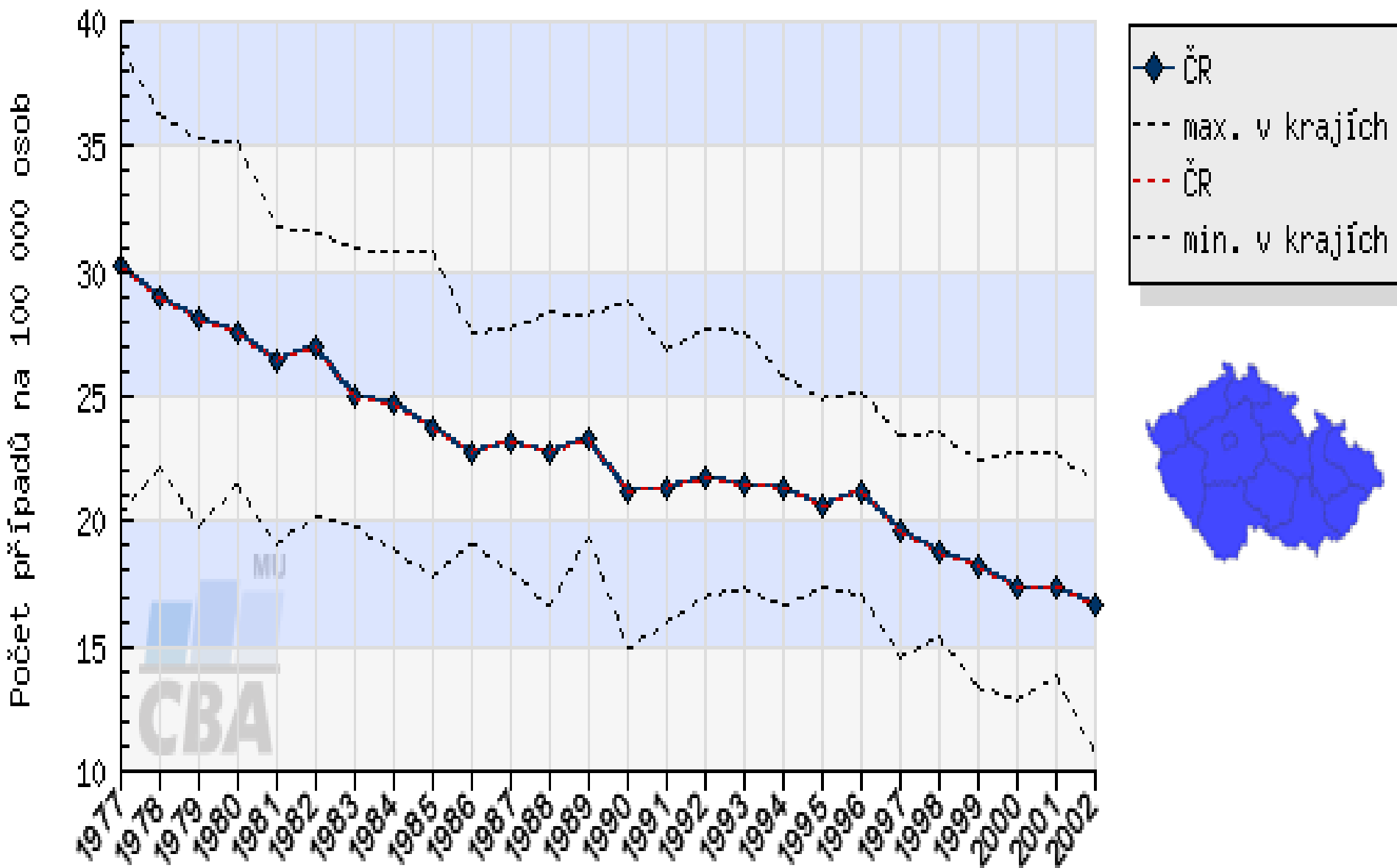


Analýzovaná data: N(inc)=80657, N(mor)=51011


<http://www.svod.cz>

C16 - ZN žaludku - Incidence

Vývoj v čase

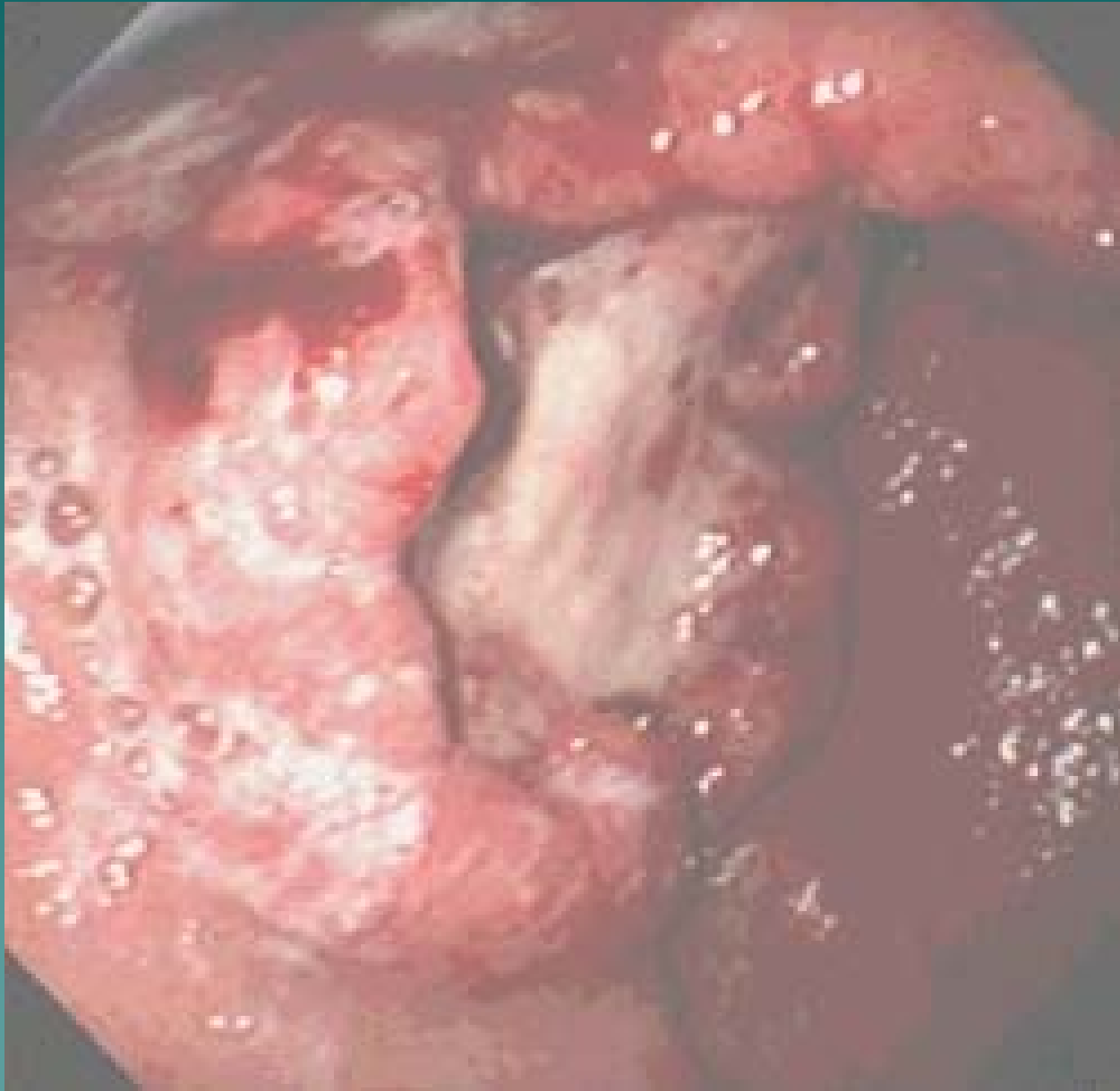


Prekancerozy

- ◆ Infekce helicobakterem pylori
 - ◆ Atrofická gastritida
 - ◆ Intestinální metaplázie
 - ◆ Dysplazie
 - ◆ Polypy
- 
- A stylized, dark teal silhouette of a mountain range is positioned in the bottom right corner of the slide, adding a decorative element to the background.

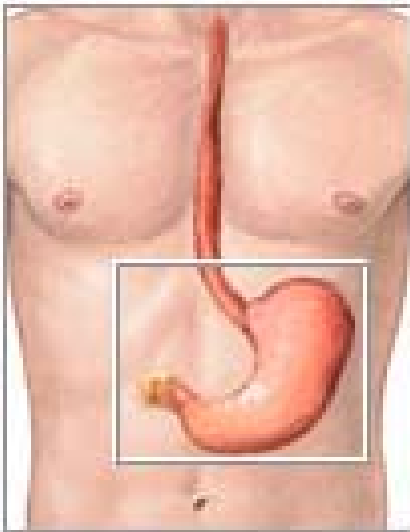






Chirurgické řešení

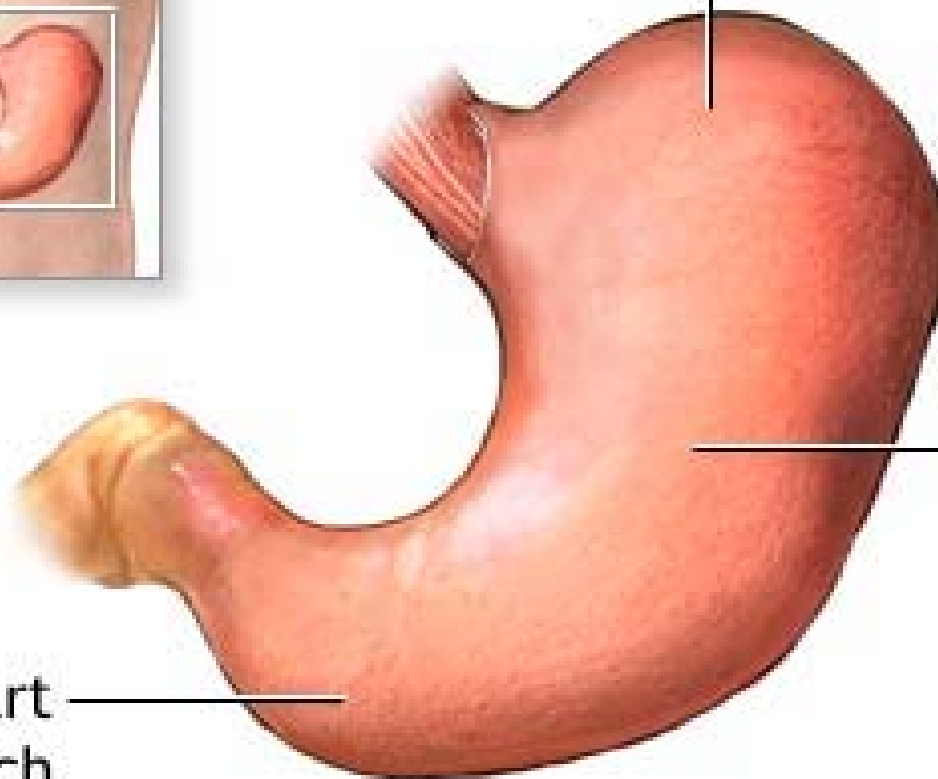
- ◆ Jediná kurativní metoda
- ◆ 10-20% v časném stadiu
- ◆ 50% resekabilní



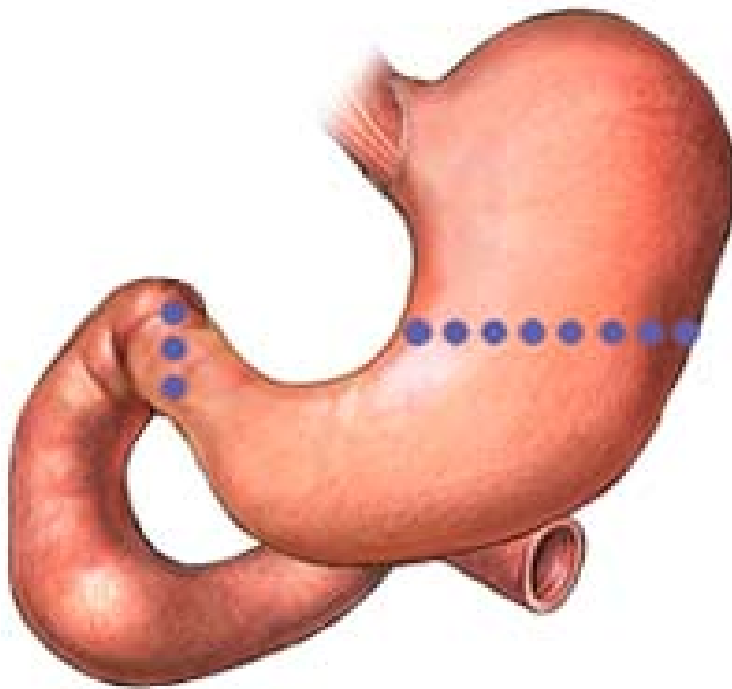
Fundus of
stomach

Body of
stomach

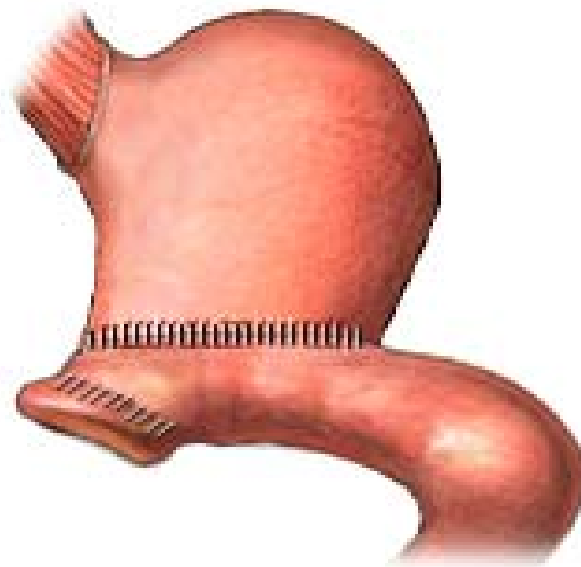
Pyloric part
of stomach



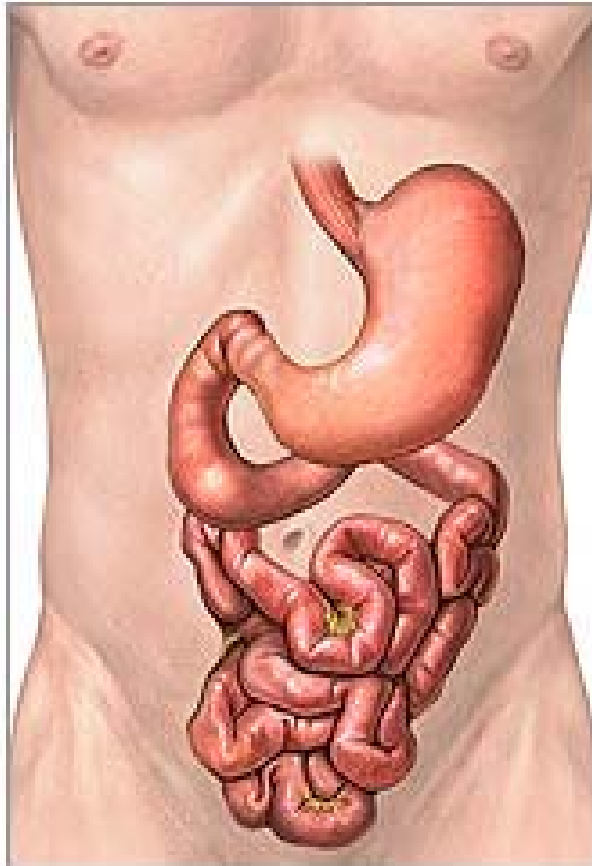
Part (or all)
of the stomach
is removed



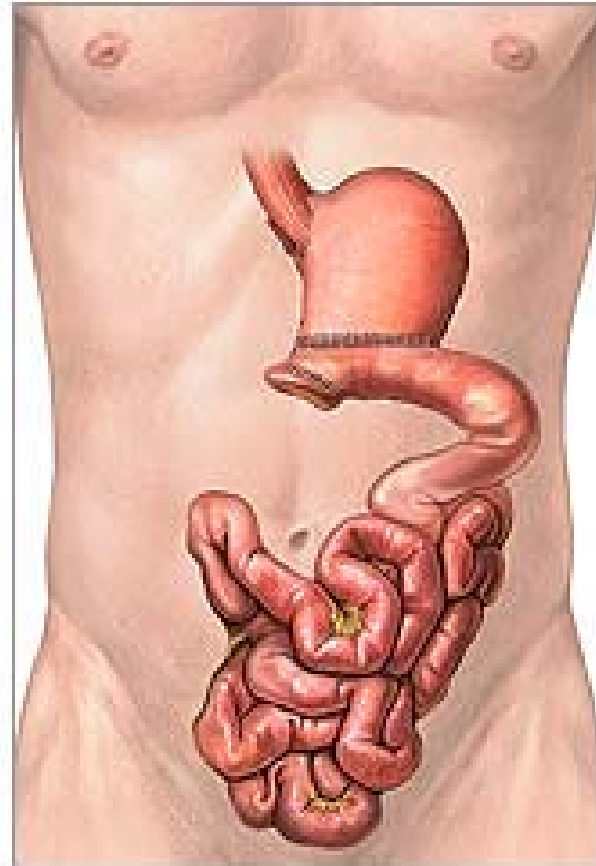
Intestine is
joined to
stomach



Before



After



Stagingová vyšetření

- ◆ GFS s histologií
- ◆ Endosonografie
- ◆ CT břicha
- ◆ Laparoskopie
- ◆ Peritoneální laváž

TNM

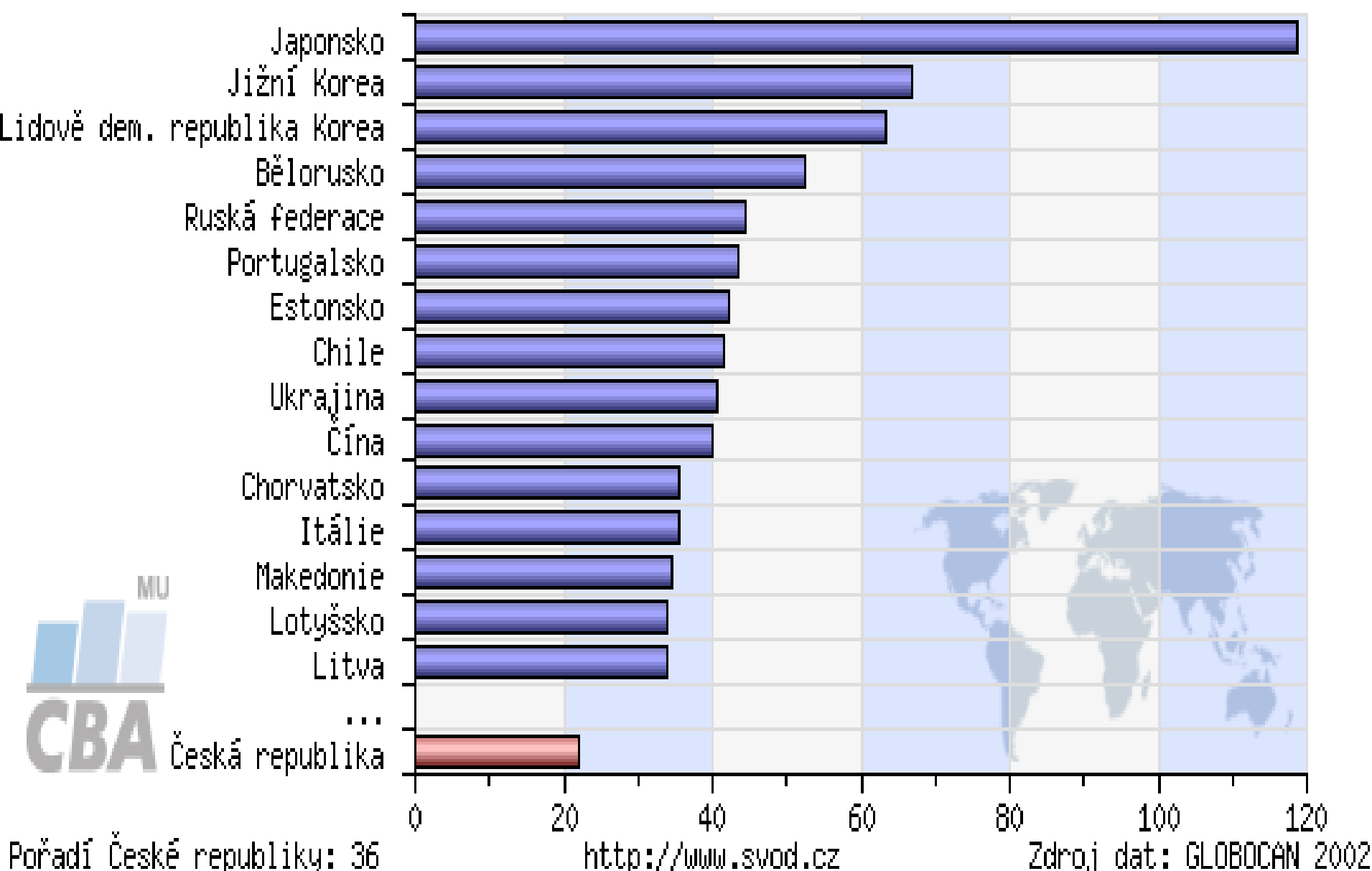
- ◆ T
- ◆ Tis - Carcinoma in situ
- ◆ T1 - do submukózy
- ◆ T2 – do muscularis propria nebo subserózy
- ◆ T3 – do serózy
- ◆ T4 – do okolních orgánů
- ◆ N
- ◆ N0 – žádná uzlina
- ◆ N1 - 1-6 regionálních uzlin
- ◆ N2 - 7-15 regionálních uzlin
- ◆ N3 - >15 regionálních uzlin
- ◆ M
- ◆ M0 – bez metastáz
- ◆ M1- vzdálené metastázy

Birminghamský staging

- ◆ Stadium 1 nádor proniká do muscularis propria
- ◆ Stadium 2 do svaloviny a serozy
- ◆ Stadium 3 přes celou stěnu a uzlinové postižení
- ◆ Stadium 4a zbytková nemoc
- ◆ Stadium 4b vzdálené metastázy

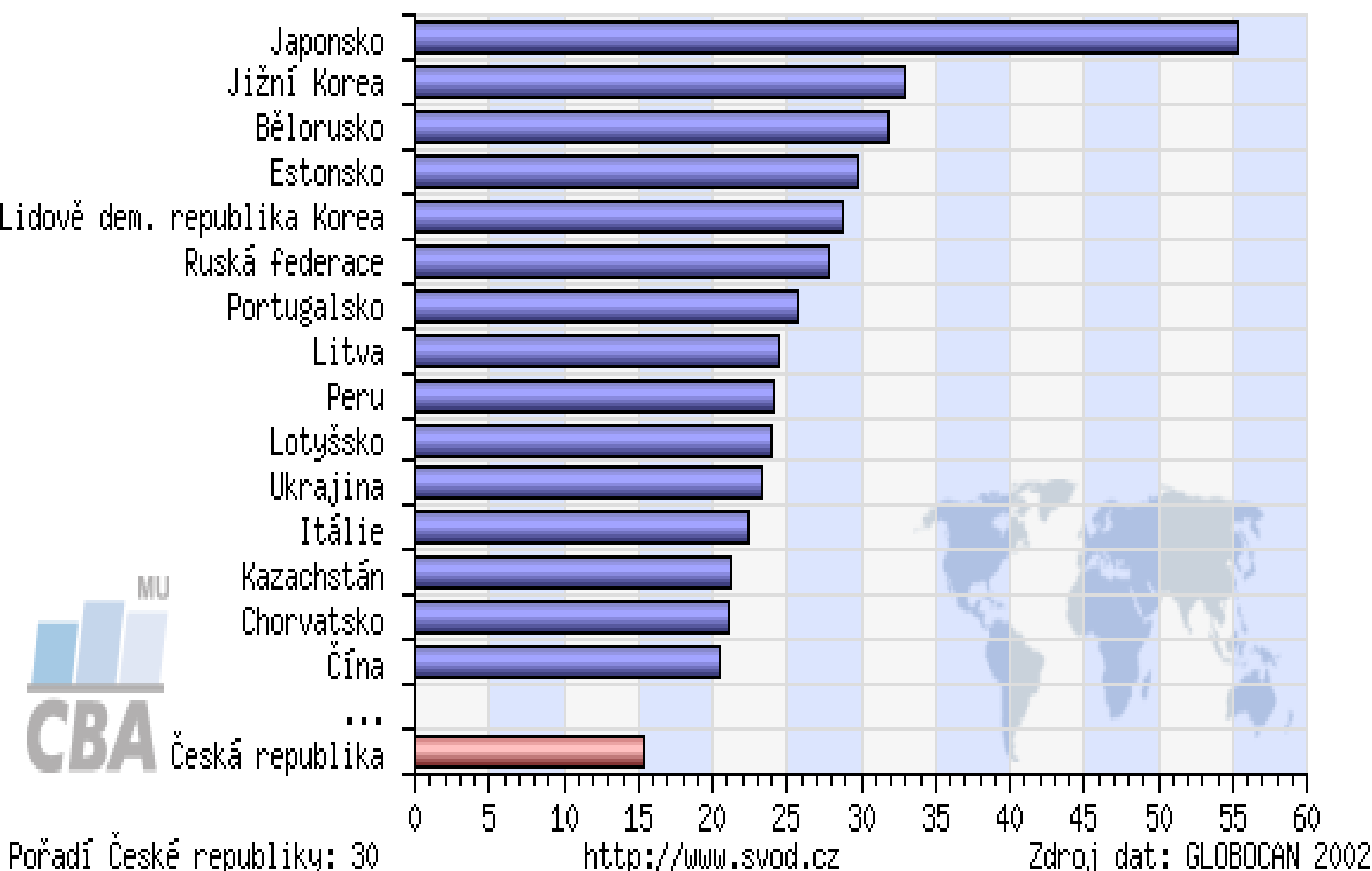
C16 - Žaludek, muži

srovnání incidence v ČR s ostatními zeměmi světa, přepočet na 100 000 osob



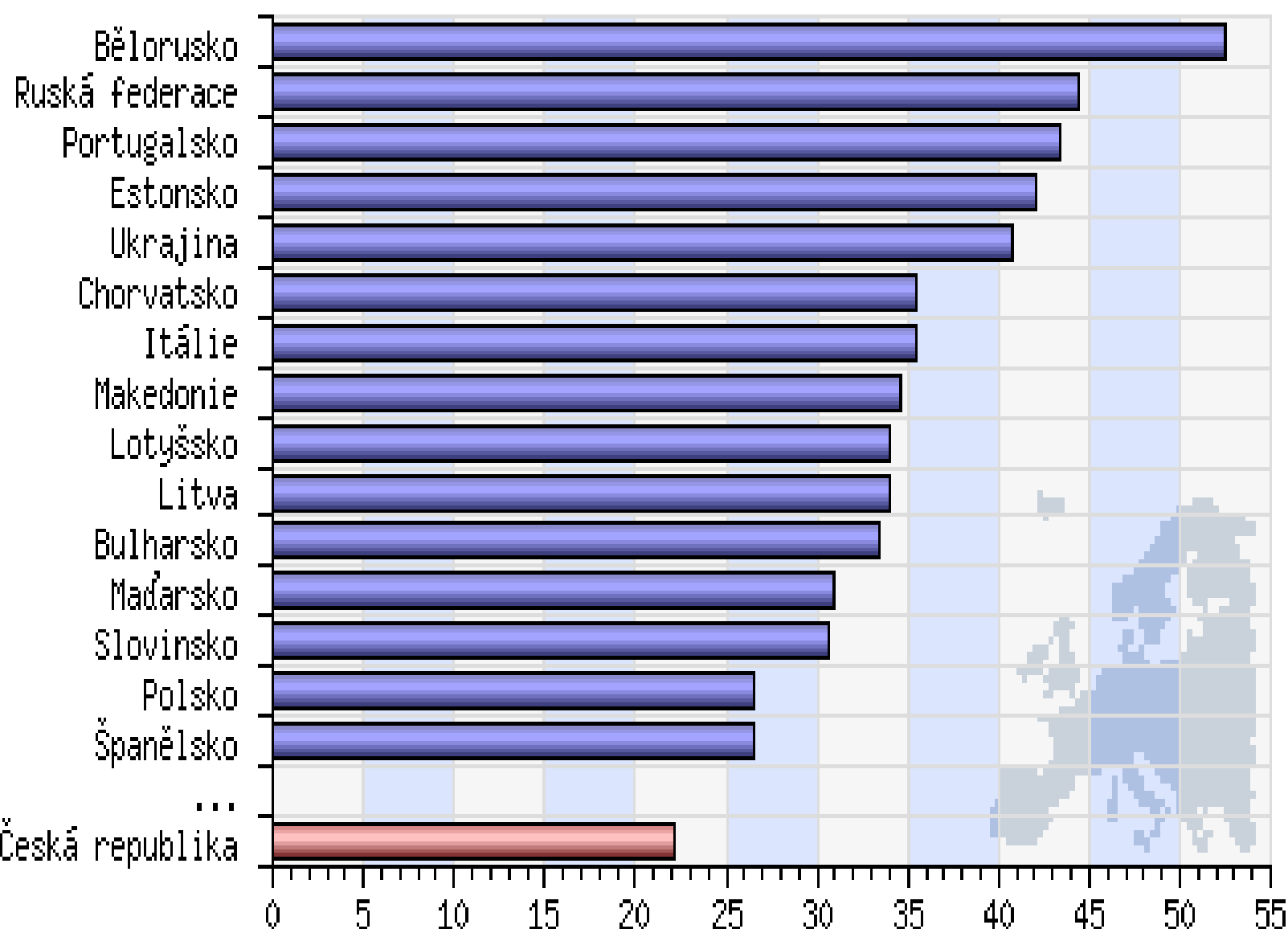
C16 - Žaludek, ženy

srovnání incidence v ČR s ostatními zeměmi světa, přepočet na 100 000 osob



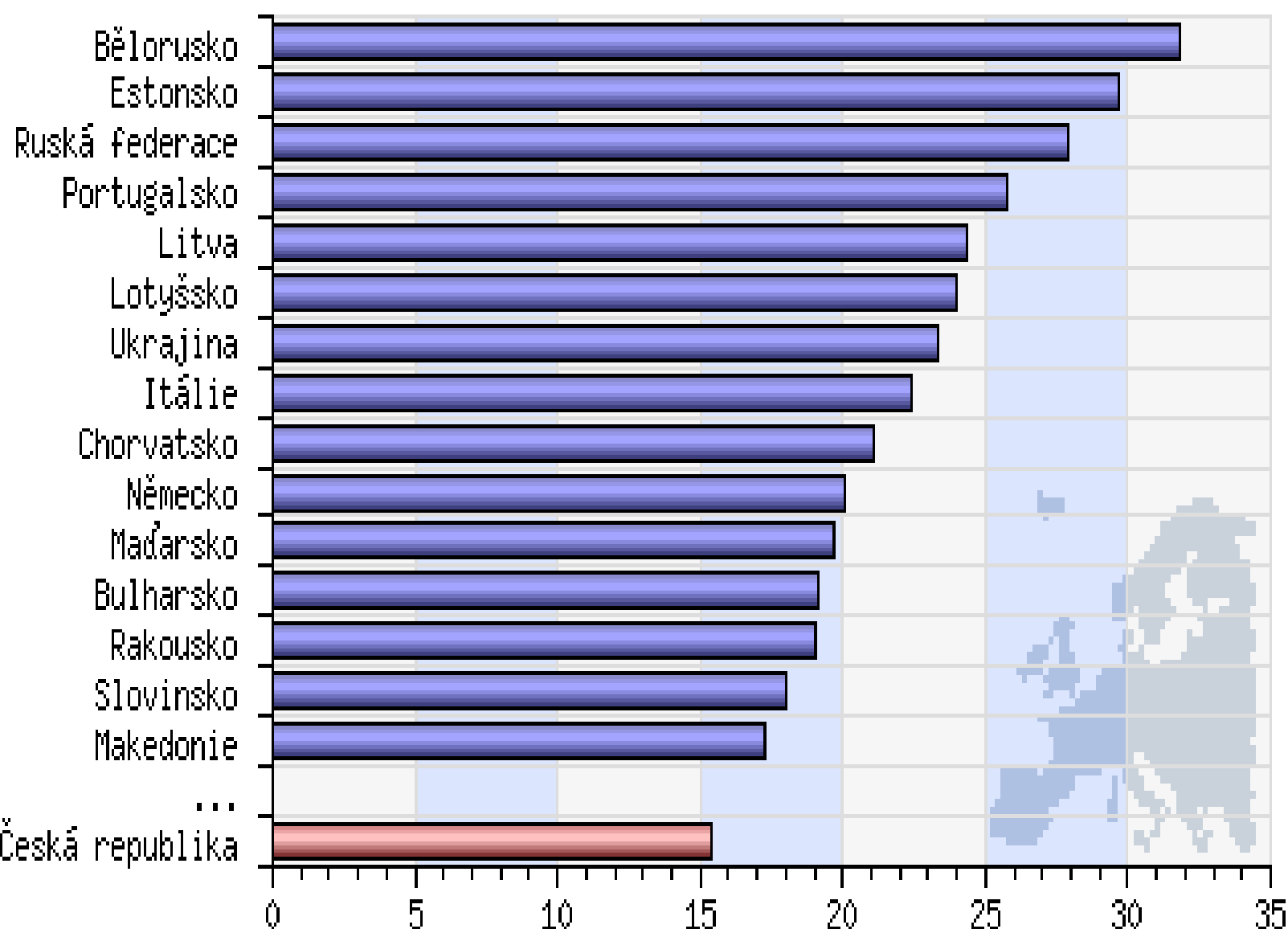
C16 - Žaludek, muži

srovnání incidence v ČR s ostatními zeměmi Evropy, přepočet na 100 000 osob



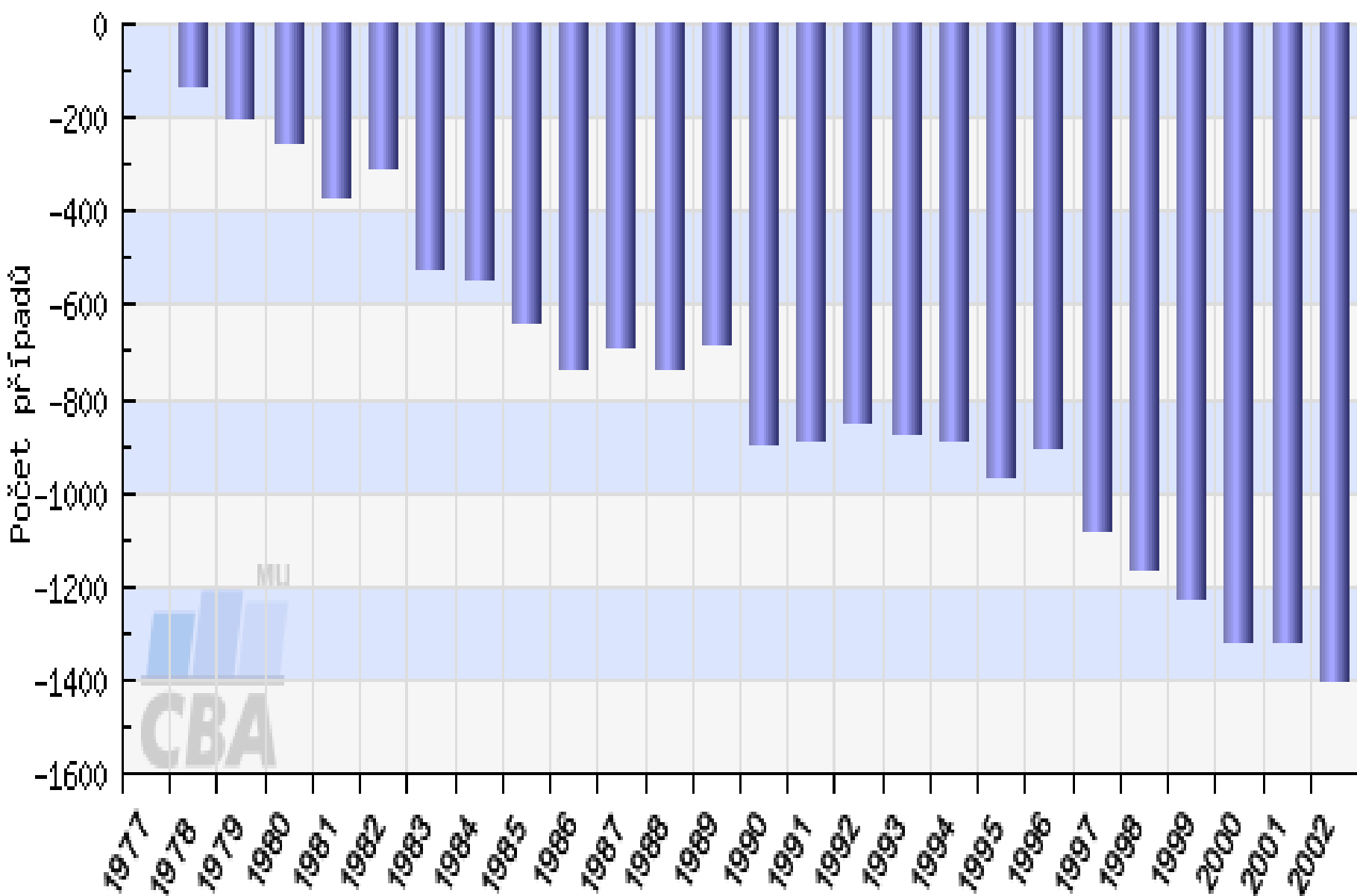
C16 - Žaludek, ženy

srovnání incidence v ČR s ostatními zeměmi Evropy, přepočet na 100 000 osob



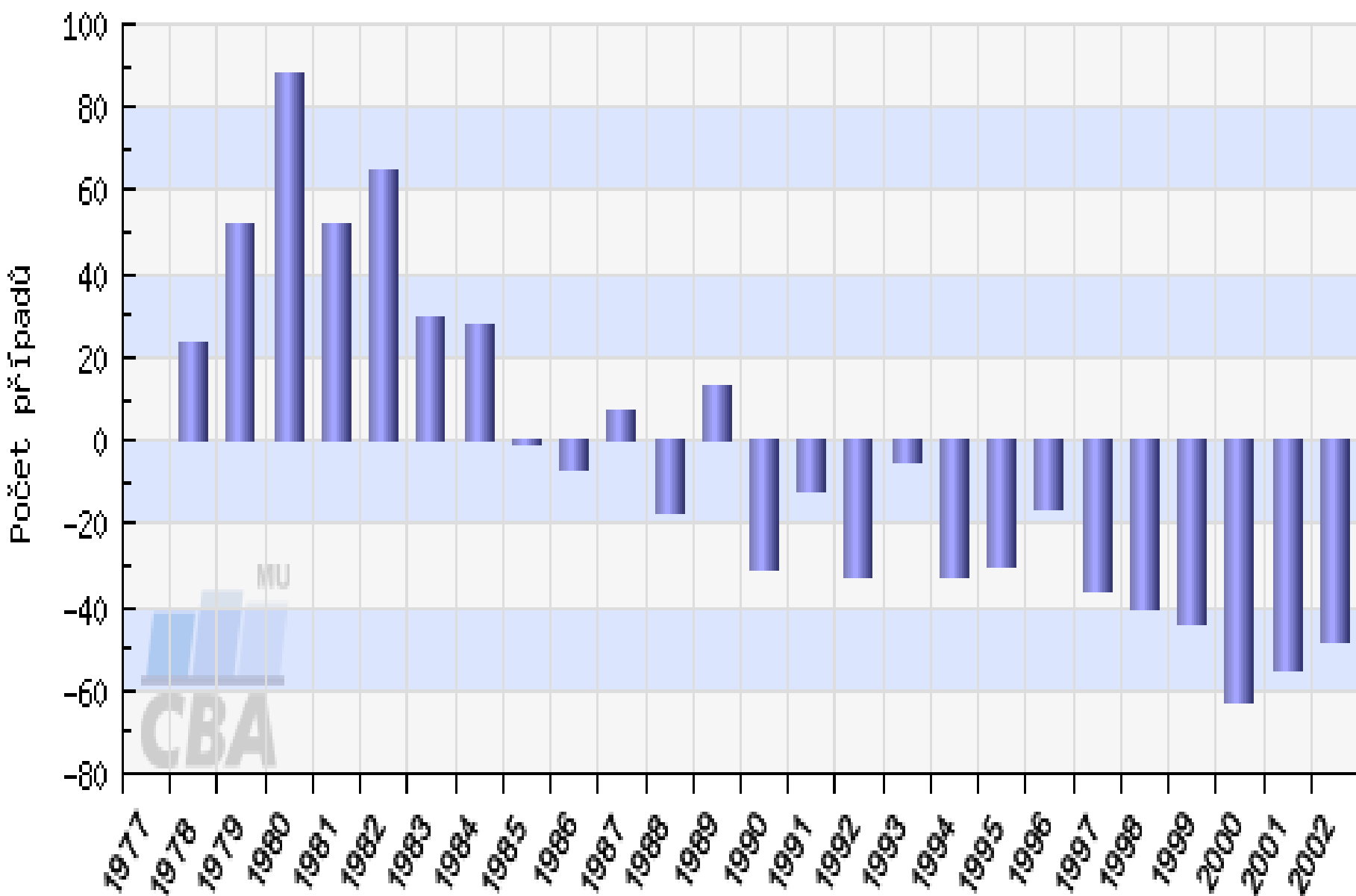
C16 - ZN žaludku

index růstu incidence k roku 1977



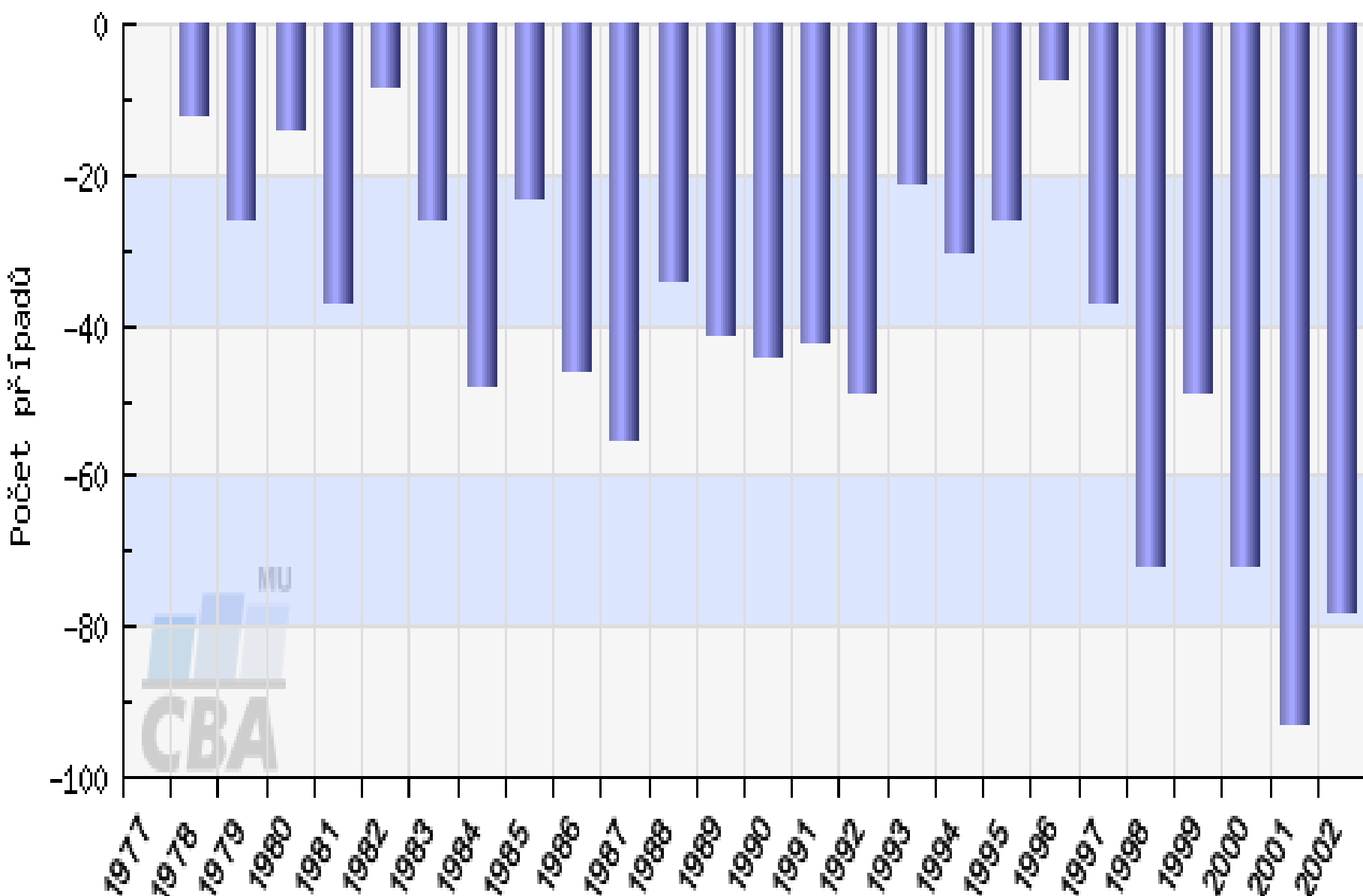
C16 - ZN žaludku, Hl. n. Praha

index růstu incidence k roku 1977



C16 - ZN žaludku, Ústecký kraj

index růstu incidence k roku 1977

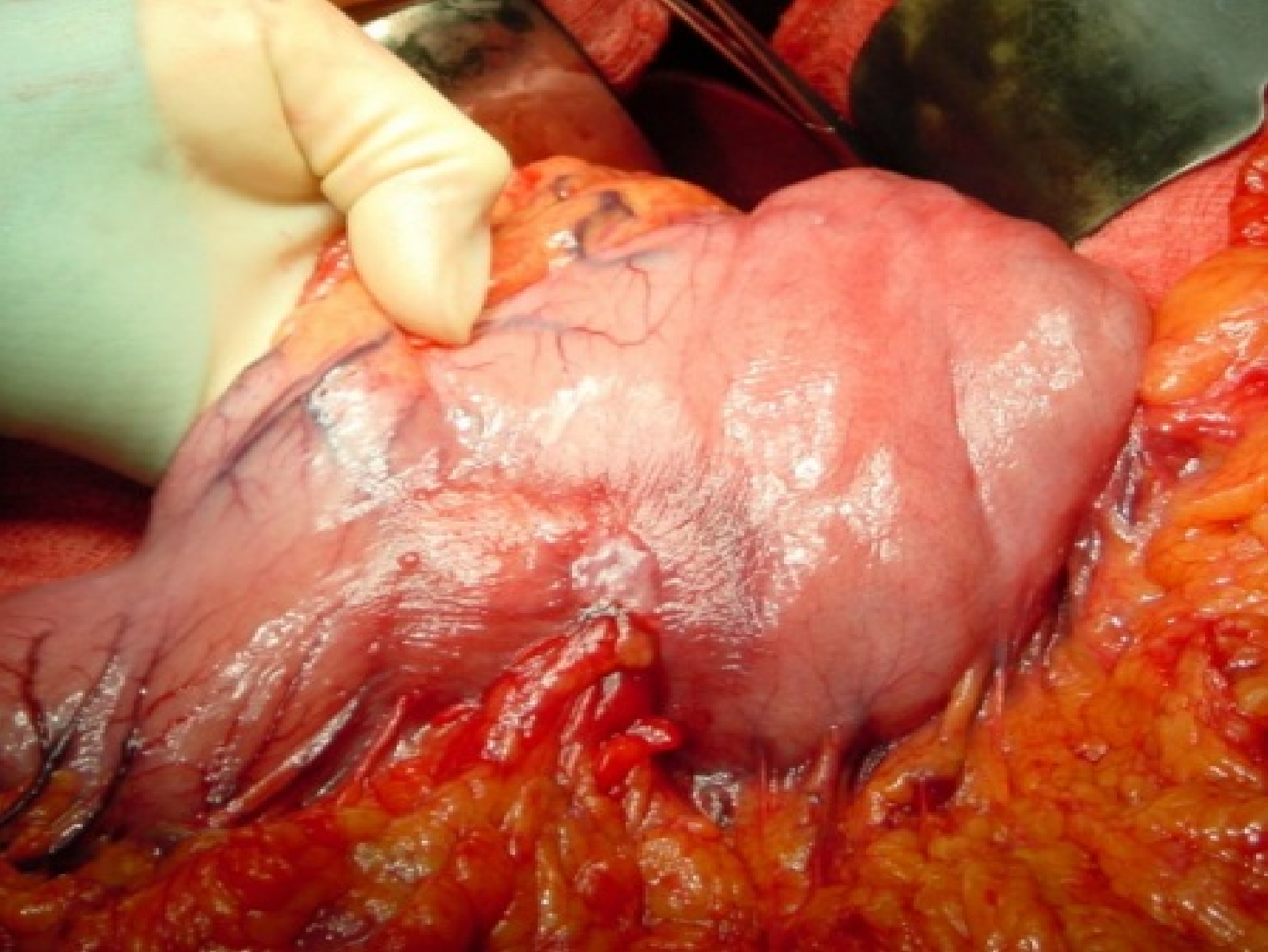


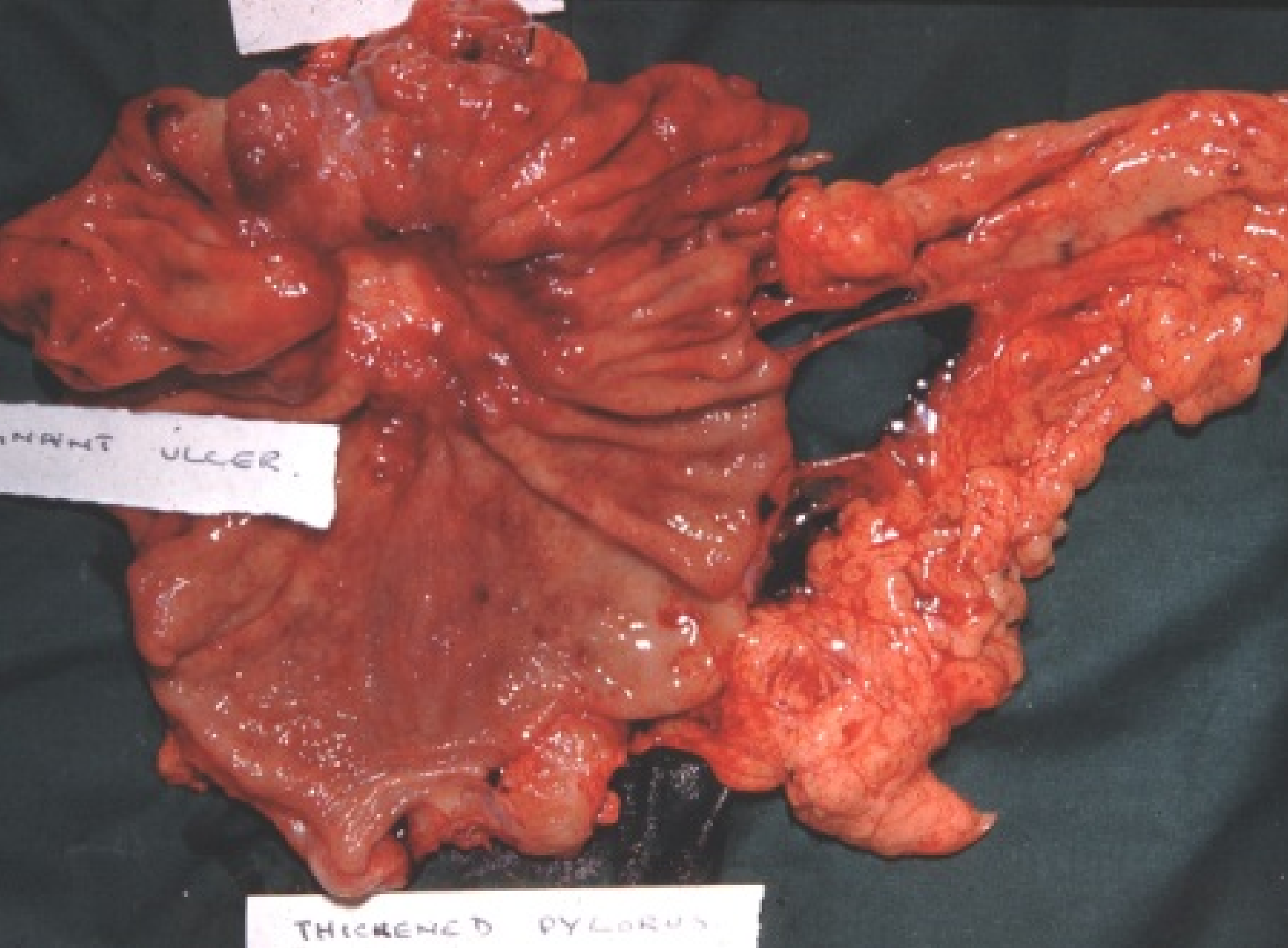
STÁDIA A 5-TI LETÉ PŘEŽITÍ

Stage	TNM Stage	5-Year Survival
1	T1N0M0, T1N1M0, or T2N0M0	88%
2	T1N2M0, T2N1M0, or T3N0M0	65%
3a	T2N2M0, T3N1M0, or T4N0M0	35%
3b	T3N2M0	35%
4	T4N1-3M0, TxN3M0, or TxNxM1*	5%

Prognóza

- ◆ Velmi špatná
- ◆ Celkové 5 ti leté přežití 5%-15%
- ◆ St.I 70%
- ◆ St.II 32%
- ◆ St.III 10%
- ◆ St.IV 3%





ULCER

THICKENED PYLORUS





Poresekční syndromy

- ◆ Dumping syndrom
- ◆ Hypoglykemie
- ◆ Chronické obtíže- nedostatek vitaminu B12 s makrocytární anemií, esofagitida, osteoporóza

Možnosti onkologické léčby

- ◆ Jen paliativní
- ◆ Chemoradioterapie- inoperabilní, lokálně pokročilý, po operaci s postižením uzlin
- ◆ Radioterapie- bolestivé metastázy, krvácení
- ◆ Chemoterapie- ECF.TCF, ELF, 5-FU kont.