



SYMPOZIUM KE SVĚTOVÉMU DNI PROTI RAKOVINĚ

Liga proti rakovině Praha u příležitosti Světového dne proti rakovině uspořádala ve středu 5. února společně s Českou lékařskou společností JEP



Sympozium určené laické i odborné veřejnosti. Letošním tématem byla „Nádorová onemocnění hlavy a krku“.

V krásném sále Lékařského domu přivítala v úvodu všechny

přítomné **MUDr. Alexandra Aschermannová**. Upozornila na skutečnost, že toto každoroční odborné setkání se koná již podevatenácté. Poté předala slovo **MUDr. Michaele Fridrichové**, předsedkyni Ligy, která se věnovala ve



svém vystoupení především možnostem prevence ORL nádorů. Uvedla, že mezi nádory označované jako nádory hlavy a krku patří tumory paranazálních sinů (vedlejších nosních dutin), du-

tiny nosní, ústní, jazyka, slinných žláz, faryngu. Celosvětově tvoří zhoubné nádory hlavy a krku 890 000 nových případů za rok a figurují jako příčina smrti u více než 450 000 případů (rok 2023). V Evropě bylo v roce 2021 zaznamenáno okolo 151 000 nových případů (přibližně 4 % ze všech nádorů) a 70 000 úmrtí. V roce 2021 bylo jen v ČR zachyceno téměř 2 000 nádorů, čímž se toto onemocnění řadí na 9. místo v incidenci, s výraznou převahou mužů (2,3 : 1). V období 2017–2021 byl v ČR střední věk nově nemocných 64 let, 50 % pacientů bylo ve věku 57–72 let.



Nejčastěji jsou hlášeny nádory rtu a dutiny ústní, nádory hrtanu a hltanu a nádory orofaryngu. Zatímco incidence s tabákem spojených nádorů mírně klesá, vzrůstá podíl HPV pozitivních nádorů orofaryngu, především patrové tonsily. 75 % nádorů je spojeno s nadměrným užíváním alkoholu, nedostatečnou hygienou dutiny ústní, kariézním chrupem s chronickým drážděním bukalní sliznice, kouřením a používáním tabáku v libovolné formě. Zbývá procenta připadají na jiné mechanismy vzniku, např. infekce lidským papilomavirem HPV 16.

Paní doktorka se zmínila také o terapeutických možnostech nádorů hlavy a krku. Základem je vyšetření ORL odborníkem, je nutný staging onemocnění, zhodnocení celkového stavu a komorbidit pacienta a jeho preferencí. Nálezem se zabývá multidisciplinární tým, který zvolí strategii léčby.

Následně se slovo ujal **prof. MUDr. Jan Klozar, CSc.**, z Kliniky ORL a chirurgie hlavy a krku

1. LF UK a FN v Motole, který se ve své přednášce věnoval diagnostice a chirurgické léčbě nádorů ORL. Úvodní část zaměřil na prevenci, do které zahrnul očkování proti HPV, jež je dnes již zcela hrazené pojišťovnami pro adolescenty ve věku 11 až 14 let, je účinné stejně jak pro dívky, tak i pro chlapce. Očkování má smysl i v dospělosti, kdy si je občané již hradí sami.

Diagnostika nádorů prošla vývojem od nových světelných zdrojů, rozšíření endoskopických metod do ambulantní sféry, rozvoj sonografické diagnostiky, optických sonografických metod až po vývoj zobrazovacích metod, kterými jsou CT, magnetická rezonance nebo PET CT. V několika videích nás pan profesor seznámil s flexibilní videolaryngoskopií či možnostmi endoskopického zobrazení. V přehledu terapií se soustředil na roli chirurgie ve všech oblastech, zásadní roli má interdisciplinární spolupráce (chirurg, radiační onkolog, klinický onkolog, rentgenolog, foniatr, plastický chirurg, rehabilitační pracovníci). Nové trendy léčby kladou důraz na kvalitu života, rozvoj endoskopické operability a perorálních výkonů včetně robotické chirurgie, dochází k odklonu od velmi radikálních výkonů.

Přednáškami „ORL nádory a strategie léčby“ a „Možnosti radioterapie nádorů hlavy a krku“ nás zaujal

doc. MUDr. Milan Vošmik, Ph.D., MBA, z Kliniky onkologie a radioterapie LF UK

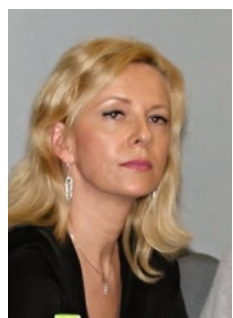


a FN Hradec Králové. V úvodu poděkoval Lize proti rakovině za její činnost a aktivitu. Vyjádřil poděkování i za dva poskytnuté granty na podporu onkologického výzkumu na klinice onkologie a radioterapie FN HK.

Nejdříve nás seznámil s neúprosnými čísly, v roce 2023 byla incidence nádorů hlavy a krku 2498, tvoří 3,8 % všech nádorů, u mužů 5,2 % všech nádorů a u žen 2,2 %, mortalita činí 1 056 případů, což představuje 3,9 % všech nádorů. Docent Vošmik také zdůraznil vysokou účinnost multidisciplinárních týmů. Nejčastěji se vyskytují nádory orofaryngu (34 % všech nádorů hlavy a krku). V časných stádiích se volí buď radikální operace nebo radikální radioterapie, lokálně a regionálně pokročilé nádory ORL jsou buď resectabilní (radikální operace + pooperační RT nebo pooperační RCHT), nebo neresectabilní (radikální chemoterapie, chirurgický výkon je ponechán jako záchranná léčba). Zmínil se také o využití PET CT pro plánování radioterapie (přesné zobrazení místa ozáření).

Po krátké diskusi a následném obědě jsme se opět všichni sešli v sále.

MUDr. Lucie Veselá z Ústavu radiační onkologie FNB svou přednášku na téma „Systémová léčba nádorů krku a hlavy“ zahájila obrázkem podrobného schématu umístění nádorů. Uvedla,



že v roce 2021 to byl 9. nejčastější diagnostikovaný novotvar, poměr mužů : ženy činí 2,3 : 1. Nejvíce postihuje populaci ve věku 60 až 69 let. V roce 2021 bylo bohužel 61 % nově diagnostikovaných novotvarů ve III. a IV. stadiu. Pětileté přežití činilo v letech 2015–2019 55,9 %, oproti letům 2009–2015, kdy to bylo pouhých 9 %.

MUDr. Veselá uvedla, jak důležité je v oblasti prevence očkování proti HPV, lidskému papilomaviru. Očkování je dostupné od roku 2000 a od roku 2018

je poskytováno zdarma pro dívky ve věku od 11 do 15 let a od roku 2024 i pro chlapce.

Léčebná strategie se odvíjí od toho, zda se jedná o lokalizované karcinomy (časná stadia) a lokálně a regionálně pokročilé karcinomy, zde dochází k chirurgické resekci + adjuvantní radioterapii, chirurgické resekci a adjuvantní chemoterapii atd. Pokud je nádor inoperabilní, přistupuje se ke kombinaci chemo- a radioterapie. Léčba onemocnění diagnostikovaného v metastatickém stadiu (tyto nádory většinou metastázuji do lymfatických uzlin – toto lze ještě léčit), pokud jde o metastázy vzdálené, není možná. Do roku 2014 docházelo ke kombinaci operace + chemoterapie + radioterapie, po roce 2014 přichází imunoterapie a nový lék Pembrolizumab, který se používá k léčbě pokročilých typů nádorových onemocnění. Bohužel i zde nastupují nežádoucí účinky imunoterapie, tím, že dochází k nadměrné aktivaci imunitního systému, mohou nastat chřipkové příznaky, průjemy, vyrážky, záněty plic, střev či štítné žlázy. Pokud jsou příliš závažné, může dojít k přerušení nebo ukončení podávání léku a dále se podávají kortikosteroidy.

MUDr. Mgr. Petra Beran Holečková, Ph.D., MBA, z Ústavu radiační onkologie FNB svou přednášku „Výživa pacientů s nádory hlavy a krku“ zahájila mottem: „Žádný pacient neprofituje z malnutrice“.



Až 20 % pacientů s nádorovým onemocněním umírá z důvodu malnutrice. Malnutrice, tedy podvýživa, je při těchto onemocněních velmi častá, výrazně zhoršuje zdravotní stav, komplikuje léčbu a snižuje šance na uzdravení, zhoršuje psychický stav pacienta. ORL nádory jsou komplikované anatomicky, jsou léčeny komplexně a komplikovaně, a proto je velmi nutná komplexní nutriční podpora. Pacienta musíme doslova živit, čím vyšší BMI, tím delší přežití. Musí dojít ke změně životního stylu, nemocný se musí naučit péči o sebe sama, důležité je udržet si svalovou hmotu, která klesá u více než 50 % pacientů. Pacienti s úbytkem svalové hmoty vykazují větší toxicitu chemoterapie. Nutností je tedy zachovat tělesnou kompozici. Onkologický pacient musí mít schopnost

anabolismu, tedy dostatek bílkovin, obohacených aminokyselin, vitamínu D, Omega - 3 PUFA, což jsou rozpustné vlákniny spolu s adekvátním příjmem energie. Důležitou součástí je nutriční intervence, což je cílená léčebná nebo preventivní metoda založená na úpravě výživy. Využívá se také sondová výživa nebo parenterální výživa.

Opět zde má nezastupitelnou roli multidisciplinární tým (spolupráce lékařů, nutricionistů, psychologů, duchovní podpora).

Poslední přednáška „Rehabilitace hlasu a polykání po léčbě nádorů ORL oblastí“ **MUDr. Markéty Bonaventurové** z Kliniky ORL a chirurgie hlavy a krku



1. LF UK a FN v Motole nám nastínila rozdělení rehabilitace podle typu operačního výkonu, zda jde o operaci bez zásahu na hrtanu, se zachováním hrtanu či odnětí hrtanu (laryngektomie). Pro první dvě skupiny, tedy bez zásahu na hrtanu nebo se zachováním hrtanu, je vypracován soubor cvičení a režimových opatření, která pomáhají léčit hlasovou poruchu. Cvičení zlepšuje i dýchání, důležitá je také hlasová hygiena, tedy dostatečný příjem tekutin, zvlhčený vzduch, hlasový klid. Pokud dojde při operaci k odnětí hrtanu, laryngektomie, využívají se náhradní hlasové mechanismy – jícnový hlas (tento typ využívají 2 % pacientů), elektrolarynx (počítačový/mechanický hlas) nebo použití tracheozofaceální protézy. Tato protéza přináší úspěšnou pomoc 85 % pacientům, platí zde nutnost celoživotních kontrol, výměn a zavádí se již při primárním výkonu operace. Mezi soubor rehabilitací patří dechová rehabilitace, fyzioterapie, rehabilitace polykání – zde je nutné včasné zahájení, cílem je zabránit podvýživě, dehydrataci a aspiraci. Paní doktorka rovněž podtrhla důležitost spolupráce multidisciplinárního týmu, ORL specialisty, stomatologa, logopeda, nutričního specialisty a fyzioterapeuta.

Klíčovými oblastmi rehabilitace jsou logopedie a svalové posilování. IDDSI je mezinárodně uznávaný systém úpravy konzistence stravy, zahrnuje osm úrovní od čirých tekutin po pevnou stravu, využívá se tedy typ stravy, kterou může pacient polykat. Cílem rehabilitace je zajistit pacientovi dostatečnou kvalitu života.