

Rak pankreasa

Pišu: mr.sc. Ivo Trogrlić i Dragan Trogrlić

Firma „ Dren „ DOO Žepče

tel/fax: 00387-(0)32-881-774, Mob: 00387-61-461-517

Rak pankreasa (gušterače) jedan je od najzloćudnijih tumora uopšte. U SAD od ovog tumora godišnje oboli oko 36 000 , a umre oko 30 000 ljudi. Obolijeva oko 13 ljudi na 100 000 stanovnika, tako da se u BiH svake godine može očekivati oko 400-450 novih slučajeva (tačnih podataka nema). Petogodišnje preživljavanje oboljelih je 1%. Prosjek preživljavanja od postavljene dijagnoze je 4-6 mjeseci i tek svaki četvrti oboljeli doživi godinu dana nakon što mu se dijagnosticira rak gušterače. Ovaj zloćudni tumor pokazuje otpornost na postojeće biološke lijekove (Avastin), kao i na većinu citostatika koji se koriste kod ostalih tumora probanih organa. U toku su istraživanja novih bioloških lijekova, kao i učinkovitost imunološke terapije vakcinom GV 1001 koja bi trebala da poboljša imuni odgovor na stanice raka gušterače. Kako se radi o tumoru kod kojeg se broj oboljelih gotovo poklapa sa brojem umrlih, mislimo da je čitaocima najvažnije ukazati na faktore rizika koji dovode do pojave raka pankreasa.

Faktori rizika

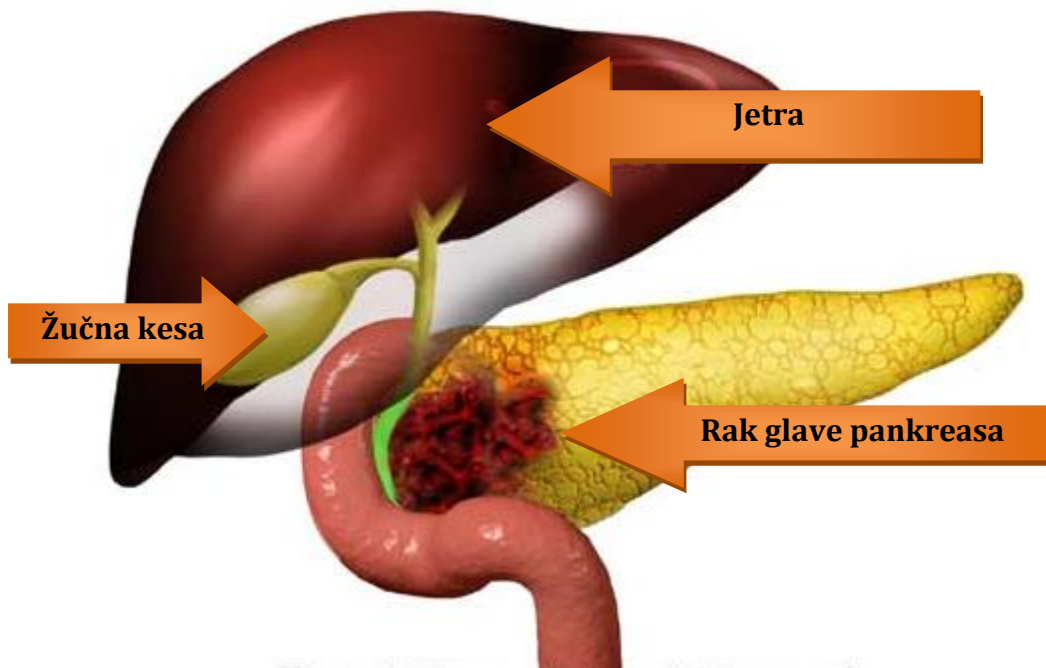
Od raka pankreasa obolijevaju ljudi starije životne dobi i najviše se dijagnosticira u dobi od 70-75 godina, što dodatno otežava liječenje i doprinosi velikoj smrtnosti, jer se kod starijih osoba ne može primijeniti optimalno liječenje zbog čestog prisustva drugih bolesti koje su prepreka za agresivnu terapiju koja može dati rezultate. Faktore rizika možemo podijeliti na stečene i nasljedne. Stečeni faktori su vezani za način ishrane i pušenje i kod oko 50% oboljelih rak se razvija kao posljedica nezdravog načina života. Tako pušači koji puše više od kutije cigara dnevno imaju 2-5 puta veće šanse da obole od raka pankreasa. Rizik dodatno raste ako je pušač gojazan i uz to boluje od šećerne bolesti. Sa druge strane voće i povrće bogato likopenom (kajsije, grejp, lubenica, paradajz) kao i ono bogato folnom kiselinom (vitamin B-9 koji se nalazi u zelenim dijelovima povrća) štite od razvoja raka pankreasa.

Pretjeranu konzumaciju crvenog mesa i polugotovih proizvoda, kao i pušenje i alkohol posebno treba da izbjegavaju osobe koje imaju člana obitelji u prvom koljenu koji je bolovao od raka pankreasa kao i oni koji imaju neki od sindroma koji povećavaju rizik za razvoja ove bolesti. Nasljedni karcinom dojke i jajnika (mutacija BRCA-2 gena) jedan je od sindroma kod kojeg se osim ova dva tumora, kod pojedinih članova obitelji kod kojih je naslijeđen defekt ovog gena, može razviti i rak pankreasa. Porodice čiji članovi obolijevaju od familijarne adenomatozne polipoze (APC) koju karakteriše pojava stotina polipa na debelom crijevu još u ranoj mladosti, od koji će se neki sigurno pretvoriti u rak debelog crijeva, imaju značajno povećan rizik i za nastanak raka pankreasa. Isto vrijedi i za sindrom nasljednog nepolipoznog karcinoma debelog crijeva. Oba ova sindroma detaljno smo opisali kad smo govorili o raku debelog crijeva.

Sindrom displastičnog nevusa (madeža) osim što je faktor rizika za razvoj kožnog raka-melanoma, za 20-30 puta povećava rizik i za nastanak raka pankreasa. Displastični madež je poseban tip madeža kojeg karakteriše nejednaka pigmentacija i nepravilne granice. Pankreas je žlijezda koja sintetizira različite probavne enzime. Osima toga

sintetizira i inzulin. Dugotrajna upala pankreasa (kronični pankreatitis) dovodi do postepenog propadanja pankreasa, koji uslijed toga gubi funkciju

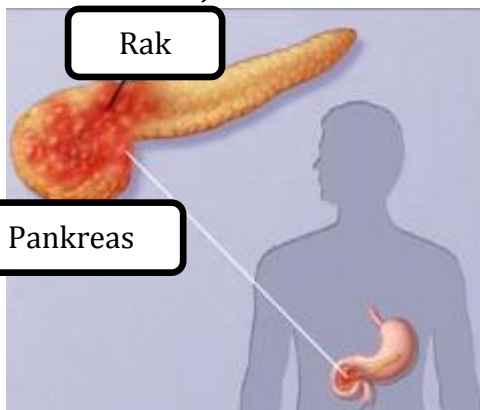
Slika 1 rak glave pankreasa



Najčešći uzrok upale pankreasa je pretjerana konzumacija alkohola. Štetne tvari koje se stvaraju u toku upale mogu dovesti do oštećenja ćelija pankreasa što može biti početak zloćudnog procesa. Kronični pankreatitis je progresivna bolest koju suvremena medicina može usporiti, ali ne i izliječiti. Prestanak konzumiranja alkohola usporava razvoj bolesti, a samim tim se smanjuje rizik za razvoj raka uslijed upale. Poseban oblik pankreatitisa je nasljedni kronični pankreatitis i sklonost ka ovom oboljenju nasljeđuje se porodično. Sklonost ka raku pankreasa oboljelih od ovog oblika pankreatitisa raste sa trajanjem oboljenja (oko 25x nakon 20 godina trajanja bolesti).

Simptomi i liječenje raka pankreasa

Pojava simptoma raka pankreasa u velikoj većini slučajeva znak je uznapredovale i/ili metastatske bolesti. Bol je prisutna kod oko 80% oboljelih i javlja se u gornjem dijelu stomaka. Traje kratko i širi se prema leđima. Često se pojavljuje nakon obroka, a



izraženija je nakon ležanja na leđima. Kod oboljelih se javlja značajan gubitak težine i povezan je sa proljevima, masnom stolicom i osjećajem rane sitosti. Treći čest simptom je žutica koja je praćena svrabom i tamnom mokraćom. Sve su ovo simptomi i kroničnog pankreatitisa što one koji već boluju od ove bolesti zavara i kasno dovodi liječniku na dodatne pretrage. Dijagnostičke metode koje se koriste kod ovog

oblika raka su laboratorijske i slikovne metode. Na žalost laboratorijski testovi koji se danas koriste su neosjetljivi i nedovoljno precizni i podjednako ukazuju na i pankreatitis i na rak pankreasa. Kod oboljelih od pankreatitisa dijagnoza raka je znatno otežana i zato se preporučuje svim starijim od 50 godina kod kojih se iznenada pojave simptomi pankreatitisa, da urade sve pretrage u cilju pronalaženja mogućeg tumora pankreasa. Najkorisniji tumorski marker je tzv. karbohidratni antigen (Ca 19-9) i on se uglavnom koristi da se pomoću njega prati kakav je odgovor na liječenje kod pacijenata kod kojih je dijagnosticiran rak.

Od slikovnih dijagnostičkih metoda najvažniji su abdominalni (UZ) i endoskopski ultrazvuk (EUZ). UZ otkriva oko 60-70% tumora pankreasa koji su veći od 3 cm, dok mu kod manjih tumora preciznost pada na oko 40%. EUZ je dobar za procjenu širine tumorskog procesa, a pomoću njega se radi i ciljana biopsija tankom iglom pomoću koje se uzima uzorak tkiva za analizu. Ostale slikovne dijagnostičke metode su MR, CT i CT/PET skener i koriste kao dopuna UZ i EUZ radi veće preciznosti. Liječenje raka i prognoza zavisi od vrste tkiva iz kojeg se rak razvio kao i od stadija bolesti. Oko 90% tumora razvija se iz izvodnih kanala (duktalni karcinom), a to je i najzloćudniji tip raka pankreasa, kojeg karakteriše brz i agresivan rast, kao i rano metastaziranje. Tumori koji se razvijaju iz drugih dijelova pankreasa bolje odgovaraju na terapiju i oboljeli imaju značajno duže petogodišnje preživljavanje. Liječenje je, kao i kod ostalih tumora probavnih organa, operacija, kod raka dijagnosticiranom u ranom stadiju, kemoterapija i radioterapija. Od citostatika koriste se 5-fluorouracil ili gemcitabin. Kemoterapija se koristi prije operacije da se smanji tumorska masa i tumor učini operabilnim ili nakon nje, da bi se uništile zaostale mikrometastaze. Kod uznapredovalog ili metastatskog raka gušterače koristi se palijativna kemoterapija koja ima za cilj djelimično smanjenje tumorske mase i produžavanje života oboljelih. Biljni preparati autora ovog teksta (reklamni dio desno) daju dobre rezultate u liječenju tumora pankreasa. Rezultati ovise o stadiju tumora, a najbolji rezultati se postižu kad se preparati koriste zajedno sa kemoterapijom i/ili zračenjem. Osnovni pokazatelj djelotvornosti biljne terapije je vrijednost tumorskog markera Ca19-9 kao i subjektivno stanje oboljelog.