

Biopsije tumora usne šupljine, ždrijela i grkljana u KBC-u Split od 2005.-2017. Godine

Zvonimir JUKIĆ¹

Prof.dr.sc. Merica GLAVINA DURDOV², dr.med.

¹ Student 6. godine Studija dentalne medicine Medicinskog fakulteta Sveučilišta u Splitu

² Zavod za patologiju, sudsku medicinu i citologiju, KBC Split

SAŽETAK

Najčešći zloćudni tumori glave i vrata su oralni i laringealni karcinom. Doktori dentale medicine se često prvi susreću s oralnim tumorom u svojih bolesnika, a otorinolaringolozi otkrivaju tumore grkljana. Analizirali smo biopsije tumora usne šupljine, ždrijela i grkljana dijagnosticirane na Odjelu za patologiju KBC Split u dvanaestgodišnjem razdoblju s ciljem epidemiološkog uvida u populaciju naših bolesnika. Podaci o susljednim biopsijama tih tumora od 1. siječnja 2005. do 31. prosinca 2017. godine prikupljeni su iz računalne pismohrane Zavoda za patologiju. Zaprimito je ukupno 3015 biopsija tumora usne šupljine, ždrijela i grkljana. U usnoj šupljini i ždrijelu dijagnosticirano je 717 dobroćudnih tumora. U 756 biopsija tumora usne šupljine dijagnosticiran je zloćudni tumor, najčešće karcinom pločastih stanica. U biopsijama ždrijela je bilo 421 zloćudnih tumora, od čega 51.5% iz orofarinksa, Biopsije tumora grkljana u 875 slučajeva (81%) odgovaraju zloćudnom tumoru, najčešće karcinomu pločastih stanica. U promatranom razdoblju uočava se trend blagog povećanja broja biopsija dobroćudnih tumora, moguće zbog agilnije dijagnostike. U žena su češće biopsije dobroćudnih tumora usne šupljine. U zloćudnim tumorima svih lokalizacija zastupljeniji je muški spol, M:Ž=85.5%:15.5%, što je u skladu s incidencijom po spolu Nacionalnog registra za rak RH.

UVOD

Doktori dentalne medicine mogu klasičnim kliničkim pregledom svog bolesnika na vrijeme otkriti patološke promjene povezane s karcinomom usne šupljine i ždrijela. Temeljita inspekcija usne šupljine i palpacija induriranih promjena, evaluacija vrata i uzimanje bioptičkog uzorka vode do točne i pravovremene dijagnoze. Na žalost, iako lako dostupan za ranu dijagnostiku, agresivni rak usne šupljine je šesti po učestalosti u svijetu, rano metastazira u vratne čvorove, a dugotrajno preživljenje je manje od 50%. Stoga je informiranje građana o visokoj učestalosti tog karcinoma i dostupnosti rane dijagnostike na tradicionalnim manifestacijama Otvorenih dentalnih dana i te kako korisno. Osim toga, stvaranje baze podataka o tumorima usne šupljine i ždrijela omogućava nam epidemiološko praćenje na lokalnom nivou, usporedbu s drugima i znanstveno istraživanje. U ovom radu analizirali smo biopsije tumora usne šupljine, ždrijela i grkljana dijagnosticirane na Odjelu za patologiju KBC Split u dvanaestgodišnjem razdoblju s ciljem epidemiološkog uvida u našu populaciju.

Materijal i metode

Podaci o susljednim biopsijama tih tumora od 1. siječnja 2005. do 31. prosinca 2017. godine prikupljeni su iz računalne baze Zavoda za patologiju, uneseni u excel program i analizirani.

Rezultati

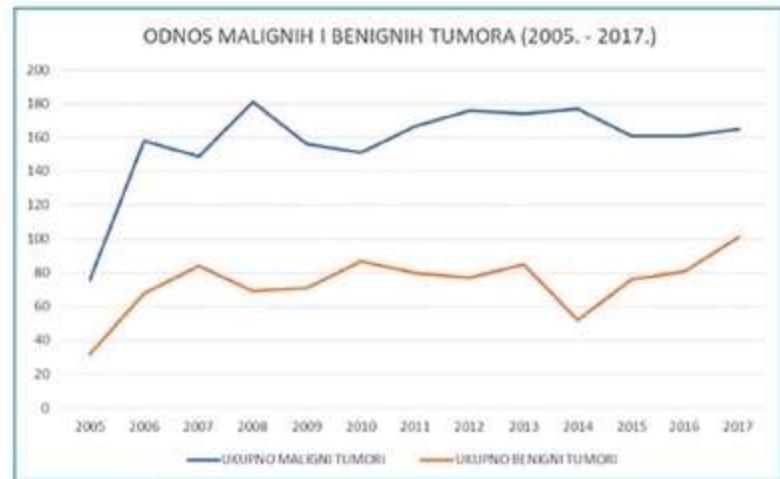
Od 1. srpnja 2005. do 31. 12. 2017. godine zaprimljeno je ukupno 3015 biopsija usne šupljine, ždrijela i grkljana (prosječno oko 250 biopsija godišnje) i dijagnosticirano 2052 zloćudnih i 963 dobroćudnih tumora. Konstantno je bio veći broj biopsija zloćudnih tumora, ali se zadnjih godina uočava porast broja biopsija dobroćudnih tumora.

Urađena je raspodjela biopsija prema dijagnozi i spolu ispitanika.

Najbrojnije su bile biopsije karcinoma grkljana, a u njima značajno veći udio ispitanika muškog spola. Od biopsija benignih tumora, najbrojnije su biopsije usne šupljine, a u njima veći udio ženskog spola. U biopsijama svih zloćudnih tumora veći udio ispitanika muškog spola.

Broj biopsija karcinoma usne šupljine, ždrijela i grkljana u promatranom razdoblju prikazan je na slici 3.

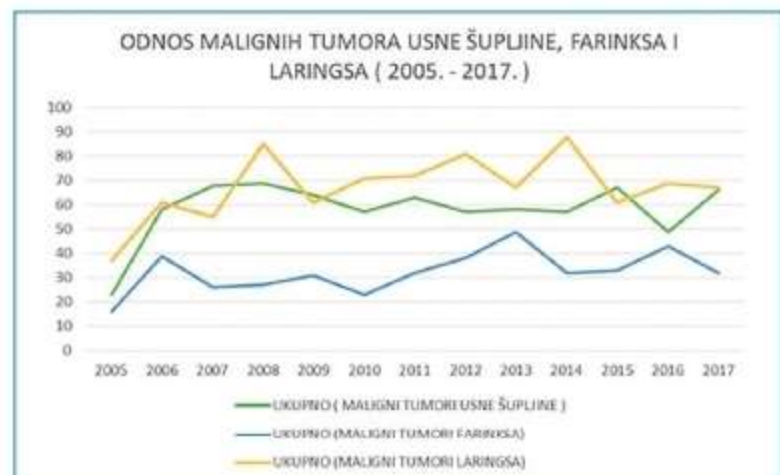
Broj biopsija karcinoma grkljana je najveći, no s blagim trendom smanjenja zadnjih godina, dok je broj biopsija karcinoma ždrijela u porastu. Većina ispitanika s dijagnozom karcinoma usne šupljine, 51% bila je u 6. i 7. desetljeću života, a u dobi od 40-49 godina bilo je 11% ispitanika. Na slici 4 prikazan je broj biopsija karcinoma usne šupljine, jezika i usana u praćenom razdoblju.



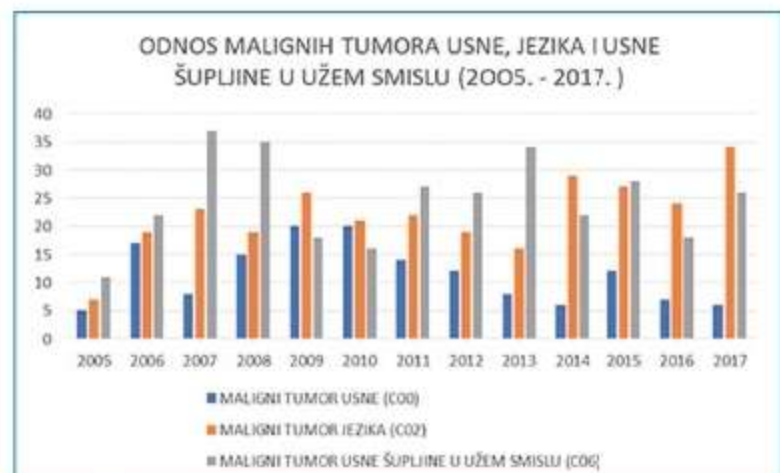
SLIKA 1. Broj biopsija zloćudnih i dobroćudnih tumora usne šupljine, ždrijela i grkljana u KBC Split od 2005. do 2017. godine



SLIKA 2. Raspodjela biopsije tumora usne šupljine, ždrijela i grkljana u KBC Split od 2005. do 2017. godine po dijagnozi i spolu ispitanika



SLIKA 3. Broj biopsija zloćudnih tumora usne šupljine, ždrijela i grkljana u KBC Split od 2005. do 2017. godine

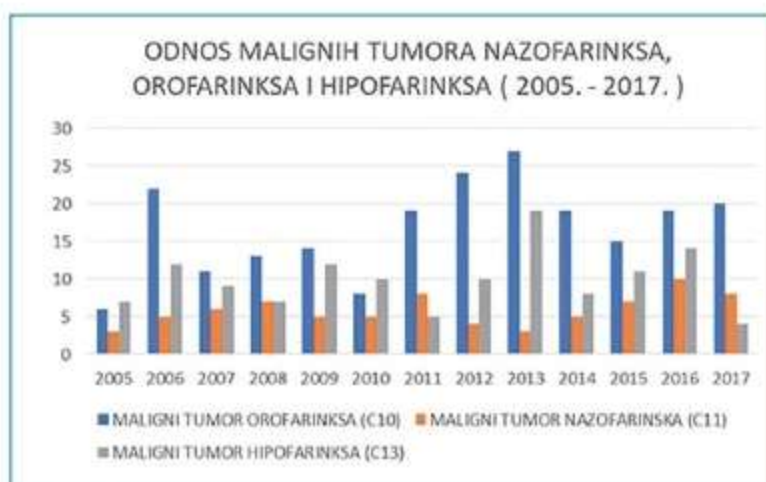


SLIKA 4. Broj biopsija zloćudnih tumora usne, jezika i usne šupljine u KBC Split od 2005. do 2017. godine

Biopsije karcinoma jezika su u porastu zadnjih godina, stabilno je visok broj biopsija orofarinksa, dok je broj biopsija karcinoma usne zadnjih godina u stabilnom padu.

Na Slici 5 prikazana je raspodjela karcinoma ždrijela.

Od ukupno 421 biopsija karcinoma farinksa, najviše -je karcinoma orofarinksa, 51.5%, a najmanje, 18% karcinoma nazofarinksa.



SLIKA 5. Broj biopsija zloćudnih tumora orofarinksa, nazofarinksa i hipofarinksa u KBC Split od 2005. do 2017. godine

Rasprava

Raspodjela broja biopsija usne šupljine, ždrijela i grkljana prilično je stabilna u analiziranih 12 godina. Više je biopsija zloćudnih nego dobroćudnih tumora, što upućuje na važnost uzimanja biopsijskog uzorka. U biopsijama zloćudnih tumora patohistološki se u 95% slučajeva radilo o karcinomu pločastih stanica, što je u skladu s podacima iz literature¹. Najviše biopsija karcinoma usne šupljine bilo je od ispitanika u dobi starijoj od 60 godina. Biopsije karcinoma jezika su najbrojnije, što je u skladu s podacima iz literature². U porastu je broj biopsija karcinoma orofarinksa, što bi u daljnjem epidemiološkom praćenju zahtjevalo analizu HPV statusa tumora³. Polovina zloćudnih tumora u ovom uzorku otpada na karcinom grkljana koji je čvrsto povezan s pušenjem. U zloćudnim tumorima svih analiziranih lokalizacija značajno je zastupljeniji muški spol, što je u skladu s incidencijom po spolu Nacionalnog registra za rak RH⁵.

LITERATURA

1. Damjanov I, Seiwerth S, Jukić S, Nola M. Patologija 5. izd. Medicinska naknada, Zagreb 2018; str. 353-363.
2. Kumar V, Abbas AK, Aster JC. Robbins Basic Pathology. 10. izd. Elsevier, Philadelphia 2018; str. 583-586.
3. Adel K, El-Naggar AK, Chan JKC, Grandis JR, Takata T, Sliotweg PJ. WHO Classification of Head and Neck Tumors. 4. izd. IARS Lyon. 2017; str. 105-138.
4. Hrvatski zavod za javno zdravstvo. Registar za rak. Incidencija raka u Hrvatskoj 2013. Zagreb 2015. Bilten 38.
5. https://www.hzjz.hr/wp-content/uploads/2013/11/Bilten-2013_final.pdf