CANCERUL BRONHOPULMONAR

Cauze

Până în acest moment, lumea medicală nu a stabilit o cauză exactă a apariției acestei boli. Fumatul pe termen lung este, potrivit studiilor, un factor important care declanșează cancerul bronho-pulmonar.

Studii de dată mai recentă indică și impactul pe care poluarea aerului îl are în apariția acestei boli, precum și predispoziția genetică.

Factori de risc

Principalul factor de risc în apariția cancerului pulmonar este fumatul. Doar 15% dintre pacienții diagnosticați cu o formă a acestei afecțiuni nu au fumat niciodată pe parcursul vieții lor. Statistica arată că, în cazul fumătorilor, probabilitatea de a face cancer pulmonar este de 25 de ori mai mare decât în cazul nefumătorilor. Fumatul, mai exact substanțele toxice din țigări, duc la degradarea, în timp, a țesutului pulmonar și cresc posibilitatea ca celulele din acest țesut să se dezvolte anormal.

Potrivit studiilor medicale, o serie de factori poluanți, cum ar fi radonul și azbestul, pot favoriza, de asemenea, apariția cancerului pulmonar.

Predispoziția genetică este un alt factor de risc în cazul cancerului pulmonar. Pacienții care au rude de gradul I care au dezvoltat această afecțiune prezintă un risc crescut de a face și ei boala. De asemenea, și alte afecțiuni oncologice pot declanșa acest tip de cancer.

Simptome

Cancerul pulmonar nu doare și nu prezintă manifestări decât atunci când avansează. În momentul în care apar simptome ale bolii, cel mai frecvent acestea se manifestă ca:

- tuse persistentă;
- tuse însoțită de spută cu sânge;
- probleme de respirație;
- stări de oboseală accentuată, inexplicabile;
- pierderi în greutate fără explicație;
- dureri de cap;
- dureri de oase;
- dureri în piept.

Diagnosticare

Pentru că nu există semne și simptome în fazele incipiente ale bolii, aproape un sfert dintre pacienții care suferă de cancer bronho-pulmonar sunt diagnosticați din întâmplare, atunci când fac investigații cu un alt scop.

Cei care se prezintă la medic cu dureri în zona toracică, care au probleme de respirație și tușesc persistent, în funcție de anamneză, pot primi indicația de a realiza o serie de analize de sânge,

cum ar fi hemoleucograma, care pot exclude o posibilă infecție la nivel respirator. De asemenea, în cabinetul medicului, ca prim pas în vederea diagnosticării, se poate realiza spirometria.

În scop diagnostic, cele mai uzitate teste medicale sunt analizele imagistice și biopsia. Din categoria investigațiilor imagistice fac parte radiografia pulmonară, CT-ul și PET-CT-ul. Spre deosebire de radiografie, investigațiile Computer Tomograf (CT) permit o vizualizare mult mai detaliată a țesuturilor și a distribuției celulelor în profunzime.

Pentru stabilirea unui diagnostic se pot realiza investigații invazive ca bronhoscopia, mediastinoscopia sau toracoscopia. Pe lângă faptul că aceste investigații permit vizualizarea în detaliu a celulelor din anumite zone ale cavității toracice și a aparatului respirator, prin intermediul lor se pot recolta probe biologice pentru analiza histopatologică. Biopsia oferă certitudinea diagnosticului. În anumite situații, medicul poate recomanda ca proba pentru biopsie să fie recoltată în cadrul unei intervenții chirurgicale.

Tratament

Tratamentul depinde de localizarea celulelor canceroase, de răspândirea bolii, de tipul de cancer, dar și de momentul în care a fost pus diagnosticul.

Cancerul pulmonar este, în funcție de evoluție, clasificat în patru stadii: I, II, III, IV. Stadiul I presupune că celule canceroase sunt prezente doar într-o anumită zonă a plămânului, iar stadiul IV - că celulele canceroase s-au răspândit și în alte organe și au apărut metastazele.

Tratamentul cancerului bronho-pulmonar presupune:

- intervenție chirurgicală;
- chimioterapie;
- radioterapie;
- imunoterapie/ terapii țintite.

Medicul specialist sau echipa de specialiști stabilește care este abordarea terapeutică potrivită fiecărui pacient în parte.

În cazul bolnavilor cu un cancer pulmonar aflat în stadiul I, cu tumori mai mici de 1 cm, rata de supraviețuire este de peste 90% după intervenția chirurgicală.

Complicații

Una dintre cele mai des întâlnite complicații ale cancerului pulmonar este durerea. Tumoarea poate ocupa o suprafață importantă din cavitatea toracică, ceea ce provoacă dureri intense resimțite de pacient.

Alte complicații sunt problemele majore de respirație cauzate fie de pleurezie (acumularea de lichid în cavitatea toracică, care poate fi evacuat prin intervenție medicală) sau sângerările (pot fi controlate cu ajutorul medicamentelor).

Tot o complicație a cancerului pulmonar este și apariția metastazelor: celulele canceroase migrează din plămâni la nivelul altor organe.

Pacienții care au cancer pulmonar riscă să facă cheaguri de sânge și pot avea probleme de mișcare, pentru că le este afectată inclusiv măduva spinării.

Prevenție

Renunțarea la fumat este principala recomandare pentru a reduce riscul de a dezvolta cancer bronho-pulmonar. O persoană care se lasă de fumat după 10 ani scade la jumătate riscul de a face această afecțiune. De asemenea, este recomandată evitarea fumatului pasiv.

Pentru că acest tip de cancer nu dă semne și simptome în fazele inițiale, mai ales în cazul fumătorilor sunt recomandate controale medicale periodice. Medicul specialist va indica exact testele și investigațiile necesare.

Studiile medicale au arătat că stilul de viață influențează riscul de a face cancer pulmonar. Alimentația echilibrată și mișcarea fizică făcută periodic scad riscul de a dezvolta afecțiunea. Alimentația bogată în fibre și în vitaminele A și C, dar în același timp săracă în grăsimi, reduce riscul de a dezvolta cancer, inclusiv cancer pulmonar.