

**MP2050 - Karcinom hrtanu**  
Objednací kód: **4003.MP2050**



Cena bez DPH

17.760,00 Kč

Cena s DPH

21.489,60 Kč

Parametry

Množstevní jednotka

ks

## Klinická historie

74letý muž s 2měsíční anamnézou dysfagie, dysfonie a úbytku hmotnosti. V minulosti u něj byla známá silná konzumace alkoholu a kouřil 40 cigaret denně po dobu 40 let. Vyšetřování odhalilo nádor hrtanu. Podstoupil radioterapii, ale nádor se mu znovu objevil. Zemřel 9 měsíců po prvním projevu.

## Patologie

Vzorek se skládá z jazyka, hltanu, hrtanu, jícnu a průdušnice a byl upevněn v koronální rovině. Jícen a průdušnice byly otevřeny ze zadní strany. Je patrný houbovitý karcinom o rozměrech 5 × 4 × 2 cm, který zasahuje do obou piriformních jamek. Povrch nádoru je nepravidelný s chlupatými oblastmi nekrózy. Nádor vyšel z hrtanu a zahrnuje obě hlasivky, levou aryepiglotickou řasu a obě piriformní jamky.

## Další informace

Přes 95 % nádorů hrtanu jsou spinocelulární karcinomy. Nádor se obvykle vyvíjí na hlasivkách, ale může se vyskytovat nad nebo pod hlasivkami, na epiglottidě, aryepiglotických záhybech nebo v piriformních jamkách. Rakovina obvykle začíná jako spinocelulární karcinom in situ, vyvíjí se do vředovitého a plísňového invazivního karcinomu s pokračující expozicí karcinogenům. Největšími rizikovými faktory pro rozvoj rakoviny hrtanu jsou kouření tabákových výrobků a konzumace alkoholu. Infekce lidským papilomavirem (HPV), vystavování se azbestu a ozáření byly také prokázány jako spojitost se zvýšeným výskytem spinocelulárního karcinomu hlavy a krku (HNSCC). Muži jsou postiženi více než ženy. Nejčastěji se objevuje v 6. dekádě života. Rakovina hrtanu se může šířit invazí do okolních struktur, lymfatickými cestami obvykle do lokálních krčních uzlin, nebo hematogenními metastázami nejčastěji do plic. Mezi běžné příznaky HNSCC při projevu patří dysfonie, dysfagie, odynofagie, globus hystericus a kašel. Méně často může být popsána hemoptýza, stridor, dyspnoe a halitóza. Léčba se liší podle stádia onemocnění. Důležité pro všechna stádia onemocnění je přestat kouřit a konzumovat alkohol.

V časném stádiu onemocnění může laryngální konzervační léčba zahrnovat laserovou terapii, mikrochirurgii a radioterapii. Léčba onemocnění v pozdějším stádiu může zahrnovat kombinaci laryngektomie, radioterapie a chemoterapie. HNSCC související s HPV mají lepší výsledky než nádory nesouvisející s HPV. V několika zemích, včetně Austrálie a Spojeného království, byly zavedeny programy očkování proti HPV pro chlapce i dívky, aby se u nich snížilo riziko HNSCC.