



„Cancerul esofagian are legătură cu refluxul gastric. Nu ignorați arsurile”

Cancerul esofagian a început să fie din ce în ce mai întâlnit, potrivit specialiștilor. Există două tipuri de neoplasme ale esofagului, iar creșterea cea mai dramatică a numărului de cazuri este asociată adenocarcinomului esofagian.

Cei mai cunoscuți factori de risc ai săi sunt refluxul gastroesofagian și obezitatea. De aceea, medicii recomandă să nu ignorați boala de reflux și arsurile la stomac, chiar dacă par niște simptome minore pentru că, netratate, pot cauza răni la nivelul esofagului care se pot transforma în cancer.

Esofagul este un tub muscular care este responsabil pentru transportarea alimentelor din gât în stomac. Cancerul esofagian poate apărea atunci când o tumoră malignă se formează în mucoasa esofagului.

Cancerul esofagian, tot mai frecvent

Pe măsură ce tumora crește, poate afecta țesuturile profunde și mușchiul esofagului. O tumoră poate apărea oriunde de-a lungul esofagului, inclusiv în punctul de întâlnire dintre esofag și stomac.

Prof. Univ. Dr. Sebastian F. Schoppmann, specialist în chirurgie generală în cadrul spitalului Wiener Privatklinik, a explicat într-un interviu pentru smartliving.ro, cum putem diagnostica la timp, trata și preveni eficient cancerul esofagian.

Smartliving: Cât de des întâlniți pacienți cu cancer esofagian?

Dr. Schoppmann: Tratăm peste 200 de pacienți pe an în centrul nostru. În ultimii ani am observat o rată de incidență crescută a cancerului de esofag, în special a pacienților diagnosticați cu adenocarcinom esofagian.

Smartliving: Cum se manifestă acest tip de cancer, la ce semne și simptome ar trebui să fim atenți?

Dr. Schoppmann: Din păcate, cancerul esofagian în stadiu incipient este asimptomatic, în majoritatea cazurilor. Acești pacienți prezintă, mai degrabă, simptomele tipice ale factorilor de risc (boala de reflux gastroesofagian, arsuri la stomac, regurgitare). În stadiile avansate, **disfagia (dificultatea de a înghiți normal)** și, în unele cazuri, durerea retrosternală sunt simptome specifice, pe lângă semnele generale ale cancerului, precum slăbiciunea, oboseala, scădere în greutate și [anemia cronică](#).

Smartliving: Cine are cel mai mare risc să dezvolte cancer esofagian?

Dr. Schoppmann: Persoanele cu risc crescut de a dezvolta cancer esofagian trebuie diferențiate în două grupe:

- Din **prima grupă** fac parte pacienții care sunt expuși riscului de a dezvolta carcinoame cu celule scuamoase la nivelul esofagului. Acest tip de cancer este, de obicei, localizat în partea superioară a esofagului. Factorii de risc dovediți ai



CENTRAL EUROPEAN
CANCER CENTER

săi sunt fumatul, consumul excesiv de alcool și [infecția cu HPV](#). Însă am observat o scădere clară a incidenței acestui tip de cancer în ultimii 15 ani.

- **Cealaltă formă** de cancer esofagian - adenocarcinomul esofagian, în schimb, este un cancer cu o creștere dramatică a incidenței, de peste 400% în ultimii ani. Cel mai cunoscut factor de risc al său este **boala de reflux gastroesofagian**, cu **simptomele sale tipice - arsuri la stomac, tuse cronică sau regurgitare**. Un alt factor de risc este obezitatea.

Boala de reflux și arsurile la stomac, semne de alarmă

Astăzi știm că adenocarcinomul esofagian se dezvoltă pe fondul leziunilor premaligne. Dacă refluxul gastric nu este tratat - prin chirurgie anti-reflux, în unele cazuri se poate dezvolta displazie, precursorul localizat al cancerului. Acest risc depinde de cantitatea de reflux, precum și de alți factori de risc, necunoscuți până în prezent.

Pacientul tipic cu risc ridicat pentru adenocarcinomul esofagian este **supraponderal și are un istoric de arsuri la stomac sau arsuri la nivelul cavității bucale**.

Smartliving: Care sunt factorii de risc modificabili și nemodificabili pentru cele două subtipuri de cancer esofagian?

Dr. Schoppmann: Principalul factor de risc modificabil este boala de reflux gastroesofagian. Astăzi există metode precise pentru a evalua severitatea sa și un spectru larg de tratamente, disponibile în centre specializate.

Smartliving: Alimentele și băuturile prea reci sau prea fierbinți pot crește riscul dezvoltării acestui tip de cancer? Dar infecțiile repetate în gât?

Dr. Schoppmann: Nu știm cu certitudine dacă temperatura alimentelor este într-adevăr un factor de risc semnificativ. Cu toate acestea, în țările în care consumul alimentelor fierbinți este uzual, s-au observat incidențe mai mari ale cancerului esofagian cu celule scuamoase. Infecțiile gâtului sunt adesea induse de boala de reflux și, prin urmare, pot fi considerate un factor de risc indirect.

Smartliving: Cum se diagnostichează cancerul esofagian?

Dr. Schoppmann: Modalitățile principale de diagnostic sunt gastroscopia, scanarea (PET-) CT și, în unele cazuri, ecografia endoscopică.

Smartliving: Care sunt metodele de tratament pentru cancerul esofagian și șansele de a duce o viață normală, după încheierea terapiei?

Dr. Schoppmann: Astăzi, aproximativ 30% dintre pacienții care suferă de cancer esofagian sunt candidați pentru tratament chirurgical. Chiar dacă rezecția esofagiană poate fi efectuată minim - invaziv, iar ratele de supraviețuire s-au îmbunătățit considerabil, această intervenție chirurgicală ar trebui efectuată exclusiv în clinici cu rezultate performante, de către chirurghi cu înaltă specializare.

La fel de crucial este și ca pacienții să fie tratați într-un cadru multidisciplinar, de către o echipă de medici specializați în oncologie, chirurgie, gastroenterologie și radiologie. La majoritatea pacienților, tratamentul preoperator cu (radio)chimioterapie influențează semnificativ șansele de supraviețuire.



CENTRAL EUROPEAN
CANCER CENTER

Cancerul esofagian: tratamente

1. Interventia chirurgicală

Dacă tumora este de dimensiuni mici și [cancerul](#) nu s-a răspândit la nivelul altor organe, medicul o poate elimina în cadrul unei intervenții minim-invazive.

Intervenția chirurgicală clasică presupune îndepărtarea unei porțiuni a esofagului și uneori a ganglionilor limfatici din jurul său. Esofagul este reconstruit cu țesut din stomac sau din intestinul gros.

În cazuri mai grave, poate fi necesară și eliminarea unei porțiuni din partea superioară a stomacului. Riscurile intervenției pot include durere, sângerare, scurgeri în zona în care esofagul reconstruit este atașat la stomac, complicații pulmonare, probleme la înghițire, greață, arsuri la stomac și infecții.

2. Chimioterapia

Chimioterapia implică utilizarea unor medicamente care atacă celulele canceroase. Chimioterapia poate fi utilizată înainte sau după operație. Uneori este combinată cu radioterapia.

Chimioterapia are o serie de efecte secundare posibile. Majoritatea apar deoarece medicamentele omoară și celulele sănătoase, nu doar pe cele bolnave. Efectele adverse depind de medicamentele folosite și includ:

- greață,
- vărsături,
- oboseală,
- durere,
- neuropatie
- căderea părului.

3. Terapia cu radiații

Radioterapia folosește fascicule de radiații pentru a ucide celulele canceroase.

Radioterapia poate fi administrată extern (cu ajutorul unui dispozitiv) sau intern (cu un dispozitiv așezat în apropierea tumorii, care se numește brahiterapie).

Radioterapia este frecvent utilizată împreună cu chimioterapia, iar efectele secundare sunt de obicei mai severe atunci când se utilizează un tratament combinat. Efectele secundare ale radiațiilor pot include:

- arsuri la nivelul pielii care se aseamănă cu arsurile solare,
- durere sau dificultate la înghițire,
- oboseală,
- ulcerații dureroase la nivelul mucoasei esofagului.

Este posibil să apară unele efecte secundare și la mult timp după încheierea tratamentului. Acestea pot avea legătură cu structura esofagului, unde țesutul devine mai puțin flexibil și poate face ca esofagul să se îngusteze, cauzând dureri sau dificultate la înghițire.

4. Terapia țintită

Terapiile țintite pot viza anumite proteine ale celulelor canceroase care le ajută să se înmulțească și să se răspândească.

5. Alte tratamente



CENTRAL EUROPEAN
CANCER CENTER

Dacă esofagul este îngustat din cauza tumorii canceroase, este posibil ca medicul să decidă implantarea un stent (un tub din metal) în esofag pentru a-l menține deschis. De asemenea, se poate folosi terapia fotodinamică ce implică injectarea tumorii cu o substanță fotosensibilă, făcând ca tumora să fie distrusă în timpul expunerii la lumină.

Prevenția cancerului de esofag

Deși nu există o modalitate sigură de prevenire a cancerului esofagian, există câteva metode cu ajutorul cărora puteți scădea riscul:

- Tratarea bolii de reflux gastroesofagian,
- Evitarea fumatului,
- Limitarea consumului de alcool,
- Adoptarea unei diete bogate în fructe și legume,
- Menținerea unei greutate corporale sănătoase.