

Analni karcinom: prikaz mini-serije bolesnika i pregled literature

Momčilo Stošić¹, Igor Stojanović¹, Svetlana Mihajlović¹, Kosta Zdravković²

¹Odeljenje za hirurgiju, Zdravstveni centar Vranje, Vranje, Srbija

²Dnevna bolnica za hemoterapiju, Zdravstveni centar Vranje, Vranje, Srbija

SAŽETAK

Povod za pisanje rada je prikaz naših bolesnika. Cilj rada bio je da se skrene pažnja na analni karcinom i njegove različite histološke potkategorije i da se prikažu standardni i novi stavovi iz literature. U radu je prikazana naša serija slučajeva i mesto hirurškog tretmana, posebno kod inkontinentnih bolesnika. Analni karcinom je retko oboljenje koje čine više patohistoloških (PH) različitih tipova karcinoma, oko 2,5% svih digestivnih karcinoma. Tretman oboljenja je multimodalitetni. Još uvek ima nepoznanica u etiologiji, klasifikaciji, dijagnostici ovog oboljenja. Postoje dileme oko skrininga prekanceroznih lezija i tretmana dijagnostikovane inkontinencije. Složena anatomija i histologija analne regije je razlog nedoumica. Koicidencija sa virusnom infekcijom i razvojem prekanceroza je visoka.

U poslednje tri godine (2013 – 2015) u regionalnoj bolnici, koja zdravstveno obezbeđuje oko 300.000 stanovnika, dijagnostikovano je i lečeno pet slučajeva analnog karcinoma. Ovome je pridodat jedan slučaj od ranije, ukupno šest prikazanih u retrospektivnom radu. Primenjeno lečenje je upoređeno sa stavovima iz literature.

Bolest je u pet slučajeva patohistološki potvrđena kao analni i perianalni skvamozno-celularni kancer (SCC, squamous-cellular carcinoma), a kod jednog bolesnika analni adenokarcinom (AAC). Troje bolesnika je bilo inkontinentno na prijemu i amputacija rektuma je jedno od primenjenih rešenja. Preporuke iz literature nisu jasno određene za ove bolesnike. Opredelili smo se za amputaciju rektuma. Pregledom literature prikazujemo sve moguće opcije.

Razlika u histološkoj strukturi dovodi do konfuzije u lečenju. Polovina od ukupnog broja naših bolesnika bila je inkontinentna na prijemu, te ističemo dilemu tretmana ovih bolesnika za koje literaturne preporuke nisu decidirane. Potreban je individualan pristup. Mi smo radili amputaciju rektuma pre nego li standardizovano hemio-radioterapijsko lečenje. Osvrtom na literaturu prikazujemo sve moguće opcije.

Ključne reči: analni karcinom, skvamozno-ćelijski, hemio-radioterapija