

Tumori želuca

Tumori želuca

- Benigni
 - **Leiomiom** – najčešći benigni tumor, od glatke muskulature, rijetka maligna alteracija
 - **Adenom** – od submukoze, pojedinačni polip ili multipla polipoza, može maligno alterirati (ako je veći od 2cm)
 - **Lipom**
 - **Fibrom**
 - **Neurofibrom**
 - **Hemangiom**
- Maligni
 - **Karcinom**
 - **Sarkom** – limfosarkom, leiomiosarkom, 1% Ca želuca

Carcinoma ventriculi

- Najčešći maligni tumor želuca
- Vrh incidencije → 50-70 god.
- M:Ž = 3:1
- Etiologija:
 - Ulkus
 - Gastritis
 - Polipi
 - Nasljeđe
 - Prehrana
 - Pušenje, alkohol
 - Perniciozna anemija

Šírenje tumora

- **Lokalno**

- Jednjak, duodenum, jetra, pankreas, slezena, kolon transverzum (gastrokolična fistula)

- **Limfogeno**

- Regionalni limfni čvorovi, mediastinalni L.Č., Virchowljev supraklavikularni L.Č. – **Troissierov znak**

- **Hematogeno**

- Preko *v.portae* u jetru, kasnije u pluća, kosti i mozak

- **Transperitonealno**

- Tumorski čvorovi na peritoneumu (ascites), jajnici (Krukenbergov tumor)

Makroskopska klasifikacija Borman

- **Tip I.** – polipoidni, intraluminalni tumor
- **Tip II.** – neinfiltrativni ulkus
- **Tip III.** – infiltrativni ulkus
- **Tip IV.** – difuzni infiltrativni proces (linitis plastica)

Klasifikacija prema dubini prodora

- **Tis** - tumor in situ, bez prodora u laminu propriju
- **T1** - zahvaćena mukoza i submukoza
- **T2** – zahvaćena seroza
- **T3** – probija serozu, bez širenja na okolna tkiva
- **T4** – širenje na okolna tkiva

Stadiji karcinoma želuca

- **I.stadij**
 - A – zahvaćena sluznica
 - B – zahvaćena seroza
 - C – probija serozu i širi se na okolna tkiva
- **II.stadij** – linitis plastica (difuzno zahvaćena stijenka želuca, zahvaćeni regionalni limfni čvorovi)
- **III.stadij** – zahvaćeni udaljeni limfni čvorovi
- **IV.stadij** – udaljene metastaze

Klinička slika

- Blaga epigastrična bol
- Osjećaj težine (nelagode) nakon jela
- Šireća bol u leđima
- Opća slabost, mršavljenje
- Melena
- Ascites
- Anemija
- Žutica
- Povraćanje
- Hematemeza
- Migrirajući tromboflebitis (**Trousseauov znak**)

Dijagnostika

- **Klinička slika**
- **Anamneza**
- **Fizikalni pregled**
 - Palpacija (tumor, povečana jetra, bol)
 - Ikterus, ascites
 - Supraklavikularni L.Č. (Troissierov znak) – LIJEVO!!!
- **UZV**
- **Rtg** – defekt punjenja, smanjena peristaltika, ulkus
- **Gastroskopiya**
- **Citološka analiza**
- **CT, MRI**

Diferencijalna dijagnoza

- Ulkus
- Ca.cekuma, pankreasa, kolona
- Tumori jetre
- Hepatitis, ciroza
- Tumori jajnika

Liječenje

- **Radikalno kirurško odstranjenje tumora**
 - Parcijalna ili totalna gastrektomija uz odstranjenje omentuma
 - Po potrebi se radi i splenektomija
- **Kemoterapija i zračenje**
 - Adjuvantna kemoterapija nakon radikalne operacije
- **Palijativni kirurški zahvati**
 - gastrektomija
 - GEA – kod opstrukcije pilorusa
 - Gastrotomija – kod Ca kardije s disfagijom radi hranjenja