

CO POTŘEBUJETE VĚDĚT O NÁDORECH ŽLUČNÍKU A ŽLUČOVÝCH CEST

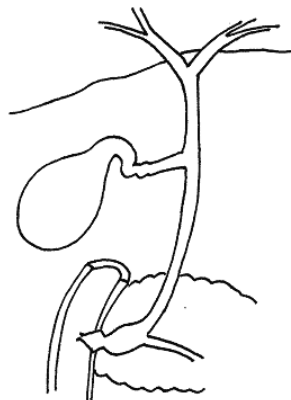
OBSAH

Co je žlučník a co jsou žlučové cesty	2
Co jsou nádory	3
Jaké jsou příznaky nádorů žlučníku a žlučových cest	4
Jak se stanoví diagnóza nádoru žlučníku nebo žlučových cest	5
Jak se zhoubné nádory žlučníku a žlučových cest léčí	7
Co je to klinické hodnocení	9
Jaké jsou nežádoucí účinky léčby	10
Jak probíhá další sledování po ukončení léčby	10
Podpora onkologicky nemocných	10
Slovníček základních pojmů	12



● Co je žlučník a žlučové cesty?

Jaterní buňky vytvoří za 24 hodin 800-1000ml žluče, která je odváděna žlučovými cestami do střeva, kde napomáhá trávení tuků, látek rozpustných v tucích a vstřebávání vápníku. *Žlučové cesty* začínají jako tenké kapiláry mezi jaterními buňkami, postupně se spojují ve větší a větší - zvláště v pravém a zvláště v levém jaterním laloku - až ústí ven z jater jako levý a pravý jaterní vývod. Oba se těsně pod spodní plochou jater spojují do společného jaterního vývodu. Do něho vyústuje *žlučník*, což je vakovitá výchlipka dlouhá 7-10cm s kapacitou kolem 50ml. Slouží jako rezervoár žluče a jako tlakový regulátor celého systému žlučových cest. Je umístěn na spodní ploše jater těsně pod pravým oblokem žeberním. Žluč ze žlučníku je vypuzována jeho smrštěním - reaguje tak na různé podněty související s příjmem jídla. Odchází *žlučníkovým vývodem*, který se spojuje se společným jaterním vývodem ve žlučový vývod. Ten pak ústí společně s vývodem ze slinivky břišní otvorem zvaným Vaterova papila do části tenkého střeva za žaludkem - do dvanácterníku.



● Co jsou nádory?

Kromě jiných onemocnění žlučníku a žlučových cest, jako jsou záněty a kameny, se v této lokalizaci vyskytují i nádorová onemocnění.

Nezhoubné (benigní) nádory jsou zde diagnostikovány velmi vzácně, mohou ohrožovat nemocného pouze tím, že svým růstem utlačují důležitou strukturu, ale nešíří se dál do organismu ani neprodukují žádné škodlivé látky. Jejich léčba v případě potřeby je chirurgická.

Zhoubné nádory (maligní), nesprávně běžně lidmi nazývané „rakovina“, znamenají onemocnění, kdy se v těle na některém místě nekontrolovatelně množí nenormální buňky, které se vymkly kontrole strážného imunitního systému těla, tudíž je nemůže samo zlikvidovat a ony mohou pronikat do okolních tkání a orgánů, vycestovat mizou a krví do jiných míst těla, usazovat se zde a vytvářet druhotná ložiska, takzvané metastázy. Zhoubných nádorů je mnoho nejrůznějších druhů, každý se vyznačuje jiným chováním v organismu. Proto je naprosto nevhodné používat slovo „rakovina“ a představit si při diagnóze zhoubného nádoru vždy nejtěžší případ ze svého okolí, protože průběh onemocnění závisí na mnoha různých faktorech.

Zhoubné nádory žlučníku a žlučových cest jsou poměrně vzácným nádorovým onemocněním a vznikají především ve sliznici jako adenokarcinomy. Mohou prorůstat do okolních orgánů a tkání, například do jater, střeva nebo slinivky, nádorové buňky se mohou šířit mizou do mizních (lymfatických) uzlin, které se tím zvětší, mohou založit metastázy v játrech nebo plicích, mohou se usazovat na pobřišnici.

● Jaké jsou příznaky nádorů a žlučových cest?

Včasná diagnostika je obtížná. Příznaky mohou být neurčité, nespecifické trávicí potíže – nevolnosti, zvracení, hubnutí, nadýmání, říhání, nesnášenlivost tučných a smažených jídel. Bolesti pod pravým obloukem žeberním mívají při pohybu kamenů nebo stažení vývodů tzv. kolikovitý charakter – to znamená náhle vzniklou až nesnesitelnou bolest v pravém podžebří, která se střídavě zesiluje a mírně zeslabuje, vystřeluje pod pravou lopatku a do zad, je doprovázena nevolností až zvracením žlutozelených hořkých šťáv. Žádný z těchto příznaků není specifický pro nádory. Znájí je všichni „žlučníkáři“ – lidé, kteří se léčí se žlučníkovými kameny. Právě proto, že příznaky počínajících nádorů v těchto lokalizacích jsou mimimální, je toto onemocnění většinou zjištěno v počátečním stadiu pouze jako překvapivý náhodný náleznádorových buněk při histologickém vyšetření žlučníku odoperovaného kvůli kamenům a zánětu. Proto je důležité nepodceňovat jakékoliv vleklé potíže se žlučníkem.

Pokročilejší – objemnější nádor, který způsobí uzavření žlučového vývodu se pak projeví hromaděním žluči ve žlučových cestách za překážkou, jejich rozšířením a prostupováním žlučového barviva do krve, tzv. žloutenkou, která má zcela jinou příčinu než žloutenka infekční nebo žloutenka z poškození jaterních buněk. Tento typ žloutenky mizí s odstraněním překážky a obnovením žlučové drenáže. Přehplněný žlučník může výrazně bolet a může být hmatný pod pravým žeberním obloukem. Žlučové cesty mohou reagovat zánětem s vysokými teplotami

a třesavkami (cholangoitidou) a stav bývá doprovázen svěděním kůže. Pokud neodchází žluč normální cestou do střeva, není stolice normálně zbarvena, ale je výrazně světlejší (až šedavě bílá a mastná) a žlučové barvivo se zvýšeně vylučuje z krve do moči, která je naopak výrazně tmavší.

● Jak se stanoví diagnóza nádoru žlučníku a žlučových cest?

Metod je několik:

1. *ultrazvukem (sonografie)*: vyšetření sondou přiloženou na břišní stěnu, která pomocí ultrazvukového vlnění zobrazí žlučník a žlučové cesty na obrazovku. Dobře rozezná kameny ve žlučníku a žlučových cestách, rozšíření žlučových cest při městnání žluče, stěny žlučníku a jeho objem. Odliší postižení jater a lymfatických uzlin v okolí. Nádory žlučníku rostou často jako takzvaný skirhus, což je stejnoměrné zesílení postižené stěny, které se těžko odlišuje od zánětlivého ztluštění. Mnohem jednoznačněji mluví pro nádor nepravidelné neostře zesílení a ložiska při stěně.
2. *CT (počítačová tomografie, lidově "tunel")*: vyšetření, kdy jsou pomocí rentgenového záření zobrazeny jednotlivé „řezy“ napříč tělem po 5-10mm na obrazovku. Velmi přesně odliší rozsah postižení a průnik do okolních orgánů.
3. *ERCP (endoskopická retrográdní cholangiopankreatografie)*: vyšetření více zatěžující

cí, protože je nutno zavést přes žaludek do dvanácterníku ohebnou sondu s optikou, najít společné ústí (Vaterskou papilu) a přes vodič nastříknout kontrastní látku do žlučového nebo i slinivkového vývodu. Výhodou tohoto vyšetření je, že lékař vidí přesně orgány „zevnitř“, může nasnímkovat průběh žlučových cest rentgenem k zhodnocení místa a charakteru zúžení nebo uzávěru a dále může pomocí drobných nástrojů zavedených přes tubus odebrat vzorek tkáně nebo naříznout a uvolnit zúžení.

4. *PTC (perkutánní cholangiografie)*: pokud nelze provést ERCP, je možno napíchnout rozšířené žlučové cesty v místním umrtvení jehlou přímo přes kůži a přes jaterní tkáň a aplikovat kontrastní látku k zobrazení jejich průběhu.
5. *laparoskopii*: operační výkon v anestezii, může být pomocí v diagnostických nejasnostech. Tubusem s optikou zavedeným otvorem v břišní stěně je možno prohlédnout vnitřní orgány a speciálními nástroji zavedenými přes tubus vzít vzorek tkáně na histologické vyšetření nebo i například odoperovat celý žlučník (laparoskopická cholecystektomie).
6. *histologické vyšetření* odebraného vzorku tkáně patologem mikroskopicky: jediná metoda, která umožňuje podle typu buněk přesně určit druh nádoru. Ne vždy je ale technicky možné vzorek získat.
7. *tumorové markery*: odběr krve na vyšetření speciálních látek, které mohou být nádorem vylučovány. Nejsou ale pro nádory žlučových cest dostatečně specifické. odběr krve je nezbytný také pro určení hladiny žlučové

ho barviva a jaterních testů, které přímo souvisí s funkcí žlučových cest a dalších důležitých laboratorních ukazatelů.

8. *rentgen plic (RTG)*: patří k základním vyšetřením při každém podezření na nádor.

● Jak se zhoubné nádory žlučníku a žlučových cest léčí?

Léčebný postup závisí na lokalizaci postižení a na přítomnosti obstrukčního ikteru. Obstrukční ikterus je nutno řešit v první řadě, zabránit mu je jedním z nejdůležitějších cílů každé strategie léčby, protože právě ten nejvíce ohrožuje nemocného. Teprve pak je možné zabývat se léčbou vlastního onemocnění.

Podle aktuálních mezinárodně platných doporučení je na prvním místě chirurgické řešení. Pokud nelze nádor odoperovat, nebo jde o onemocnění s metastázami, je možné zvolit chemoterapii, radioterapii s chemoterapií nebo kvalitní sledování bez onkologické léčby spolu s řešením projevů onemocnění jinými metodami. Všechny tyto přístupy jsou adekvátní a rozhodnout je třeba individuálně.

1. drenáž žlučových cest

- PTD (perkutánní transhepatální drenáž) – zavedení drénu pomocí jehly přes kůži a jaterní tkáň do rozšířených žlučových cest. Žluč odchází do sběrného sáčku mimo tělo. Dren je potřeba pravidelně proplachovat, aby nedošlo k jeho ucpání.
- Z-V drenáž (zevně vnitřní drenáž) – zavedení speciálního drénu s otvory, který při správném umístění funguje jako přemostě-

ní překážky, a žluč tak může odcházet přirozenou cestou do střeva. Krátký zevní konec drenu je tak možno uzavřít a jen pravidelně proplachovat.

- stent (endoprotéza) – je pružná pevná trubička se samoroztažitelnou konstrukcí, která je trvalým přemostěním překážky. Je možné ji zavést pouze tam, kde je zachován určitý minimální průsvit zúženého vývodu, většinou po předchozím zavedení Z-V drenáže, lze zavést i během operace nebo endoskopicky.

2. chirurgická léčba

Je indikována, pokud je dle zobrazovacích vyšetření nádor technicky možno odoperovat. Přichází v úvahu u karcinomů žlučníku, karcinomů žlučového vývodu v úseku před vstupem do střeva a karcinomů Vaterovy papily. Rozsah operace závisí na stupni a lokalizaci postižení, v některých případech je nutno odebrat část střeva, jater nebo slinivky břišní. Někdy je možné jen obejít překážku vytvořením chirurgické spojky mezi žlučovými cestami a střevem, která zajistí dobrý odvod žluče a ústup žloutenky.

V případě, že jde u nemocného o náhodný nález nádorových buněk v odebraném žlučníku laparoskopicky, je vhodná reoperace s odebráním okolí žlučníku („lůžka“) a vyšetřením okolních orgánů („revize“).

3. radioterapie

Zevní radioterapie (ozařování ze zdroje umístěného mimo tělo) se u tohoto typu nádorů používá spíše výjimečně, protože nežádoucí účinky na sousedních tkáních převyšují nesrov-

natelně její malý účinek. Lze ji ale kombinovat s chemoterapií, která zesiluje její efekt, ale zároveň i prohlubuje její nežádoucí účinky. (Tato metoda přichází v úvahu jako zajišťovací po radikálním odoperování nádoru nebo jako léčebná pro neoperabilní nádor).

Brachyradioterapie (ozařování drobnými zdroji umístěnými v těle nemocného) se někdy používá s cílem zabránit zarůstání konců stentu tumorem. Katetrem se opakovaně na několik minut zavede radioaktivní zářič do cílového místa. Tato metoda není doprovázena nežádoucími účinky jako zevní ozařování.

4. chemoterapie

Protože jde o relativně vzácný typ nádoru, není stále dostatečně zhodnocena efektivnost různých kombinací cytostatik. Nádory žlučníku a žlučových cest nepatří k onemocněním s vysokou citlivostí k léčbě chemoterapií, proto je potřeba vždy individuálně zvážit, zda u konkrétního nemocného nebude samotné onemocnění způsobovat menší potíže, než v kombinaci s nežádoucími účinky cytostatik, které mohou převážit prospěch.

● Co je to klinické hodnocení?

Někteří pacienti mohou být léčeni v rámci klinických studií. Prvním krokem před zařazením do studie je pohovor s Vaším lékařem, který Vám objasní potřebné detaily a umožní Vám prostudovat si tzv. informovaný souhlas.

Rozhodnete-li se studii účastnit, je nezbytné tento informovaný souhlas podepsat. Ze studie můžete kdykoliv vystoupit, aniž by to mělo nějaké důsledky na další léčbu Vašeho onemocnění.

● Jaké jsou nežádoucí účinky léčby?

Každá protinádorová léčba má své nežádoucí účinky, protože v různém rozsahu ovlivňuje i zdravé tkáně. V současné době neexistuje léčebný postup, který by ničil pouze nádorovou tkáň a nezasáhl ostatní orgány.

Nežádoucí účinky se liší v závislosti na typu léčby, jsou individuální u každého pacienta. Při volbě nejvhodnějšího přístupu se lékaři snaží nepřijemné následky minimalizovat tak, že jim vhodným způsobem předcházejí a důsledně je léčí. Lékař by měl vědět o všech problémech, se kterými se v průběhu terapie setkáte.

● Jak probíhá další sledování po ukončení léčby?

Pokud je nádor kompletně odoperován, následují pravidelné kontroly ultrazvukem, rentgen plic a odběry krve. Pokud je zavedena drenáž k zajištění průchodnosti žlučových cest, je nutno rentgenem kontrolovat správnost uložení, stav rozšíření žlučových cest ultrazvukem, okolní orgány v případě podezření na poškození CT vyšetřením, sledovat výdej žluče, laboratorní hodnoty z odběrů krve.

● Podpora onkologicky nemocných

Život s nádorovým onemocněním není lehký. Kromě zdravotních problémů se pacienti často setkávají se sociálními obtížemi např. v zaměstnání, v rodině nebo při běžných denních

aktivitách. Lékaři a ostatní zdravotnický personál může nemocným poradit s denním režimem, pracovním nasazením. Důležitou roli mají také sociální pracovníci a psychologové, kteří mohou být v mnohém velmi nápomocní nejen pacientům, ale také jejich rodinným příslušníkům.

Cennou podporou pro nemocné jsou i jejich rodiny a přátelé, popřípadě různé skupiny nebo společnosti, které sdružují onkologické pacienty. Pro věřící je jistě velmi důležitá pomoc duchovního.

Mnoho rad a informací lze nalézt na internetových stránkách se zdravotnickou tematikou, k dispozici je široké spektrum serverů v češtině i jiných jazycích. K dispozici jsou i četné publikace pro pacienty, mnoho z nich lze zakoupit také v knihkupectvích. Využijte nabídky našeho informačního centra ve 3. poschodí nové budovy MOÚ nebo pomoci klinických psychologů či sociálních pracovníků, které najdete ve 2. patře nové budovy MOÚ.

Dren, drenáž:

většinou gumová hadička, která slouží k drenáži neboli odvedení tekutiny z nějakého prostoru jinam.

Endoskopie:

vyšetření orgánů pohledem zevnitř pomocí ohebné hadice se světelnou optikou. Lékař vidí vnitřní povrch orgánů přímo při pohledu do endoskopu, nebo na připojené obrazovce.

Imunitní systém:

systém specializovaných buněk a látek v organismu, který má za úkol zajistit obranyschopnost v boji s infekcemi, zhoubnými buňkami a cizorodými látkami.

Ikterus:

žloutenka. Obstrukční ikterus je žloutenka způsobená obstrukcí neboli uzavřením žlučových cest nějakou překážkou, například nádorem nebo zaklíněným žlučovým kamenem.

Maligní:

zhoubný nádor, který roste nezávisle na okolí, nepodléhá kontrole organismu, šíří se do okolí a má schopnost vytvářet metastázy.

Metastáza:

dceřinné ložisko, které vzniká růstem a množením vycestovaných buněk z původního nádoru do jiného místa v těle.

Mízní uzlina:

lymfatická uzlina je jakousi čistící stanicí v průběhu mízních cév, kterými proudí lymfa. Jsou zde soustředěny buňky imunitního systému a zadržují a likvidují nežádoucí buňky a látky.

Patolog:

lékař, který se zabývá vyšetřováním tkání a buněk a určuje přesný typ nádoru.

Pobříšnice:

peritoneum, blána, která vystýlá břišní dutinu a obaluje orgány.

Radioterapie:

ozařování – působení na nádor zářením, které způsobuje poškození a zánik nádorových buněk.

Sliznice:

vnitřní výstelka dutých tělesných orgánů, včetně dutiny ústní a nosní.

Onkologické informační centrum pro veřejnost
K dispozici je vybavená knihovna, desítky titulů publikací a tiskovin, osvětové video pořady a počítač s Internetem.
V provozu po-pá 8 až 15 hodin, tel.: 54313 4314, 3. patro nové budovy Masarykova onkologického ústavu.

Bezplatnou nádorovou telefonní linku 800/222 322
v provozu po-pá od 8 do 15 hodin.

Výtvarnou dílnu

Dílna a relaxační místnost slouží pro všechny hospitalizované i ambulantní pacienty. Každý den od 10 do 18 hodin se zde lze pod odborným dozorem věnovat nejruznějším výtvarným technikám (malování na hedvábi, keramiku, slupovací obrázky, práce s voskem, textilní výrobky atd.). Výtvarná dílna se nachází v přízemí původní budovy Masarykova onkologického ústavu.

Program Balance

vzdělávací program pro pacienty s nádorovým onemocněním a jejich rodiny, více na tel.: 54313 2450.

Preventivní onkologický program

Na základě dat Národního onkologického registru vypracovali odborníci MOÚ nový preventivní program, který je zaměřený na všechny věkové kategorie obou pohlaví. Program je určen pro samoplátce. Podrobnosti na tel. 54313 2450.

Více se dozvíte také na internetových stránkách MOÚ
www.mou.cz nebo
www.prevencenadoru.cz

V Masarykově onkologickém ústavu je pro pacienty k dispozici také prodejna s kompenzačními pomůckami, lékárna a další služby.

Zpracovala: MUDr. Hana Vetchá
Masarykův onkologický ústav 2003
Žlutý kopec 7
656 53 Brno
www.mou.cz
www.prevencenadoru.cz
e-mail: direct@mou.cz
educentrum@mou.cz