

## Η ΕΠΙΠΤΩΣΗ ΤΟΥ ΚΑΡΚΙΝΟΥ ΤΟΥ ΛΑΡΥΓΓΑ ΣΤΙΣ ΓΥΝΑΙΚΕΣ

Δ.Γκανέτσος, Σ.Γεωργόπουλος, Μπαλαδήμας, Π.Σωτηροπούλου, Α.Τσολαρίδης, Κ.Χαυή  
Ωτορινολαρυγγολογικό Τμήμα ΓΝΝ «Η Ελπίς», Αθήνα.

Ο καρκίνος του λάρυγγος θεωρείται ανδρική ασθένεια. Επιβαρυντικοί παράγοντες στην εμφάνιση του καρκίνου αυτού θεωρούνται το κάπνισμα και η κατάχρηση οινοπνεύματος. Άλλοι παράγοντες κινδύνου θεωρούνται η επαφή με: σκόνη, ξύλου, μετάλλων, η εισπνοή τοξικών αερίων, η έκθεση σε βαφές μαλλιών, άσβεστο και νικέλιο.

Είναι ευνόητο ότι η συνύπαρξη περισσότερων του ενός από τους προαναφερθέντες παράγοντες επαυξάνει ανάλογα τον κίνδυνο εμφάνισης Ca λάρυγγος. Κατά την διάρκεια των τελευταίων δεκαετιών η συχνότητα του καπνίσματος και της καταχρήσεως οινοπνεύματος αυξήθηκε μεταξύ του γυναικείου πληθυσμού. Έτσι όπως αναφέρεται στην Διεθνή Βιβλιογραφία αυξήθηκε η συχνότητα του Ca λάρυγγος στις γυναίκες.

Στην πρώτη διαφάνεια φαίνεται η συχνότητα εμφανίσεως καρκίνου του λάρυγγος ανά 100.000 μεταξύ ανδρών και γυναικών μεταξύ 1947 και 1984 στις Η.Π.Α.

Στην δεύτερη διαφάνεια φαίνεται το ποσοστό καπνιστών ενηλίκων ανδρών και γυναικών μεταξύ 1966 και 1982 στις Η.Π.Α.

Στη Διεθνή Βιβλιογραφία αναφέρεται ότι στα 1960 ο καρκίνος του λάρυγγα στις Ην. Πολιτείες αριθμούσε περίπου 1% - 2% όλων των καρκίνων στον άνθρωπο και μόνο 0,14% των περιπτώσεων καρκίνου αφορούσε τις γυναίκες με μια σχέση ανδρών προς γυναίκες 11:1.

Τα τελευταία χρόνια το ποσοστό αυτό έχει μειωθεί δραματικά στα 5:1.

Αν και η συχνότητα εμφανίσεως είναι σημαντικά χαμηλότερη στις γυναίκες η αύξηση στη συχνότητα μεταξύ των γυναικών είναι αναλογικά υψηλότερη από αυτή μεταξύ των ανδρών.

Μετά το 1960 παρατηρήθηκε παγκοσμίως μια ελάττωση στον αριθμό των καπνιστών. Αυτή ήταν σημαντική όσον αφορά τους άντρες καπνιστές από 51% το 1965 σε 34% το 1982. Αντίθετα το ποσοστό καπνιστών μεταξύ των γυναικών κατά την ίδια χρονική περίοδο μειώθηκε μόνο από 33% στο 29% και παρέμεινε σταθερό από το 1978. Σήμερα περισσότεροι άνδρες (34,1%) στις Η.Π.Α. είναι καπνιστές συγκρινόμενοι με τις γυναίκες (29,1 %). Εξάλλου μεταξύ νέων ηλικίας 18 έως 24 ετών δεν υπάρχει σημαντική διαφορά μεταξύ αγοριών και κοριτσιών που καπνίζουν.

Ο άλλος αιτιολογικός παράγοντας για τον καρκίνο του λάρυγγα είναι η λήψη οινοπνεύματος. Αν και η σχέση της χρήσης οινοπνεύματος μόνη της με τον καρκίνο του λάρυγγα είναι ασθενέστερη από την σχέση του καπνίσματος, είναι αξιοσημείωτη η συνέργια των δυο αυτών παραγόντων. Μία εξήγηση του τελευταίου είναι ότι το οινόπνευμα δυνατόν να ενεργεί σαν διαλυτικό υγρό για τους καρκινογόνους παράγοντες του καπνίσματος.

Στην Ω.Ρ.Α. κλινική του Γ.Ν.Ν. Αθηνών «Η ΕΛΠΙΣ» νοσηλεύτηκαν την τελευταία δεκαετία 63 περιστατικά με καρκίνο λάρυγγα, εκ των οποίων 59 ήταν άνδρες και 4 γυναίκες. Αφορμή για την παρουσίαση της παρούσας εργασίας υπήρξε πρόσφατη περίπτωση γυναικός -τέταρτη περίπτωση- Ca λάρυγγα. Στην περίπτωση αυτή επισημαίνεται η δυσαναλογία μεταξύ κλινικής εικόνας με την έμμεση λαρυγγοσκόπηση, την μικρολαρυγγοσκόπηση και την τελική παθολογοανατομική εκτίμηση μετά την ολική αφαίρεση του λάρυγγα.

**ΠΕΡΙΠΤΩΣΗ 1<sup>η</sup>:** Γυναίκα ηλικίας 74 ετών καπνίστρια και με καθημερινή χρήση οινόπνευματος προσήλθε παραπονούμενη για βράγχος φωνής. Η κλινική εξέταση έδειξε αλλοιώσεις υπερκερατώσεως, λευκοπλακίας δεξιάς γνήσιας φωνητικής χορδής με καλή κινητικότητα. Ακολούθησε μικρολαρυγγοσκοπήση και αποφλοιώση της δεξιάς φωνητικής χορδής. Η ιστολογική εξέταση έδειξε δυσπλαστικές αλλοιώσεις και Ca in situ. Ακολούθησε ακτινοθεραπεία. Μετά ενάμισι έτος περίπου παρουσίασε τοπική υποτροπή χωρίς τραχηλικές μεταστάσεις και ακολούθησε απλή ολική λαρυγγεκτομή. Μετεγχειρητικά εμφάνισε εκτεταμένο φαρυγγόστομα. Κατά την μακροχρόνια προσπάθεια επουλώσεώς του αιμορράγησε από την ανώνυμο αρτηρία και απεβίωσε.

**ΠΕΡΙΠΤΩΣΗ 2<sup>η</sup>:** Γυναίκα, ηλικίας 61 ετών, βαρεία καπνίστρια και με μέτρια χρήση οινόπνευματος, παρουσίασε διαγλωττιδικό μαλπιγιακό καρκίνωμα χαμηλής διαφοροποίησης λάρυγγος δεξιά και τραχηλικές μεταστάσεις σύστοιχα. Υποβλήθηκε σε ολική λαρυγγεκτομή και λεμφαδενικό καθαρισμό δεξιά. Μετά πεντάμηνο εμφάνισε υποτροπή στο τραχειόστομα, πνευμονικές μεταστάσεις και απεβίωσε.

**ΠΕΡΙΠΤΩΣΗ 3<sup>η</sup>:** Γυναίκα, ηλικίας 69 ετών, βαρεία καπνίστρια και συστηματική χρήστης οινόπνευματος νοσηλεύτηκε για διαγλωττιδικό καρκίνο δεξιά επεκτεινόμενο στον αριστερό ημιλάρυγγα. Η διόγκωση είχε υφή μαλπιγιακού καρκινώματος χαμηλής διαφοροποίησης με σαρκωματώδη όψη. Σε παρακείμενες θέσεις παρουσίασε ενδοεπαθηλιακή ανάπτυξη και χαρακτήρες έντονης δυσπλασίας. Έγινε ολική λαρυγγεκτομή, λειτουργικός λεμφαδενικός καθαρισμός δεξιά και παρακολουθείται επί 3ετία.

**ΠΕΡΙΠΤΩΣΗ 4<sup>η</sup>:** Γυναίκα ηλικίας 52 ετών, βαρεία καπνίστρια και μετρία χρήσης οινόπνευματος προσήλθε στα εξωτερικά ιατρεία για διαλείπον βράγχος φωνής. Η έμμεση λαρυγγοσκοπήση και μικρολαρυγγοσκοπήση έδειξε ελαφρά διόγκωση αριστεράς νόθου φωνητικής χορδής -περισσότερο ασυμμετρία- επεκτεινόμενη στην σύστοιχη λαρυγγική κοιλία και μικρή λευκωπή εστία στην κάτω επιφάνεια της δεξιάς φωνητικής χορδής με καλή κινητικότητα των φωνητικών χορδών. Η ιστολογική εξέταση μετά βιοψία όλων των προαναφερομένων ανατομικών περιοχών έδειξε υφή κακοήθους νεοπλάσματος με χαρακτήρες βασικοειδούς ακανθοκυτταρικού καρκινώματος (BASALOID SQUAMOUS CELL CARCINOMA) και καρκινοποίηση εκφορητικών πόρων αδενοκυψελών των υποκείμενων οροβλεννογονίων αδενίων. Το νεόπλασμα είναι πολυεστιακό και αναπτύσσεται και στα δύο ημιμόρια υπογλωττιδικά κυρίως αλλά και γλωττιδικά, διαγλωττιδικά και σε περιορισμένη έκταση υπεργλωττιδικά. Κατά βάθος διηθεί το μεγαλύτερο πάχος του υποκείμενου μυ ενώ κατά έκταση υπογλωττιδικά φθάνει στο μέσω του τρίτου ημικρικού της τραχείας. Υπεργλωττιδικά δεν φθάνει στην επιγλωττίδα.

Έγινε ολική λαρυγγεκτομή και αμέσως μετά την επούλωση ακολούθησε ακτινοθεραπεία. Βρίσκεται υπό παρακολούθηση επί 5 μήνες.

## **ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ**

Ο αριθμός των γυναικών με Ca λάρυγγος στην παρούσα μελέτη είναι μικρός και έχει μια σχέση 1 προς 14,7 προς τους άνδρες ασθενείς με Ca λάρυγγα. Παρά ταύτα στην διεθνή Βιβλιογραφία αναφέρεται μια συνεχής τάση σμικρύνσεως της διαφοράς.

Από τη χρήση -κατάχρηση- καπνίσματος και οινόπνευματος των ασθενών της εργασίας αυτής επιβεβαιώνεται το γεγονός ότι ο καρκίνος του λάρυγγα σχετίζεται σε μεγάλο βαθμό με περιβαλλοντικούς παράγοντες. Με τη λογική αυτή μπορεί να θεωρηθεί ότι μπορεί να προληφθεί.

Ο μέσος όρος ηλικίας στους ασθενείς της παρούσας εργασίας ήταν 64 έτη, κυμαινόμενος από 52 μέχρι 74 ετών.

Το επάγγελμά τους καθώς και η σχέση τους με το κάπνισμα και την λήψη οινόπνευματος φαίνονται στον πίνακα 3.

Αυτό που θα μπορούσε να επισημάνει κανείς στις περιπτώσεις 1<sup>η</sup> και 4<sup>η</sup> είναι η ύπουλη διαδρομή με κάποιο μικρού βαθμού διαλειπόμενο βράγχος φωνής και τα όχι χαρακτηριστικά για καρκινωμάτωση εξεργασία ευρήματα από την έμμεση και άμεση λαρυγγοσκόπηση.

Στην πρώτη περίπτωση η ιστολογική εξέταση έδειξε Ca in situ. Ακτινοβολήθηκε και μετά ενάμισι έτος παρουσίασε τοπική υποτροπή.

Στην τέταρτη περίπτωση η πρώτη εκτίμηση με έμμεση λαρυγγοσκόπηση ήταν αρνητική για την ύπαρξη κάποιας παθολογίας. Λόγω υποψίας κάποιας ασυμμετρίας στην αριστερά νόθο φωνητική χορδή λαρυγγική κοιλία υποβλήθηκε σε μικρολαρυγγοσκόπηση και λήψη βιοψίας, η οποία ήταν θετική. Εντύπωση μας προκάλεσε η παθολογοανατομική έκθεση μετά την ολική λαρυγγεκτομή η οποία ανέφερε υφή βασικοειδούς ακανθοκυτταρικού καρκινώματος (BASALOID SQUAMOUS CELL CARCINOMA), το οποίο είναι υψηλής κακοήθειας. Ήταν διάσπαρτο, υποβλεννογόνο περίπου σε όλη την έκταση του λάρυγγα μέχρι και την μυϊκή στιβάδα και επεκτεινόμενο υπογλωττιδικά μέχρι το τρίτο ημικρίκιο της τραχείας.

Διάσπαρτο ήταν το μαλπιγιακό καρκίνωμα χαμηλής διαφοροποίησεως στην Τρίτη περίπτωση με στοιχεία έντονης δυσπλασίας σε όλη περίπου την έκταση του βλεννογόνου του λάρυγγα.

Εκτεταμένο χαμηλής διαφοροποίησεως ήταν και το μαλπιγιακό καρκίνωμα της 2<sup>ης</sup> περιπτώσεως με επέκταση στους λεμφαδένες και μετέπειτα υποτροπή στο τραχειόστομα και μετάσταση στους πνεύμονες.

Τα λίγα περιστατικά με καρκίνο λάρυγγα της παρούσας εργασίας διακρίνονται για την ιδιαίτερα κακοήθη ιστολογική εικόνα και την κακή τους πρόγνωση και κατάληξη.