

[Guzy neuroendokrynne: trudna diagnostyka, ale dostępne skuteczne leczenie \[1\]](#)

Guzy neuroendokrynne (NET) to nietypowe i bardzo trudne w rozpoznaniu nowotwory. Rozwijają się powoli, dają niespecyficzne objawy, które można pomylić z innymi chorobami. Zanim u chorego z NET zostanie postawiona właściwa diagnoza, mogą minąć nawet 52 miesięcy! O objawach mogących wskazywać na guzy neuroendokrynne oraz o możliwościach leczenia tych nowotworów mówi 21 października podczas briefingu prasowego online dr hab. n. med. prof. UJK Aldona Kowalska – kierownik Kliniki Endokrynologii i Metabolizmu Centrum Onkologii. Apelowała, aby pacjenci, u których występują niespecyficzne objawy, korzystali z diagnostyki i leczenia pomimo pandemii.

- Nowotwory neuroendokrynne to bardzo rzadka grupa nowotworów wywodzących się z rozproszonych komórek znajdujących się w układzie oddechowym, grasicy, przewodzie pokarmowym i trzustce. Są to rzadkie nowotwory (rocznie występuje około 7 nowych zachorowań na 100 tys. mieszkańców), szczyt zachorowań przypada po 50. roku życia. Często z nich produkuje znaczne ilości hormonów i amin biogennych powodując różne objawy kliniczne. Do tych objawów należą biegunki, bóle brzucha, napadowe zaczerwienienia twarzy, duszność. Rozpoznanie NET stanowi wyzwanie dla lekarzy, ponieważ guzy te rosną powoli, początkowo nie dają żadnych objawów lub wywołują symptomy imitujące inne choroby. Stąd też zwykle w pierwszej kolejności diagnostyka prowadzona jest w kierunku częstszych schorzeń niż NET. Tylko nieliczne guzy powodują bardzo charakterystyczne objawy np. guz wydzielający insulinę jest przyczyną gwałtownych spadków stężenia glukozy we krwi z typowymi objawami w postaci uczucia głodu, drżenia rąk, kołatania serca, osłabienia czy potów, które szybko ustępują po spożyciu słodkiego posiłku – mówi dr hab. n. med. Aldona Kowalska prof. UJK, kierownik Kliniki Endokrynologii i Metabolizmu Centrum Onkologii w Kielcach.

STAN CHOREGO DOBRY – GUZY NET WYKRYWANE PRZYPADKOWO

Jak podkreśla prof. Aldona Kowalska, brak charakterystycznych objawów lub symptomy sugerujące inne choroby sprawiają, że nowotwory neuroendokrynne często diagnozowane są zupełnie przypadkowo.

- Ponad 50 proc. guzów nie daje żadnych objawów, dlatego bywają znajdowane na przykład podczas zabiegu operacyjnego w jelicie cienkim, wyrostku robaczkowym lub w czasie badań obrazowych narządów jamy brzusznej, często już na etapie przerzutów do narządów odległych. Warto zauważyć, że zwykle nawet na etapie rozsiewu choroby stan ogólny pacjenta jest dobry, zupełnie inaczej niż dzieje się to w przypadku raka. Problemem diagnostycznym jest często lokalizacja guzów w jelicie cienkim, które jest trudnym obszarem do badań, zwłaszcza jeśli rozmiary ogniska pierwotnego choroby są niewielkie – podkreśla prof. Aldona Kowalska.

GUZY NET – SYMPTOMY WSKAZUJĄCE NA CHOROBY

Niejednoznaczność w ocenie guzów neuroendokrynnych sprawia, że są bardzo trudne

w rozpoznaniu. Pacjenci ze swoimi nietypowymi objawami zgłaszają się m.in. do kardiologów, pulmonologów, gastrologów czy alergologów. Istnieją jednak symptomy, których regularne, długotrwałe powtarzanie się może sygnalizować obecność nowotworu, np:

- objawy imitujące zespół jelita drażliwego (biegunki),
- objawy podobne do astmy,
- napadowe zaczerwienienia skóry twarzy,
- trudności w oddychaniu,
- zawroty głowy,
- skurcze mięśni,
- obrzęki,
- niewyjaśniony niepokój.

- Napadowe zaczerwienienia twarzy, biegunki, duszności czy zawroty głowy mogą występować w tzw. zespole

rakowiaka. Do pojawienia się tego zespołu dochodzi w późniejszym etapie choroby, gdy nowotwór zlokalizowany jest w przewodzie pokarmowym i daje przerzuty do wątroby. Podobne objawy może powodować NET zlokalizowany w oskrzelach. Przyczyną objawów jest wydzielanie przez guz odpowiedzialnych za skurcze mięśni i reakcje naczynioruchowe amin biogennych i serotoniny. Później objawy pojawiają się po spożyciu alkoholu czy pokarmów zawierających potrzebny do syntezy serotoniny tyramin, obecny np. w serach, czekoladzie, ciastach czy owocach cytrusowych. Utrzymujących się tego typu dolegliwości nie należy bagatelizować. Badanie takie jak USG i tomografia komputerowa narządów jamy brzusznej, a także zdjęcia rentgenowskie klatki piersiowej pozwalają na zobrazowanie choroby na tym etapie jej rozwoju – wyjaśnia prof. Aldona Kowalska.

DIAGNOZA I CO DALEJ?

Tym, co wyróżnia guzy neuroendokrynne na tle innych nowotworów jest fakt, że rosną znacznie wolniej, dają ciężej lepsze rokowania. Nawet późne wykrycie nowotworu neuroendokrynnego nie wyklucza szansy na skuteczne leczenie. Jak podkreśla prof. Aldona Kowalska to dobra wiadomość, biorąc pod uwagę, że niemal u 60 proc. pacjentów choroba rozpoznawana jest w stadium z przerzutami do innych organów.

- Rokowanie u chorych z NET jest zdecydowanie korzystniejsze niż w przypadku innych nowotworów. Chorzy mimo obecności przerzutów czują się dobrze, nie mają cech wyniszczenia nowotworowego, są aktywni. Wolniejsze postępowanie choroby oraz liczne opcje lecznicze pozwalają jeszcze bardziej spowolnić postępowanie choroby i istotnie wydłużyć życie chorych.

SKUTECZNE METODY LECZENIA SĄ DOSTĘPNE

Jak informuje prof. Aldona Kowalska, najlepszą metodą leczenia choroby jest leczenie operacyjne, jednak całkowite usunięcie guza na etapie choroby przerzutowej zwykle nie jest możliwe. - W przypadku NET zalecane są także wszelkie operacje ukierunkowane na zmniejszenie masy nowotworowej, co znajduje uzasadnienie w złagodzeniu objawów klinicznych wynikających z aktywności wydzielniczej nowotworu. Aby zmniejszyć masę nowotworową przerzutów stosuje się techniki termoablacji, czyli niszczenia komórek wysoką temperaturą uzyskiwaną metodą laserową czy z wykorzystaniem fal radiowych lub metodą radioembolizacji z wykorzystaniem izotopu itru. Wśród metod terapeutycznych mamy także farmakoterapię. Podstawową grupą leków stanowi analogi somatostatyny czyli występującego naturalnie hormonu o właściwościach hamujących procesy wydzielnicze i proliferacyjne komórek. Analogi somatostatyny to nie chemioterapia, która kojarzy się pacjentom z licznymi działaniami niepożądanymi. Ta grupa leków jest bardzo dobrze tolerowana i zwykle poprawia jakość życia poprzez złagodzenie dolegliwości wynikających z czynności wydzielniczej guzów. Drugą grupą leków stanowi tzw. terapie celowane molekularnie. U niektórych chorych na guzy NET, cechujących się wysoką zdolnością do szybkich podziałów komórkowych, stosuje się także klasyczną chemioterapię – podkreśla prof. Aldona Kowalska.

GDZIE LECZYĆ GUZY NET W WOJEWÓDZTWIE WIELKOPOLSKIM?

Różnorodne metody leczenia oraz rzadkość choroby powodują konieczność skupienia chorych w jednym, wysoko wyspecjalizowanym ośrodku dysponującym przygotowaną kadrą oraz zapleczem sprzętowym. Klinika Endokrynologii Wielkopolskiego Centrum Onkologii w Kielcach zajmuje się guzami neuroendokrynnymi od początku swojego istnienia, czyli od 21 lat. Chorzy z rozpoznaniem tego nowotworu mogą tutaj liczyć na wielodyscyplinarne konsylium skupiające specjalistów w dziedzinie chirurgii onkologicznej, chemio- i radioterapii, endokrynologii, medycyny nuklearnej oraz ekspertów diagnostyki radiologicznej, którzy dla każdego chorego ustalają indywidualny plan leczenia. W Kielcach istnieje możliwość wykonania zarówno biopsji metodą cienkoigłową z techniką cell-block, jak i gruboigłową z wykorzystaniem barwników immunohistochemicznych, kluczowych w rozpoznaniu zaawansowanych, nieoperacyjnych NET.

- W Kielcach dysponujemy doskonałymi możliwościami w zakresie diagnostyki i leczenia NET oskrzeli. Oddział chirurgii i poradnie endoskopowe doskonale radzą sobie z diagnostyką i leczeniem NET przewodu pokarmowego. Chirurgi i gastrologi Kielca z powodzeniem wykonują radykalne onkologiczne zabiegi endoskopowego usuwania NET oraz odbyticy. Posiadamy nie tylko wykwalifikowaną kadrę, ale i nowoczesny sprzęt – mówi prof. Aldona Kowalska.

Obecnie pod opieką Kielca znajduje się ponad 300 pacjentów z NET. Rocznie trafia tu około 50 nowych chorych. Ciężkość pacjentów po skutecznym leczeniu chirurgicznym pozostaje wyłącznie w nadzorze onkologicznym, ciężkość z powodu późnego rozpoznania i braku możliwości przeprowadzenia radykalnego leczenia operacyjnego wymaga terapii systemowej. 60 proc. chorych z NET przeżywa nawet 10 lat. Jednym z takich pacjentów jest pan Jacek,

który podzielił się z dziennikarzami swoim doświadczeniem z ponad 10 lat zmagania się z NET. Trafił do Kliniki Endokrynologii ŹCO po nieskutecznym leczeniu przeciwnowotworowym. Dopiero w ŹCO postawiono prawidłową diagnozę: guz neuroendokrynną trzustki z przerzutami do wątroby. Obecnie pan Jacek znajduje się pod opieką Kliniki Endokrynologii ŹCO i raz w miesiącu zgłasza się na badania kontrolne oraz podanie leku.

Załącznik:  [Plakat edukacyjny](#) [2]

[3]
Aktualności

Source URL: <https://www.onkol.kielce.pl/en/node/1523>

Links

[1] <https://www.onkol.kielce.pl/en/node/1523> [2]

https://www.onkol.kielce.pl/sites/default/files/zalaczniki/plakat_edukacyjny_net.pdf [3]

https://www.onkol.kielce.pl/sites/default/files/galerie/dr_hab_n._med._aldona_kowalska.jpg