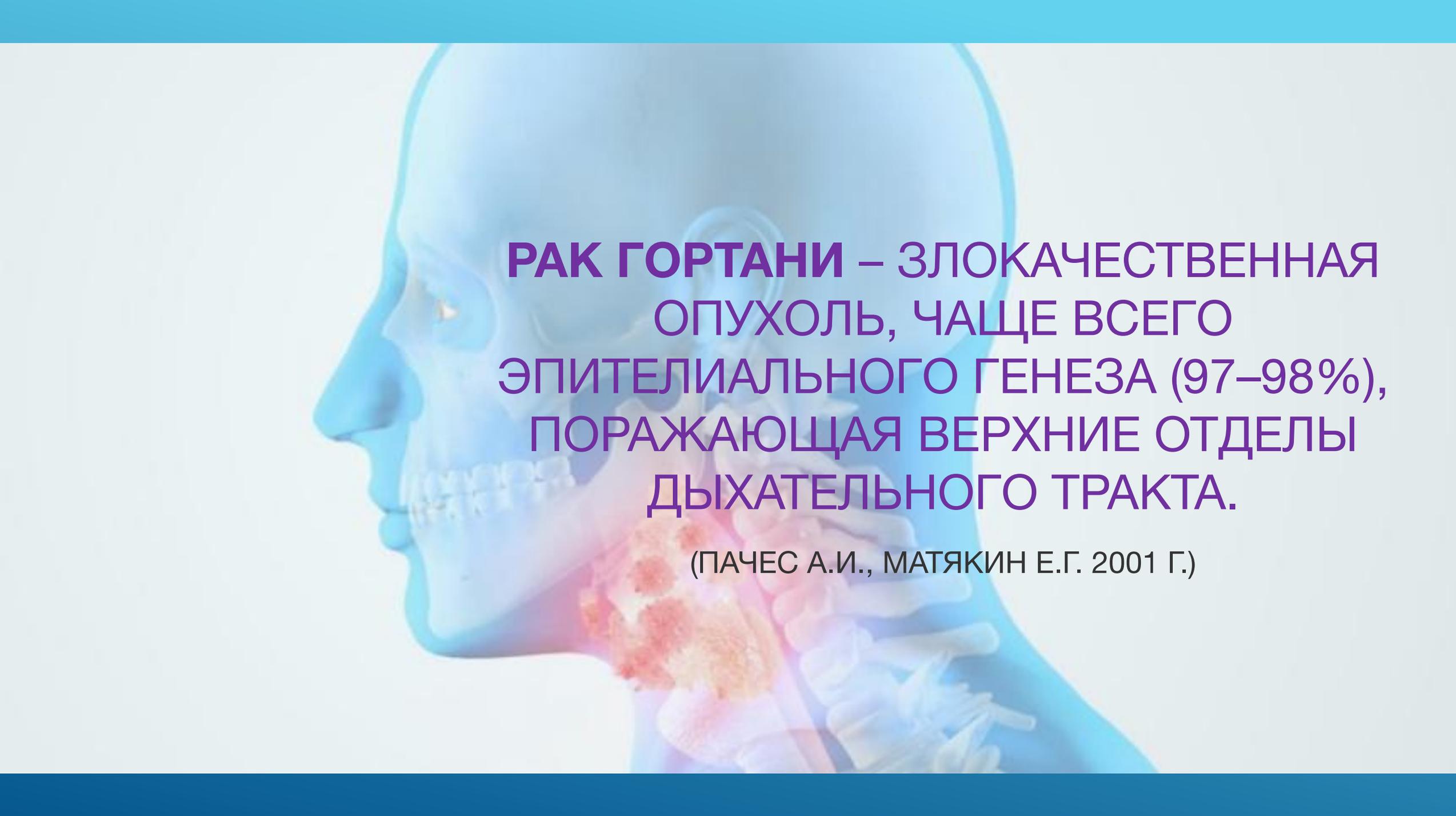




# РАК ГОРТАНИ ЛОБДАНН

- ✓ ЭТИОЛОГИЯ
- ✓ КЛАССИФИКАЦИЯ
- ✓ КЛИНИЧЕСКАЯ КАРТИНА

Выполнила:  
студентка 6 курса, 54 группы, ЛФ  
Романова Ксения Германовна



**РАК ГОРТАНИ – ЗЛОКАЧЕСТВЕННАЯ  
ОПУХОЛЬ, ЧАЩЕ ВСЕГО  
ЭПИТЕЛИАЛЬНОГО ГЕНЕЗА (97–98%),  
ПОРАЖАЮЩАЯ ВЕРХНИЕ ОТДЕЛЫ  
ДЫХАТЕЛЬНОГО ТРАКТА.**

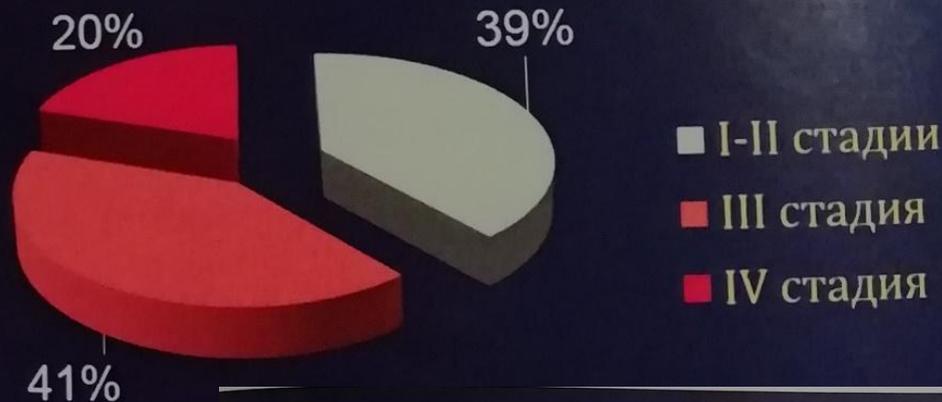
(ПАЧЕС А.И., МАТЯКИН Е.Г. 2001 Г.)

# ЭПИДЕМИОЛОГИЯ

- ▶ Злокачественные опухоли гортани являются **самыми распространенными** ЗНО головы и шеи , составляя ~ 40% от всех новообразований этой локализации и 2,6% всех злокачественных опухолей.
- ▶ В **США** заболеваемость раком гортани достигает **4-5 случаев** на 100 000 тысяч населения в год.
- ▶ Международные данные варьируют в пределах от 2,5 до 17,1 на 100 000 населения в год у мужчин и от 0,1 до 1,3 на 100 000 в год у женщин.
- ▶ В России ежегодно выявляется 6,5-7 тысяч больных раком гортани, из них 60-70% поступает на лечение при III-IV стадии заболевания и только 30-40% - при I и II стадии.
- ▶ **96%** заболевших составляют **МУЖЧИНЫ**
- ▶ **Курильщики болеют в 10 раз чаще**, чем некурящие.
- ▶ ПИК заболеваемости у **МУЖЧИН** приходится на возрастную категорию 65-74г, у **ЖЕНЩИН** – 70-79лет

- Рак гортани занимает первое место в структуре онкологической заболеваемости верхних дыхательных путей
- Летальность в течении первого года в 2017 г. составила 23,0%

### Выявляемость



### Заболеваемость раком гортани среди мужчин и женщин в 2017 году в РФ (n=6994)



**АКТУАЛЬНОСТЬ**



Научно-практический журнал

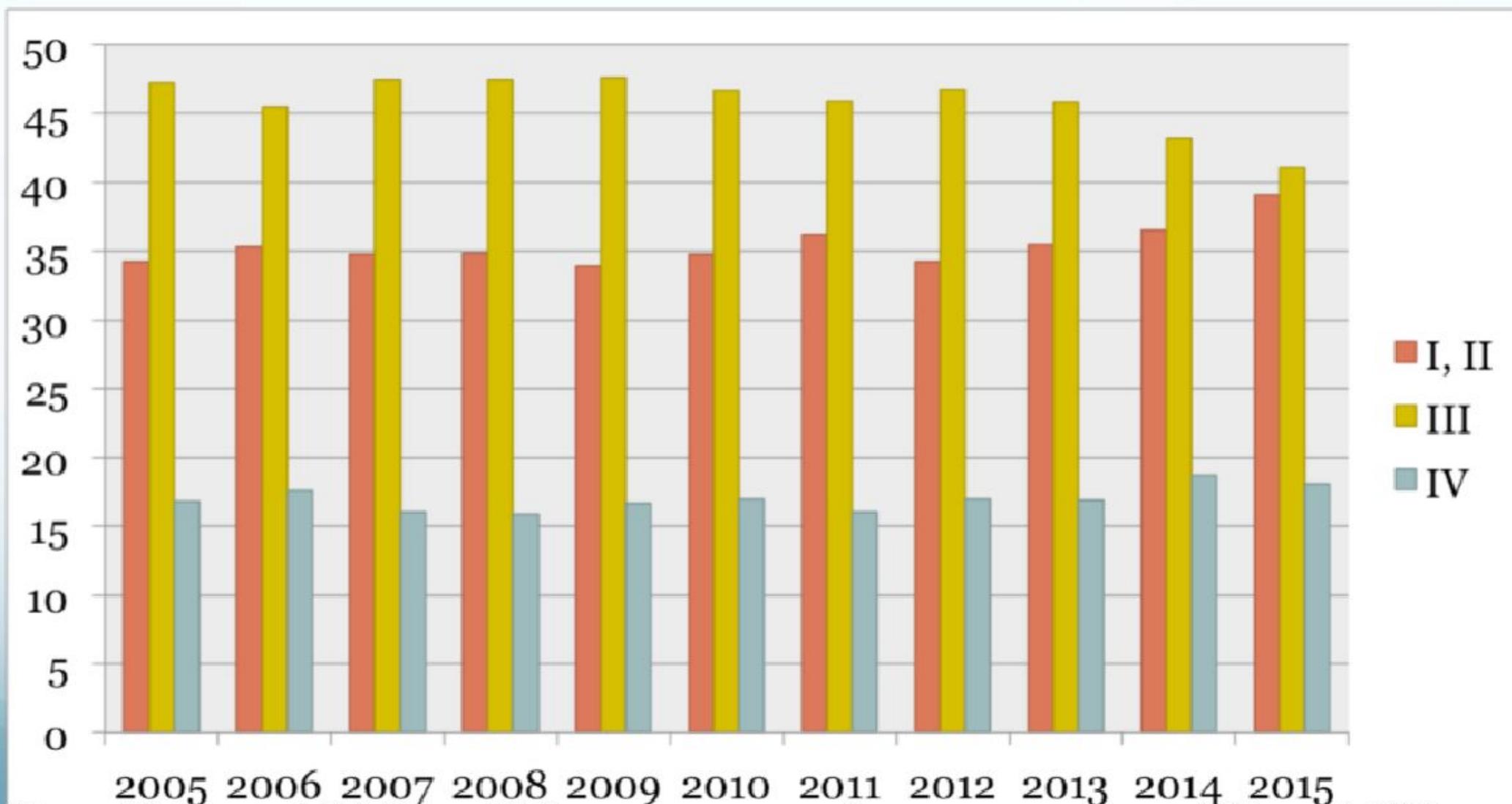
ПОСТДИПЛОМНОЕ ОБРАЗОВАНИЕ  
В ОТОРИНОЛАРИНГОЛОГИИ

ВЫПУСК № 5 (2019)



ОБЩЕСТВО ОТОРИНОЛАРИНГОЛОГОВ

## Выявляемость злокачественных новообразований гортани за 10 лет (по стадиям)



\*Каприян А.Д., Старинский В.В., Петрова Г.В. Состояние онкологической помощи населению России в 2015 году. М. - 2016

# ФАКТОРЫ РИСКА

Возраст > 55 лет

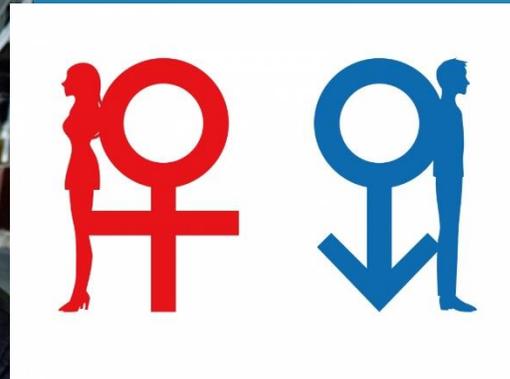
Пол

Курение

Алкоголь

Рак органов головы и шеи в анамнезе

Профессия



## Предраковые заболевания гортани

С высокой частотой озлокачествления (облигатные)

- Дискератозы (лейкоплакия, лейкокератоз);
- Пахидермия;
- Папиллома у взрослых
- папилломатоз,
- хронический гиперпластический ларингит



## Предраковые заболевания гортани

С малой частотой озлокачествления (факультативные):

- Контактная фиброма
- Рубцовый процесс после хронических специфических инфекций (туберкулез, сифилис, склерома) и ожогов.



# КОД ПО МЕЖДУНАРОДНОЙ КЛАССИФИКАЦИИ БОЛЕЗНЕЙ 10-ГО ПЕРЕСМОТРА

## C32 Злокачественные опухоли гортани



C32.0 Собственно голосового аппарата



C32.1 Над собственно голосовым аппаратом



C32.2 Под собственно голосовым аппаратом



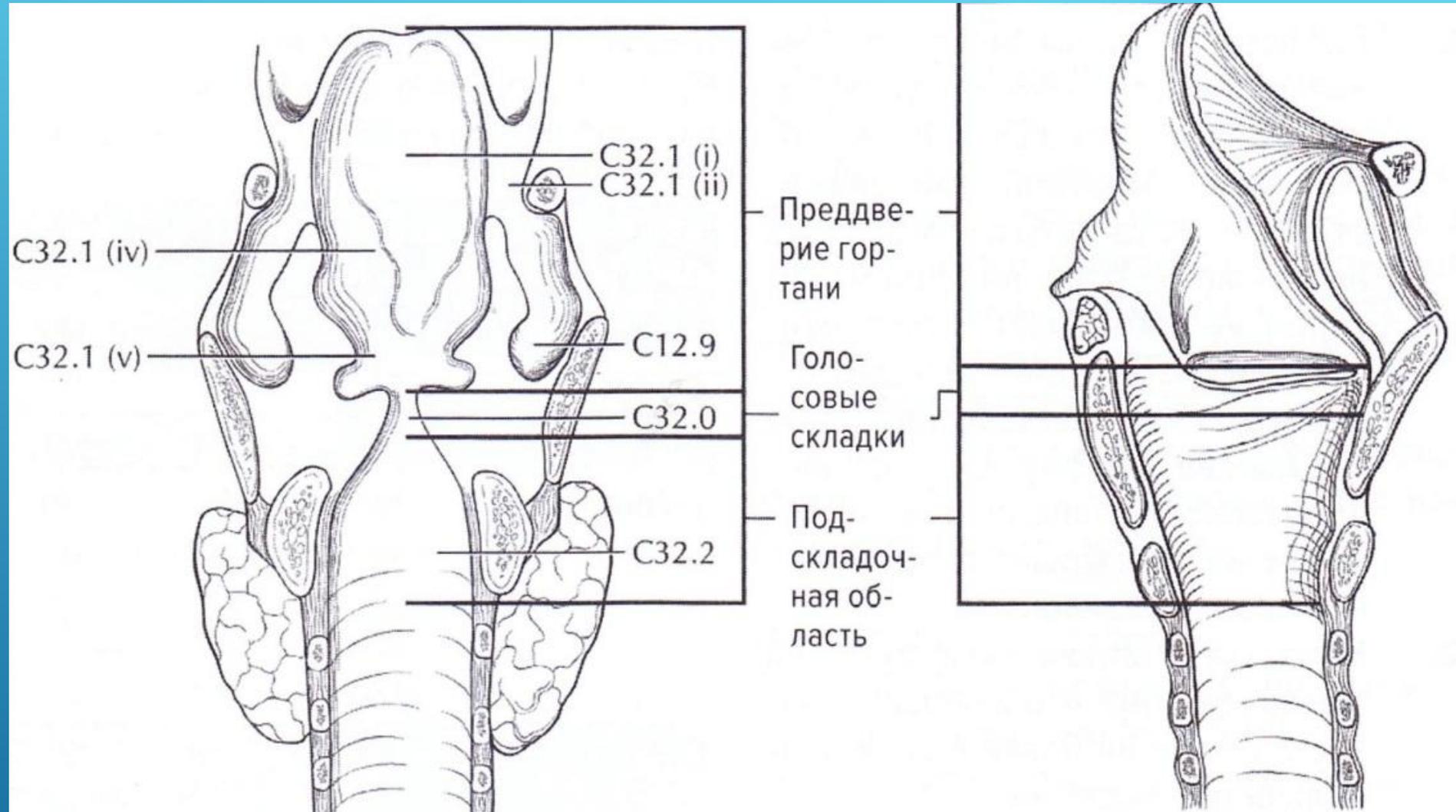
C32.3 Хрящевой гортани



C32.8 Поражение гортани, выходящее за пределы одной или более вышеуказанных локализаций



C32.9 Гортани неуточненное



**РИС. 1. ТОПОГРАФИЧЕСКИЕ ОБЛАСТИ ГОРТАНИ (ПРЕДДВЕРИЕ, ГОЛОСОВЫЕ СКЛАДКИ И ПОДСКЛАДОЧНАЯ ОБЛАСТЬ) В СООТВЕТСТВИИ С КОДАМИ МКБ. ПРЕДДВЕРИЕ ГОРТАНИ (С32.1) ВКЛЮЧАЕТ НАДПОДЪЯЗЫЧНУЮ ЧАСТЬ НАДГОРТАННИКА (I), ГОРТАННУЮ ПОВЕРХНОСТЬ ЧЕРПАЛОНАДГОРТАННЫХ СКЛАДОК (II), ПОДПОДЪЯЗЫЧНУЮ ЧАСТЬ НАДГОРТАННИКА (IV) И СКЛАДКИ ПРЕДДВЕРИЯ ГОРТАНИ, ИЛИ ЛОЖНЫЕ ГОЛОСОВЫЕ СКЛАДКИ (V) [1].**

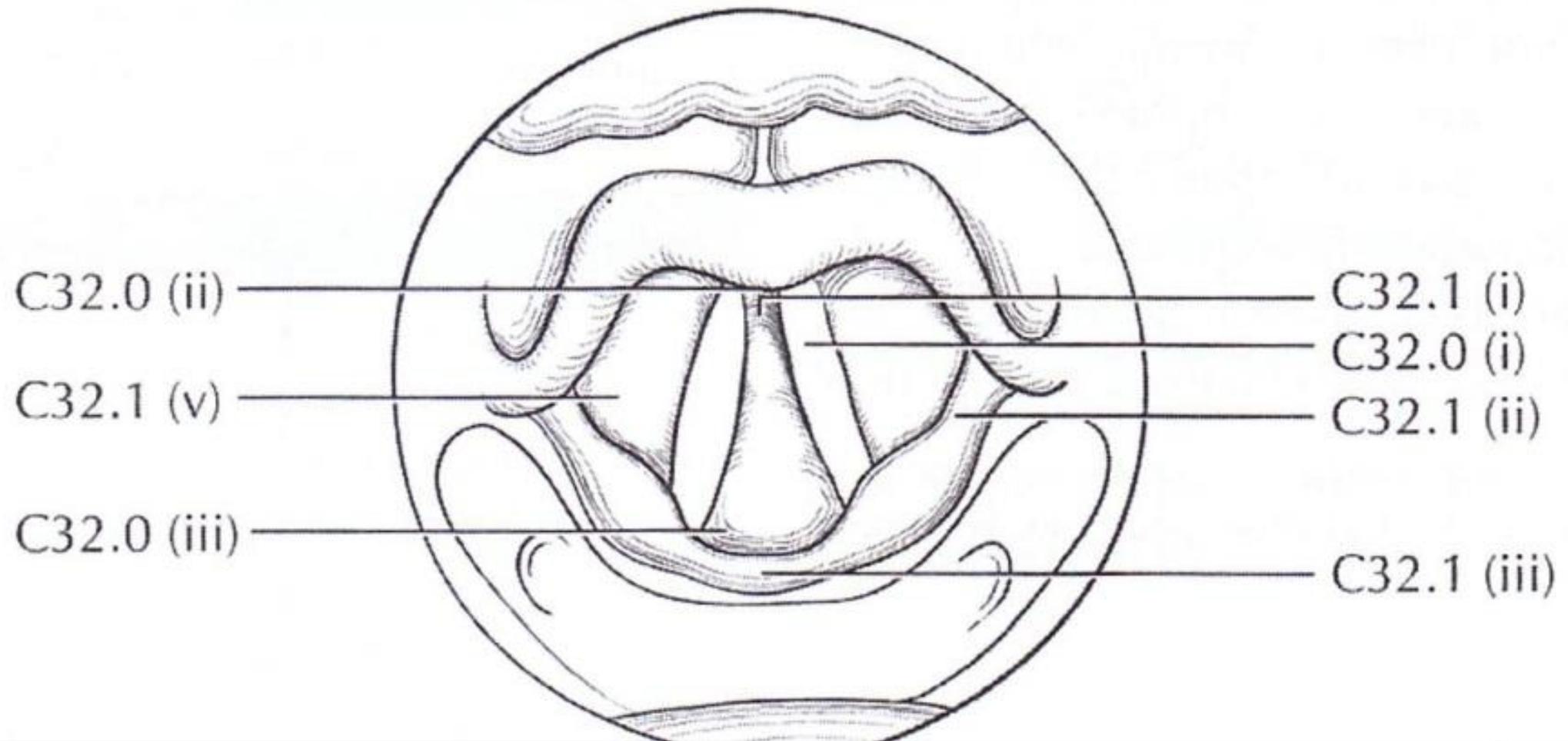


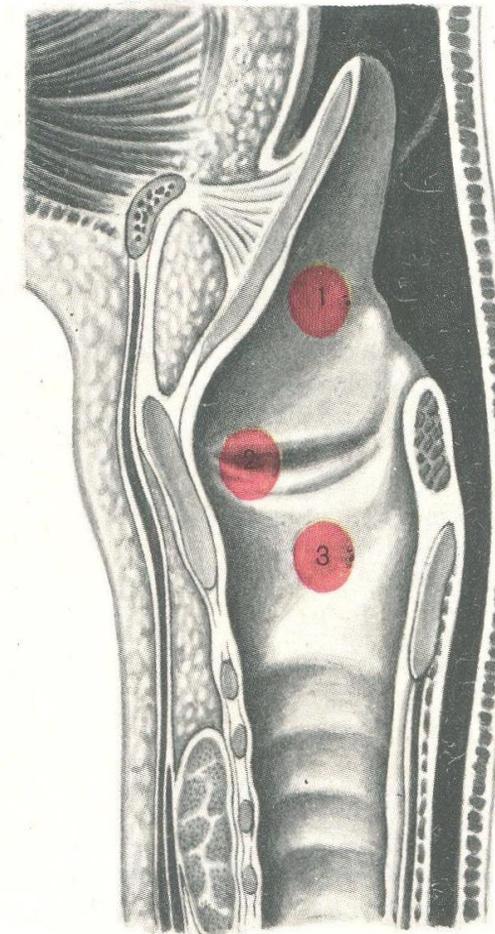
РИС. 2. ТОПОГРАФИЧЕСКИЕ ОБЛАСТИ ПРЕДДВЕРИЯ ГОРТАНИ И ОБЛАСТИ ГОЛОСОВЫХ СКЛАДОК В СООТВЕТСТВИИ С КОДАМИ МКБ-О-3. ПРЕДДВЕРИЕ ГОРТАНИ (С32.1) ВКЛЮЧАЕТ НАДПОДЪЯЗЫЧНУЮ ЧАСТЬ НАДГОРТАННИКА (I), ГОРТАННУЮ ПОВЕРХНОСТЬ ЧЕРПАЛОНАДГОРТАННЫХ СКЛАДОК (II), ЧЕРПАЛОВИДНЫЕ ХРЯЩИ (III) И СКЛАДКИ ПРЕДДВЕРИЯ ГОРТАНИ, ИЛИ ЛОЖНЫЕ ГОЛОСОВЫЕ СКЛАДКИ (V). ОБЛАСТЬ ГОЛОСОВЫХ СКЛАДОК (С32.0) ВКЛЮЧАЕТ СОБСТВЕННО ГОЛОСОВЫЕ СКЛАДКИ (I), ПЕРЕДНЮЮ (II) И ЗАДНЮЮ СПАЙКИ (II) [1]

# АНАТОМИЧЕСКИЕ ОБЛАСТИ И ЧАСТИ ГОРТАНИ

1. Надскладочный отдел (вестибулярный) – надгортанник (язычная и гортанная поверхности), вестибулярные складки, полости желудочков, черпало-надгортанные связки (гортанная часть), область черпаловидных хрящей, межчерпаловидное пространство

2. Складочный отдел (голосовой) – правая и левая голосовая связка, передняя и задняя комиссура

3. Подскладочный отдел



равления распространения рака вестибулярного отдела

259. Частота поражений различных отделов гортани

1—надскладочный (70%); 2—складочный (28%); 3—подскладочный (2%).

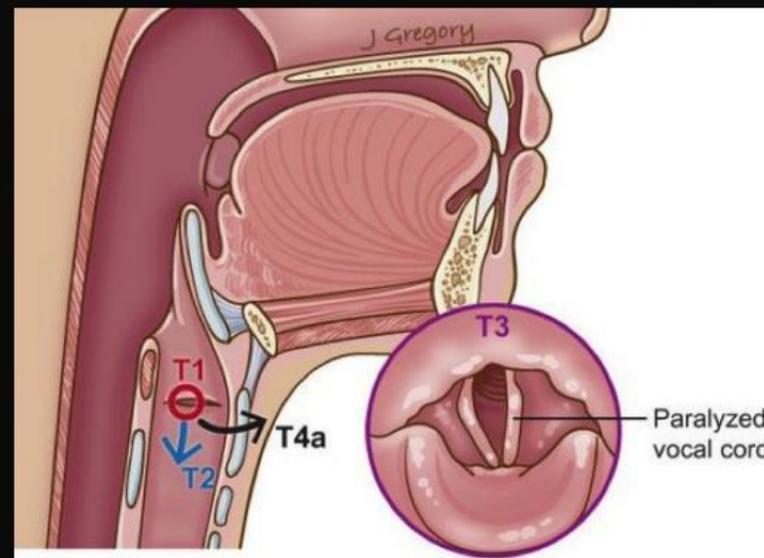
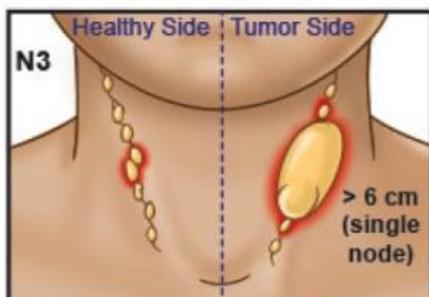
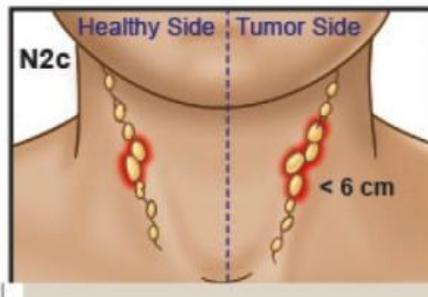
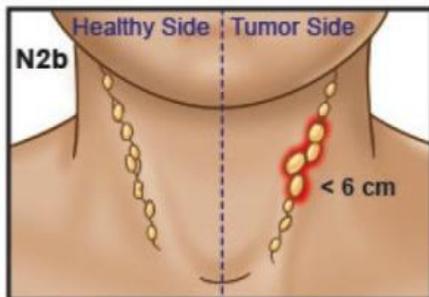
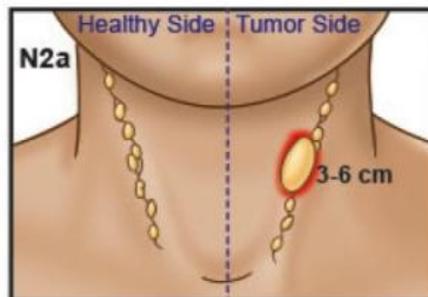
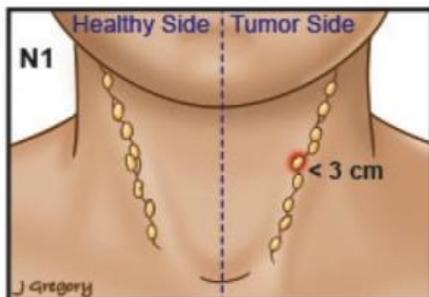
**Метастазирование рака гортани в зависимости от локализации опухоли:**

- **Надскладочный отдел (40-60%)**
- **Складочный отдел (5-10%)**
- **Подскладочный отдел (30-35%)**



# TNM-КЛАССИФИКАЦИЯ

Гортань

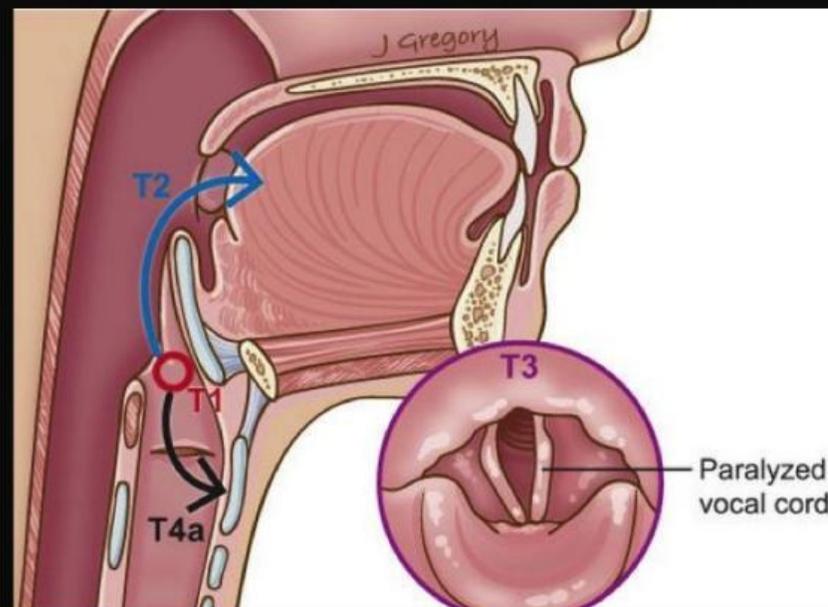
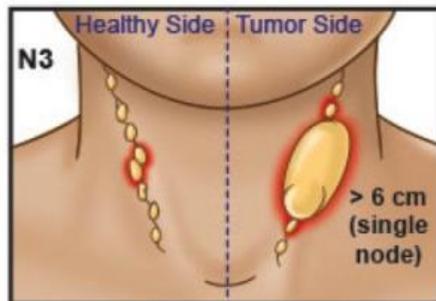
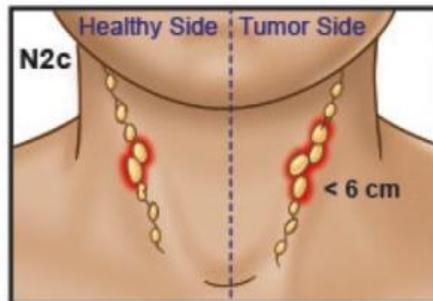
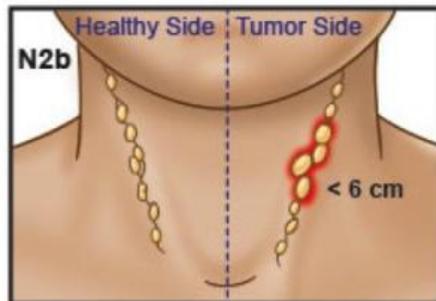
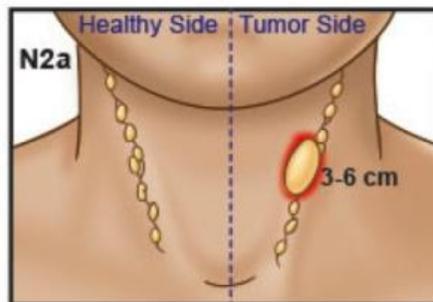
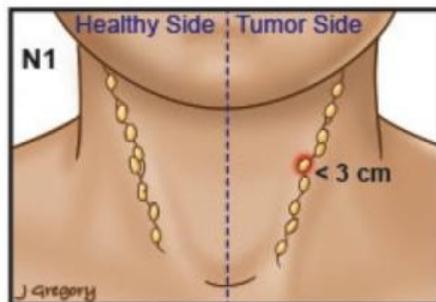


## Связочный отдел

T1	Опухоль ограничена голосовой (-ыми) складкой (-ами), подвижность нормальная:
T1a	одна складка
T1b	обе складки
T2	Поражены части над или под голосовыми складками, нарушена подвижность голосовых складок
T3	Фиксация голосовых складок, поражение окружающих голосовые складки частей гортани, изъязвление щитовидного хряща
T4a	Прорастание опухоли в щитовидный хрящ, трахею, мягкие ткани шеи (глубокие или наружные мышцы языка, подподъязычные мышцы, щитовидную железу, пищевод)
T4b	Прорастание в превертебральное пространство, структуры средостения, сонные артерии

# TNM-КЛАССИФИКАЦИЯ

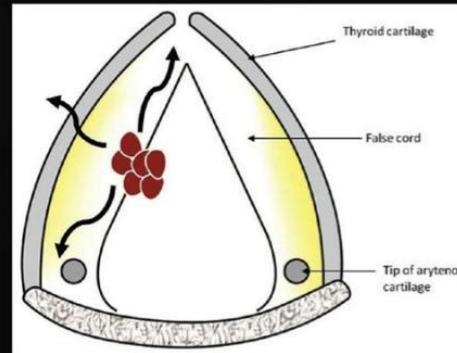
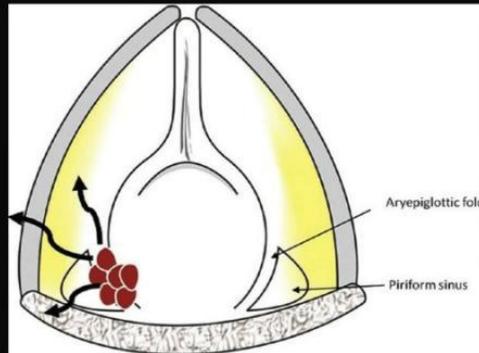
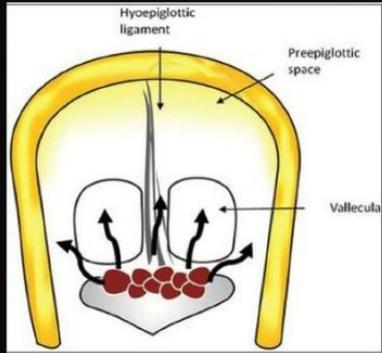
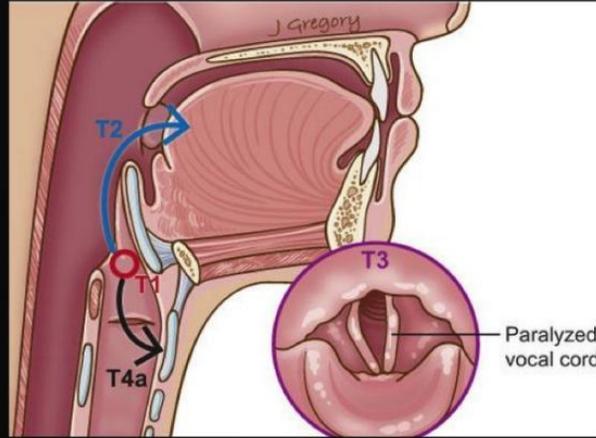
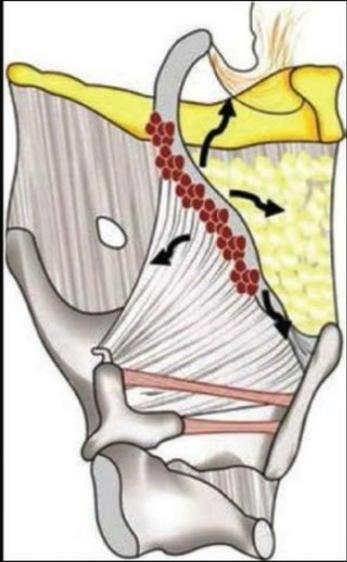
Гортань



Надсвязочный отдел	
T1	Поражен один участок, подвижность гортани нормальная
T2	Поражена слизистая более чем одной смежной части надсвязочного или голосового отдела либо близлежащей области за пределами надсвязочного отдела без фиксации гортани
T3	Фиксация складок или распространение опухоли на позадичерпаловидную область, на ткани преднадгортанникового пространства или прорастание в щитовидный хрящ
T4a	Прорастание опухоли в щитовидный хрящ, трахею, мягкие ткани шеи (глубокие или наружные мышцы языка, подподъязычные мышцы, щитовидную железу, пищевод)
T4b	Прорастание опухоли в превертебральное пространство, структуры средостения, сонные артерии

# Надсвязочный отдел, пути распространения

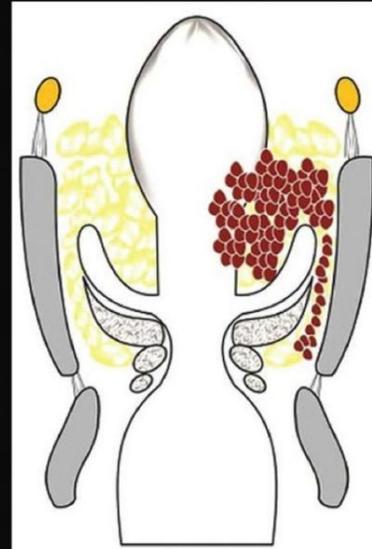
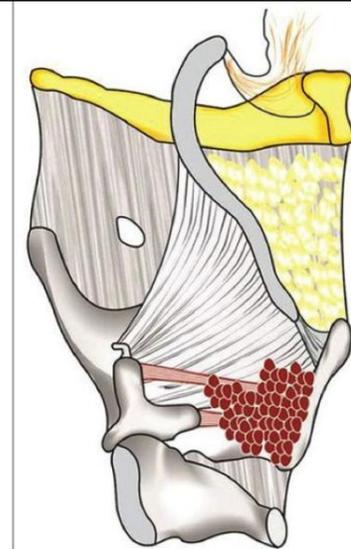
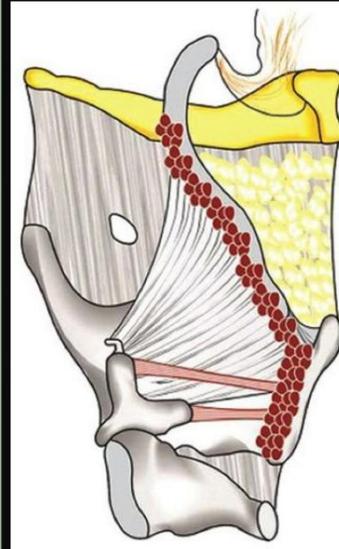
## Гортань

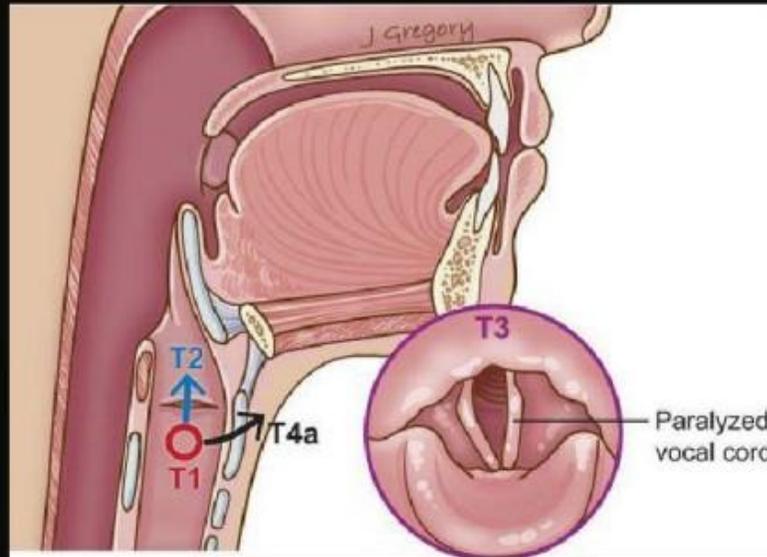


## Чрезсвязочное распространение

## Гортань

В случаях поражения верхнего и среднего отдела, плюс-минус подсвязочное пространство, когда неясно, откуда исходит образование, принято выделять чрезсвязочное поражение гортани.





- # ниже голосовых складок до нижнего края перстневидного хряща (5-7 мм, по оси голосовых складок!)
- # 1-5% раков гортани
- # «немая» клиника
- # плохой прогноз, 5-летняя выживаемость до 40%
- # частое поражение шейных узлов и средостения (зона сканирования!)

### Подсвязочный отдел

T1	Опухоль ограничена областью ниже голосовых складок
T2	Опухоль распространяется на голосовую (-ые) связку (-и) при нормальной или ограниченной подвижности
T3	Фиксация складок
T4a	Прорастание в щитовидный хрящ, трахею, мягкие ткани шеи (глубокие или наружные мышцы языка, подподъязычные мышцы, щитовидную железу, пищевод)
T4b	Прорастание в превертебральное пространство, структуры средостения, сонные артерии

### ВСЕ ОТДЕЛЫ

N1	Одиночный метастаз на стороне поражения $\leq 3$ см
N2a	Одиночный метастаз на стороне поражения $> 3$ см (до 6 см)
N2b	Метастазы в нескольких лимфатических узлах на стороне поражения $< 6$ см
N2c	Метастазы в лимфатических узлах с обеих сторон или с противоположной стороны $< 6$ см
N3	Метастазы в лимфатических узлах $> 6$ см

## Группировка по стадиям

Стадия 0	T in situ	N0	M0
Стадия I	T1	N0	M0
Стадия II	T2	N0	M0
Стадия III	T1, T2	N1	M0
	T3	N0, N1	M0
Стадия IVA	T1-T3	N2	M0
	T4a	N0-N2	M0
Стадия IVB	T4b	любая N	M0
	любая T	N3	M0
Стадия IVС	Любая T	Любая N	M1

# КЛИНИКА РАКА НАДСКЛАДОЧНОГО ОТДЕЛА ГОРТАНИ

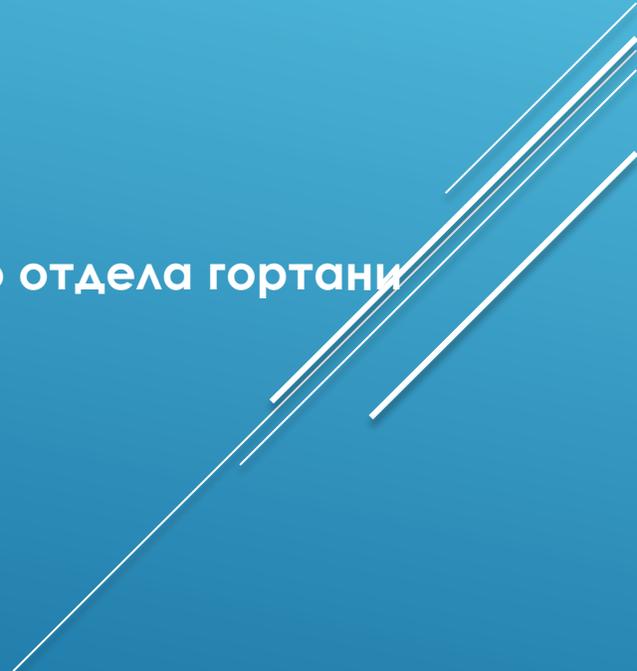
- Дискомфорт, боль при глотании с иррадиацией в ухо
- Ощущение инородного тела
- Дисфагия
- Затруднение дыхания (редко)
- Кровохарканье
- Деформация шеи
- Наличие опухолевого узла
- Астения, кахексия



- **Клиника рака складочного (среднего) отдела гортани**

- Охриплость
- Затруднение дыхания

- **Клиника рака подскладочного отдела гортани**

- Охриплость
  - Афония
  - Затруднение дыхания
  - Приступы удушья
- 
- A series of several parallel white lines of varying lengths and thicknesses, slanted diagonally from the bottom right towards the top right, located in the lower right quadrant of the slide.

СПАСИБО ЗА  
ВНИМАНИЕ  
ВНИВАННЕ

