

DISFAGIJA KOD MALIGNIH TUMORA GLAVE I VRATA

Doc. dr Jelena Sotirović
Klinika za ORL, VMA

Apstrakt

Disfagija se javlja u okviru simptomatologije malignoma glave i vrata, ali može nastati i kao posledica lečenja ovih pacijenata, pri čemu su postojeći problemi obično pogoršani sprovedenim lečenjem. Hirurško lečenje i hemio/radioterapija (HT/RT) pacijenata sa malignim tumorima glave i vrata dovode do oštećenja neuromuskularnih i senzornih struktura koje utiču na sve faze gutanja.

Disfagija nakon hirurškog lečenja ovih pacijenata zavisi od mesta primarnog tumora, stadijuma bolesti, obima hirurške resekcije i rekonstruktivnih metoda. Terapijska ili adjuvantna RT i HT utiču i na oralnu i na faringealnu fazu gutanja. Primena intenzitet modulisanе RT (IMRT) u velikoj meri poboljšala je negativan uticaj RT na akt gutanja. Traheotomija uradjena zbog postojećeg tumora ili sprovedenog lečenja dodatno pogoršava akt gutanja kod ovih pacijenata.

Malnutricija, kaheksija i aspiracija kao posledica neadekvatnog akta gutanja mogu dovesti do produženog i komplikovanog postoperativnog toka, onemogućenog sprovođenja HT/RT, ali i psihosocijalnih posledica kod pacijenata sa malignomom u regiji glave i vrata.

Evropsko udruženje za poremećaje gutanja (*European Society for Swallowing Disorders, ESSD*) daje smernice za dijagnostiku i terapiju orofaringealne disfagije kod pacijenata sa malignomima glave i vrata. Dijagnostika obuhvata primenu testova za procenu akta gutanja i instrumentalne dijagnostičke metode (videofluoroskopija, fiberoptička endoskopska evaluacija gutanja- FEES, manometrija). Lečenje disfagije u osnovi podrazumeva modifikaciju konzistencije bolusa, primenu specifičnih vežbi i hirurško lečenje.

Iako je onkološka kontrola bolesti bez sumnje najvažnija, multidisciplinarni pristup pacijentima sa malignim tumorima glave i vrata omogućiće postizanje adekvatnog nutritivnog statusa neophodnog za proces izlečenja, ali i boljih funkcionalnih rezultata onkološkog lečenja.