Adenokarcinom žaludku

Adenokarcinom žaludku je celosvětově významnou příčinou úmrtí na nádorové choroby (celosvětově 700,000 mrtvých ročně). V USA a Evropě je méně častý, nicméně má vysoký výskyt ve státech JV Asie.

Celkově dochází k poklesu incidence adenokarcinomu žaludku. Je to dáno výrazným poklesem intestinální formy karcinomu rostoucího v distálním žaludku, na druhou stranu se zvyšuje incidence adenokarcinomu proximálního žaludku. V České republice celková incidence klesá, pohybuje se okolo cca 16 nových případů na 100,000 obyvatel za rok.

Dělení

Z hlediska lokalizace rozlišujeme adenokarcinomy žaludku na **proximální** (oblast kardie - patří mezi tzv. tumory gastroezofageální junkce) a **distální** (tělo a antrum žaludku). Proximální tumory souvisí s nádory konce jícnu a mají vztah k refluxní chorobě a Barrettově jícnu, distální tumory nejčastěji souvisí s infekcí Helicobacterem pylori.

Histologicky se **dle Laurena** rozlišuje **intestinální** a **difuzní** typ adenokarcinomu žaludku. Intestinální typ je určen spíše vlastní histologií, zatímco difuzní typ spíše svým biologickým chováním. U intestinálního typu tvoří nádorové buňky žlázovité struktury, u difuzního typu tomu tak není. Difuzní adenokarcinomy žaludku mohou histologicky obsahovat **buňky pečetního prstenu**, které souvisí s horší prognózou. Celkově je prognóza lepší u intestinálních než u difuzních adenokarcinomů.

Staging

Obvykle se užívá klasické TNM lokalizace, kdy T znamená hloubku pronikání tumoru, N postižení lokálních lymfatických uzlin a M přítomnost vzdálených metastáz.

Tis – tumor bez invaze do lamina propria

T1 – postižení lamina propria nebo submukózy

T2 – postižení muskularis propria

T3 – postižení subserózy

T4 – postižení serózy nebo okolních struktur

N1 – postiženo 1-2 lokálních uzlin

N2 – postiženo 3-6 lokálních uzlin

N3 – postiženo více než 7 lokálních uzlin

M1 – přítomnost jedné nebo více vzdálených metastáz

Časný adenokarcinom žaludku

Jedná se o pojem využitelný spíše v Japonsku, kde bývají díky screeningu tumory zachyceny v časnějším stádiu. Lze takto označit adenokarcinom postihující pouze sliznici či podslizniční vazivo (tj. stádium Tis a T1), který **nedosahuje do svalové vrstvy muscularis propria bez ohledu na přítomnost metastáz**. Celkové 5leté přežití je asi 90%. Ostatní tumory hodnotíme jako pokročilé.

Související texty:

- Příčiny adenokarcinomu žaludku
- Projevy adenokarcinomu žaludku
- Diagnostika adenokarcinomu žaludku
- Léčba adenokarcinomu žaludku