

Léčba nádorů orofaryngu

V léčbě nádorů orofaryngu se uplatňuje především chirurgie, radioterapie a jejich kombinace.

Chirurgické přístupy

Perorální přístup

- Používá se u malých, povrchových, exofyticky rostoucích tumorů, např. jazyka, spodiny úst, patra, uvuly nebo tonzily.
- Nádor musí být z úst dosažitelný, nesmí se šířit do spodiny.
- Často se užívá CO₂ laser.

Zevní přístup

- Zpravidla navazuje na blokovou disekci krčních uzlin.
- Máme dva typy:

1. Postupy neprotínající mandibulu

- **Pull through:**
 - jedná se o kombinovanou resekci z přístupu krčního a perorálního.
- Postupy bez resekce mandibuly se provádějí u nádorů spodiny ústní a kořene jazyka.
- Je-li postižen alveolární výběžek – dělá se ještě parciální mandibulektomie;
 - je vyňat segment výběžku, aniž by bylo porušeno rameno mandibuly.
- Resekát je protažen do krční operační rány a vyjmut.
- **Laterální faryngotomie:**
 - se používá pro léčbu tumorů kořene jazyka a tonzilární fossy;
 - do faryngu pronikáme za velkým rohem jazyky.
- **Mediální faryngotomie (suprahyoidní):**
 - druhý tradiční postup;
 - pronikáme těsně nad jazykou v oblasti glosopiglotických valekul;
 - nejčastěji na malé mediálně uložené tumory kořene jazyka.

2. Postupy porušující kontinuitu mandibuly

- Všechny rozsáhlejší operace.
- Buď jde o dočasné přetětí s následnou osteosyntézou nebo se segmentálně resekuje.
- **Dočasná mandibulotomie (mandibular split):**
 - největší výhodou je přehlednost operačního pole;
 - může být mediální nebo paramediální (přes foramen mentale) nebo laterální;
 - dobrý estetický výsledek, ale špatně se hojí mandibula při současné radioterapii.
- **Nejradikálnější přístup:**
 - resekce laterálního segmentu mandibuly, která je v kontaktu s nádorem;
 - v jednom bloku spolu s měkkými tkáněmi se odstraní;
 - čelist se sune na operovanou stranu – okluze je nedokonalá, špatné žvýkání;
 - kostní rekonstrukce mandibuly se obvykle neprovádí, funkčně to nepomůže.
- **Resekce mediálního segmentu:**
 - u rozsáhlých tumorů spodiny;
 - katastrofální estetické a funkční výsledky → dělá se kostní rekonstrukce, obvykle z fibuly.

Terapie uzlinových metastáz

- Součástí léčby každého nádoru orofaryngu.
- Chirurgicky jde vždy o blokovou disekci.
- U N0 obvykle supraomohyoidní (oblast I až III);
 - odebereme ji a při pozitivním nálezu doplníme kompletní blokovou disekci.

Odkazy

Související články

- Nádory orofaryngu
- Nádory epifaryngu

Zdroj

- BENEŠ, Jiří. *Studijní materiály* [online]. ©2007. [cit. 14. 12. 2011]. <http://jirben2.chytrak.cz/materialy/orl_jb.doc>.

Použitá literatura