

Dr. Végh Éva

**Gyógyulj Velünk Egyesület rendezvényén elhangzott előadás összefoglalója
2013. október 31.**

A kontrollált betegek leleteinek értékelése

Különböző daganatos állapotban lévő betegek járhatnak kontrollvizsgálatokra, esetleg ambuláns kezelésre, ezért fontos, hogy néhány szó essen a kezelésekről, és arról, hogy az onkológiai kezeléseket milyen céllal alkalmazzák (milyen típusúak a kezelések).

Onkológiában alkalmazott kezelések

- ▶ Műtét (operáció),
- ▶ Sugárkezelés (irradiáció, radioterápia),
- ▶ Egyéb daganatgátló kezelések
 - ▶ Kemoterápia, „kemo”, chemoterápia, (gyógyszeres kezelés)
 - ▶ Célzott terápiák (target terápiák)
 - ▶ Hormonkezelések (pl. emlőrák, prosztatatarák stb.)
- ▶ Egyéb kezelések onkológiai betegeknél
 - ▶ Csökkentett fehérvérsejtszám (neutrofil, granulocita) rendezése
 - ▶ Vérszegénység (anémia), trombocitopénia (vérlemezkészám) csökkenés rendezése
 - ▶ Esetleges fertőzések kezelése (gomba, bakteriális stb.)
 - ▶ Tüneti kezelések

Daganatgátló kezelések típusai

- ▶ **Neoadjuváns:** Kemoterápia, hormonterápia, sugárkezelés. Általában tervezett műtét előtt (pl. emlőrák, végbélrák), a daganat méretének megkisebbitésére, bizonyos esetekben a műtét kivitelezhetőségének biztosítására
- ▶ **Adjuváns:** Lehet kemoterápia, hormonterápia, sugárkezelés, célzott terápia (pl. mell-daganatnál HER2 gátlás). Makroszkóposan daganatmentes betegnél, akinél nagy valószínűséggel vannak **mikrometasztázisok**. Műtét utáni kezelés, amelynek célja ezeknek a kicsiny áttétes sejtcsoportoknak (mikrometasztázisoknak) a pusztítása révén a rosszindulatú daganatos betegség kiújulási kockázatának csökkentése és/vagy az esetleges kiújulás időbeli késleltetése
- ▶ **Palliatív** Ismertén áttétes betegnél, a daganatos folyamat gátlására, terjedésének lassítására, túlélés növelésére, életminőség javítására.

BETEGSÉGÁLLAPOT VÁLTOZÁSÁNAK KÖVETÉSE

A kontroll vizsgálatokra azért kerül sor, hogy észlelni lehessen azt, ha a betegség állapota megváltozik, pl. daganatmentes betegnél áttét jelenik meg, vagy áttétes betegnél javul vagy rosszabbodik a betegség. Ilyenkor a leletek az alábbi kifejezéseket tartalmazhatják:

- ▶ **ADJUVÁNS kezelésnél:**
 - ▶ „továbbra sincs PROGRESSZÍÓ” vagy „RELAPSUS” - vagyis nem progresszív, nem rosszabbodott a betegség, nem „esett vissza” a beteg
 - ▶ „nem látható LOCAL RECIDIVA (=nincs helyi kiújulás, pl. béldaganatoknál)
 - ▶ Nincs SZEKUNDER (=másodlagos, vagyis áttétes) elváltozás (pl. „a látható csontokon nincs sekunder elváltozás”)
 - ▶ Nincs távoli DISSEMINATIO (disszemináció), = nincs távoli szóródás

- ▶ **PALLIATIV kezelésnél (áttétes betegnél)**
 - ▶ **KOMPLETT REMISSZIÓ** (teljes REGRESSZIÓ) látható: nincs nyoma a korábban kimutatott áttétes betegségnek
 - ▶ **RÉSZLEGES** vagy **PARCIÁLIS REGRESSZIÓ/REMISSZIÓ**: az áttétek számban és vagy méretben megkisebbedtek
 - ▶ **STABIL BETEGSÉG**,
 - ▶ Nincs **NOVUM** elváltozás, **NOVUM** góc. Nem jelent meg a korábbihoz képest újabb áttétes góc.
 - ▶ **METASTASIS**, áttét, **secunder elváltozás**, **disseminatio** - ezek az áttétre utaló kifejezések

LELETEKEN GYAKORI SZERVEK

Bár a leletek, pl. képalkotó vizsgálati eredmények megfogalmazása egyre magyarosabb az elmúlt 1-2 évtizedben, vannak benne továbbra is latin kifejezések, amelyekből néhányat a betegeknek is érdemes ismerni, hogy jobban értsék a leleteiket.

- ▶ **PULMO, PULMONALIS** – tüdő, tüdővel kapcsolatos
- ▶ **MEDIASTINUM** =gátorüreg, vagyis a két tüdő közötti terület a mellkasban
HILUS: tüdőkapuk,
- ▶ **HEPAR, HEPATICUS** - máj, májjal összefüggésben lévő
- ▶ **PANCREAS** – hasnyálmirigy
- ▶ **CERVICALIS, THORACALIS** vagy **DORSALIS, LUMBALIS, SACRALIS** gerinc (= nyaki, háti, ágyéki, keresztcsonti gerinc szakaszok)
- ▶ **LYMPHOGLANDULA, LGL LGGL**, nyirokcsomó(k)

TUMORMARKEREK

A tumormarker vizsgálati eredmények értékelése körül sok a félreértés, néhányat érdemes lehet tisztázni az alábbiakban:

- ▶ A daganatos betegségek aktivitásának követésére használható vérvizsgálati értékek
- ▶ Nem kizárólag daganatos betegségekben emelkedhetnek meg, hanem pl. gyulladásban is
- ▶ Nem alkalmasak szűrésre (vagyis egészséges, nem daganatos betegekénél)
- ▶ Akár kiterjedt áttétes betegekénél is lehet normális a tumormarker értéke – nem minden betegénél és nem minden betegségénél emelkedik meg!
- ▶ Egy lelet nem lelet, kontroll szükséges, magasabb értéknél 1-2 hónap múlva igazoltan magas értéknél részletes képalkotó vizsgálatral kiújulás, áttét keresése
- ▶ Különböző laborokban más lehet a normál érték, laborleleten rajta van

GYAKORI TUMORMARKER VIZSGÁLATOK (a teljesség igénye nélkül)

- ▶ **CEA**: carcinoembrionális antigén, pl. vastagbél, végbél, gyomor, nyelőcső, emlőben kiegészítő marker
- ▶ **AFP**: alfa feto protein, májráknál, bizonyos hererákoknál
- ▶ **CA 15-3**: mell-daganatoknál
- ▶ **CA125**: nőgyógyászati daganatoknál, pl. petefészekráknál,
- ▶ **CA 19-9**: hasnyálmirigyák, gyomorrák, vastagbélráknál
- ▶ **PSA**: Prostatata specifikus antigén
- ▶ **NSE**: neuro specifikus enoláz, pl. tüdőráknál
- ▶ **B-HCG** béta humán choriogonadotrop hormon – egyes hererákoknál

LABORATÓRIUMI LELETEK

A laborautomaták gyakran angol leletet nyomtatnak, s ezt kapja kézbe a beteg és az orvos is. A leletek általában tartalmazzák a normál értékeket is, vagyis hogy mennyi a legkevesebb és legmagasabb érték egy-egy vizsgálatnál, ami még a normálisnak tekinthető, az alábbi képen ez a jobb szélső oszlop.

Néhány gyakoribb, onkológiai betegek szempontjából fontos érték jelentése:

I VÉRKÉP:

RBC	4.82	T/L	4.5-6.5
HGB	138	g/L	136-177
HCT	0.41	l/l	0.39-0.49
MCV	85.3	fL	80-96
MCH	28.6	pg	24-34
MCHC	336	g/L	300-350
PLT	242	G/L	150-400
RDW-CV	14.1	%	11-16
MPV	11.4	fL	9-13
PCT	0.28	%	
NEU%	63.4	%	50-70
LYM%	29.3	%	20-40
Monocyta%	6.40	%	2-8
EOS%	0.8		L 2-4
BASO%	0.1	%	<1
NEUT#	4.98	G/L	2-7.5
LYMPH#	2.20	G/L	1.5-4

WBC: white blood cell – fehérvérsejt

A vérképen belül, különösen a kemoterápiával kezelt betegeknél fontos az úgynevezett minőségi (qualitativ) vérkép, amely a különböző típusú fehérvérsejtek arányáról ad felvilágosítást. Ezek közül az egyik legfontosabb lehet neutrofil granulocytá, száma fontos! Rövidítése leggyakrabban: Neu: neutrofil sejtek.

RBC: red blood cell, vörösvérsejt

PLT: platelet, vérlemezke, trombocita,

VÉRKÉMIA

Az alábbi leletről néhány fontosabb rövidítés jelentése, értelmezése:

LDH: laktát dehidrogenáz, többféle hasi daganatban emelkedhet rosszabbodáskor (de pl. infarktuszban is)

SGOT SGPT, GGT (gamma GT): májműködésre utaló laborok
seBi, szérumbilirubin, azaz epefesték a vérben

Kreatinin, karbamid: veseműködésre utaló értékek

eGFR *e*: estimated, becsült **GFR**: glomerular filtration rate (vese kiválasztással kapcsolatos)

LDH	340	U/L	153-463
SGOT	15	U/L	6-54
SGPT	20	U/L	8-55
Gamma GT	24	U/L	6-60
Alk. foszfatáz	233	U/L	95-364
Bilirubin össz.	6.1	umol/L	1.5-17
Bilirubin direkt	1.3	umol/L	0.5-5
Szérum karbamid	5.6	mmol/L	1.8-9.6
Szérum kreatinin	81	umol/L	53-100
eGFR(CKD-EPI)	80.58	ml/perc/	
Vércukor	4.7	mmol/L	3.5-5.5

TUMORMARKER

Az alábbi egy kétféle daganatban =(vastagbélrák és prosztatatarák) szenvedő beteg lelete: PSA (prosztatata specifikus antigén) vizsgálatra a prosztatatarák miatt került sor, a CEA, és CA 19-9 vizsgálatra a vastagbélrák miatt. Ahogyan már említettük a tumormarkereknél is figyelembe kell venni az adott laboratóriumra érvényes normálértéket!

PSA	0.044	ng/mL	<4
CEA	2.1	ng/mL	<10
CA 19-9	14	U/mL	<39

GYAKORI KÉPALKOTÓ ÉS EGYÉB VIZSGÁLATOK

- ▶ CT (computer tomográfia),
- ▶ MR, MIR (mágneses rezonancia vizsgálat)
- ▶ Röntgen vizsgálatok, leggyakoribb mellkas röntgen, csontokról röntgen
- ▶ Hasi, kismencedei stb. UH (ultrahang)
- ▶ Endoszkópos vizsgálatok – gyomor, bél, végbél stb. tükrözések
- ▶ Csontscan, csontizotóp
- ▶ PET CT pozitron emissziós tomográfia kombinálva kontrasztanyag nélküli CT vizsgálattal
- ▶ FNAB (*fine needle aspiration biopsy*), aspirációs citológia, kivett sejtek vizsgálata
- ▶ Biopszia. Több anyag, szövettani értékű vizsgálat a mintából

Az előadás során ezután néhány CT lelet részlet áttekintésére, magyarázatára került sor, CT felvétel, endoszkópos lelet (polip) került levetítésre, s ezt követően a résztvevők kérdéseket tehettek fel.