

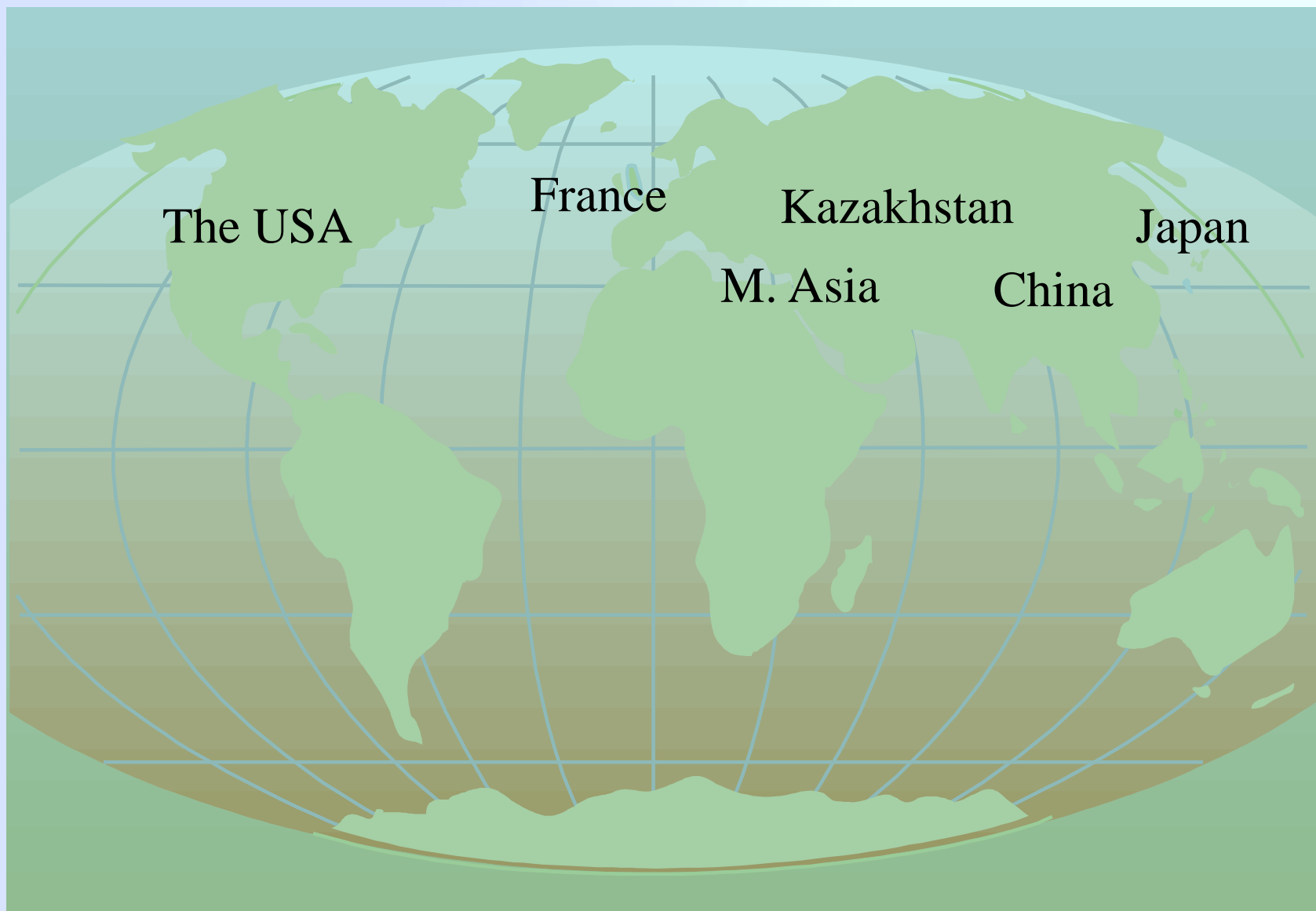
Рак пищевода

Лекция для студентов

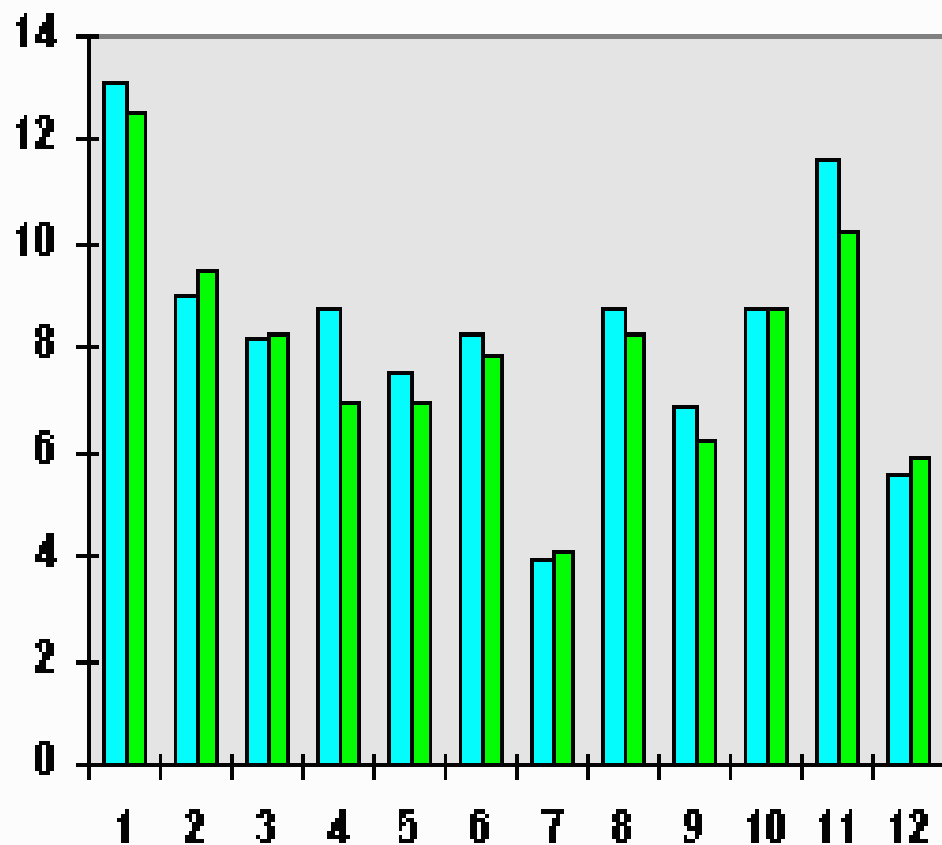
VI курса

лечебного факультета

Эпидемиология рака пищевода



Заболеваемость и смертность от рака пищевода на 100 тыс. населения в России

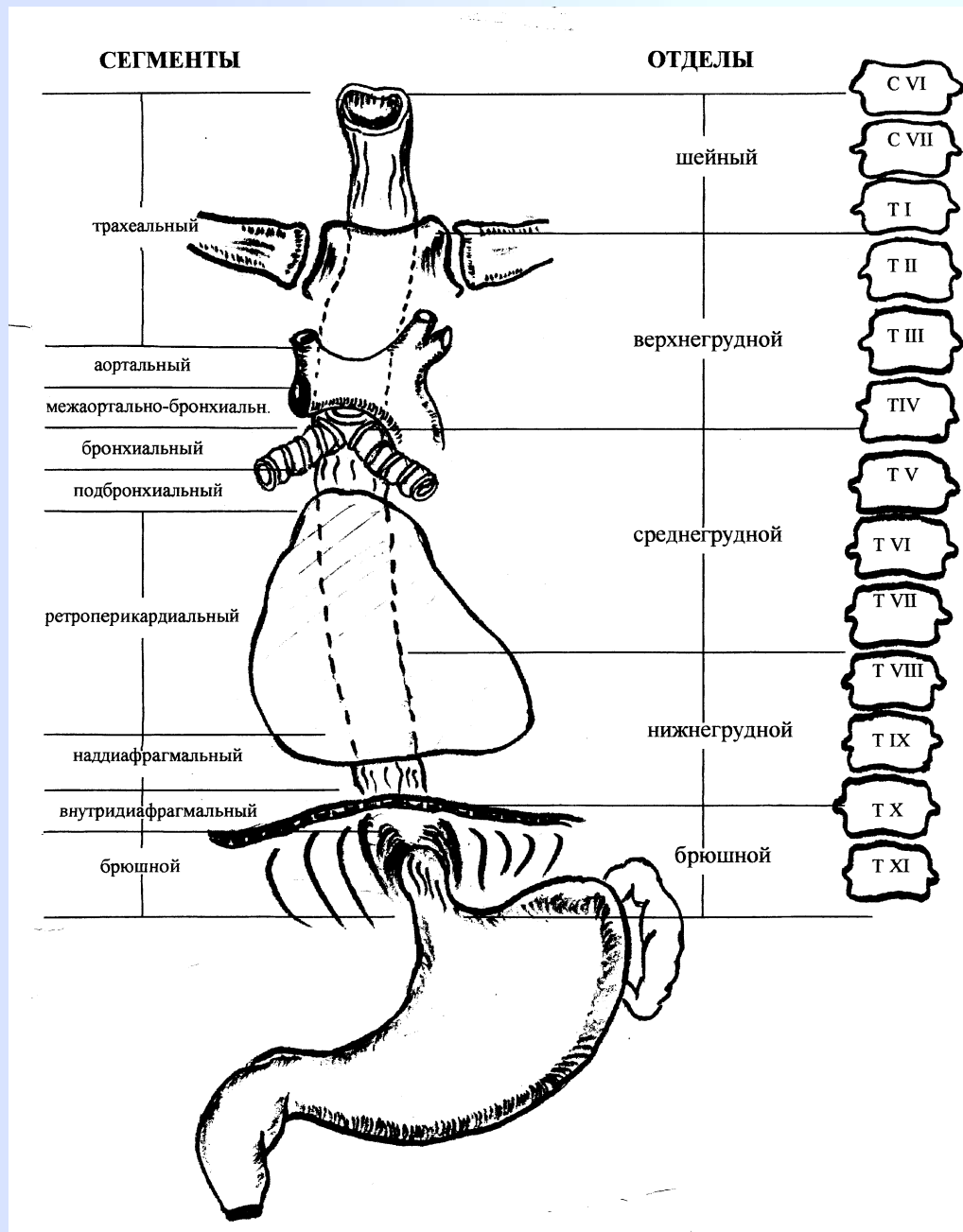


■ Заболеваемость ■ Смертность

- Экономические районы
1. Северный;
 2. Северо-Западный;
 3. Центральный;
 4. Волго-Вятский;
 5. Центрально-Черноземный;
 6. Поволжский;
 7. Северо-Кавказский;
 8. Уральский;
 9. Западно-Сибирский;
 10. Восточно-Сибирский;
 11. Дальневосточный.
 12. Калининградская обл

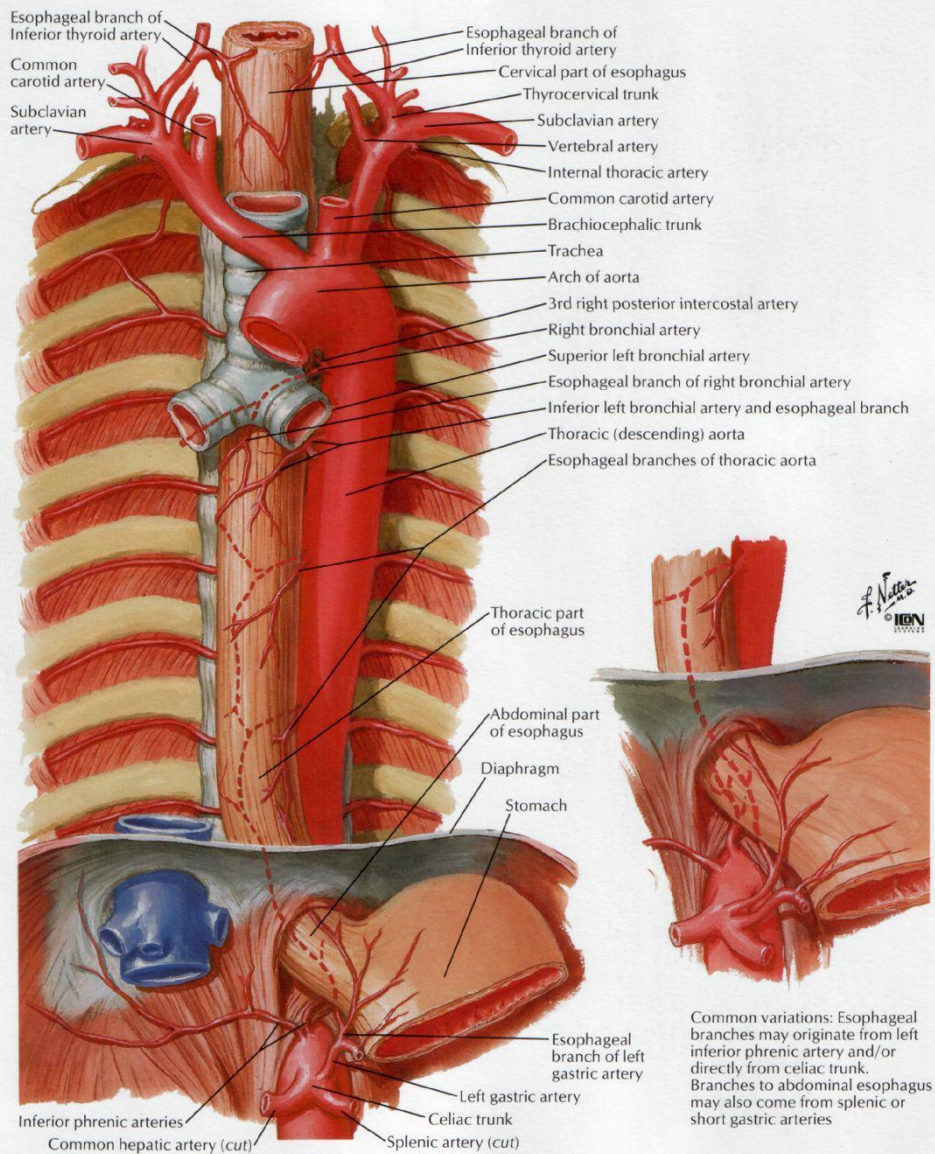
РАК ПИЩЕВОДА - АКТУАЛЬНОСТЬ

- Основной метод лечения – хирургический
- Более 60% к моменту операции имеют выраженные сдвиги гомеостаза за счет дисфагии
- Операция травматична (манипуляции в двух смежных полостях)
- Пищевод не имеет серозной оболочки (несостоятельность = эмпиема)
- Отсутствие различия между возрастом заболеваемости и смертности (65,5 - 65,7 лет)
- 5-летняя выживаемость – 15-25%



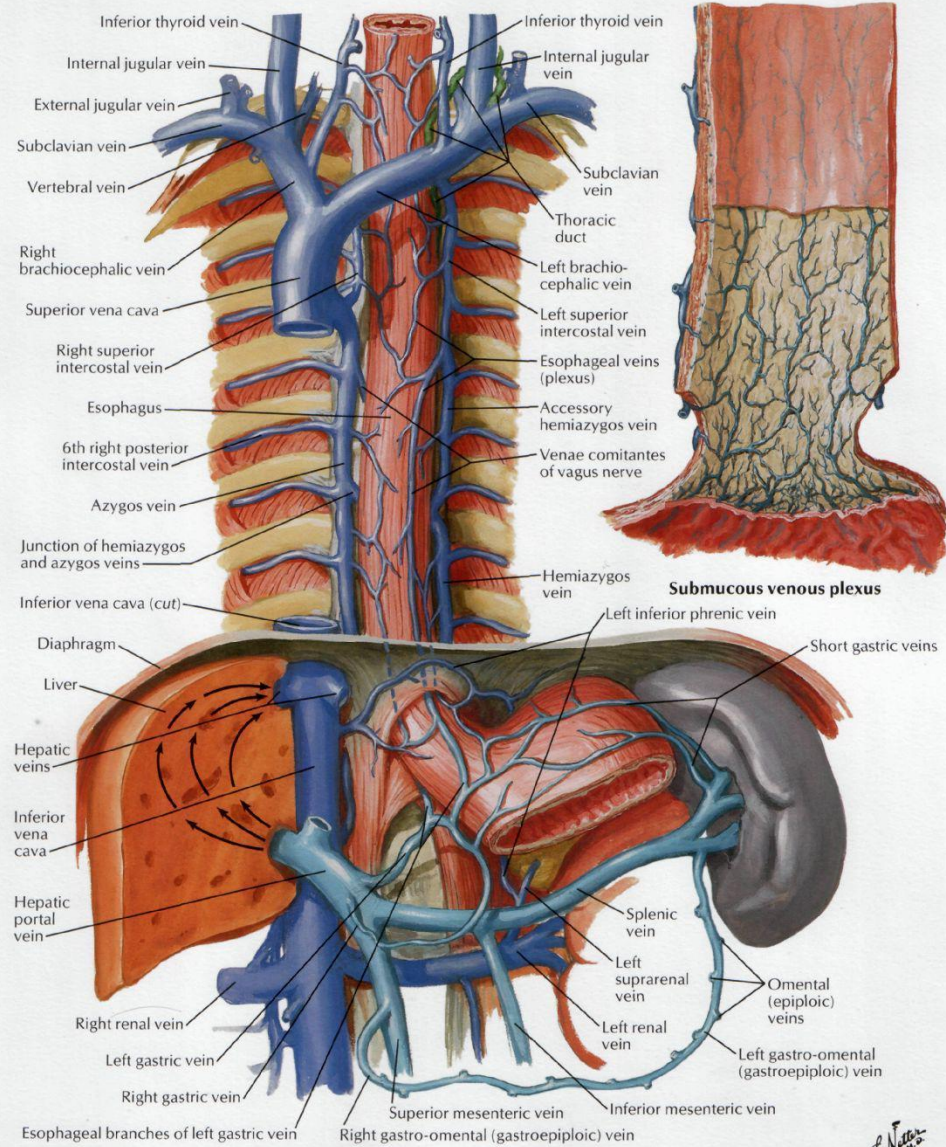
Arteries of Esophagus

SEE ALSO PLATES 290, 291



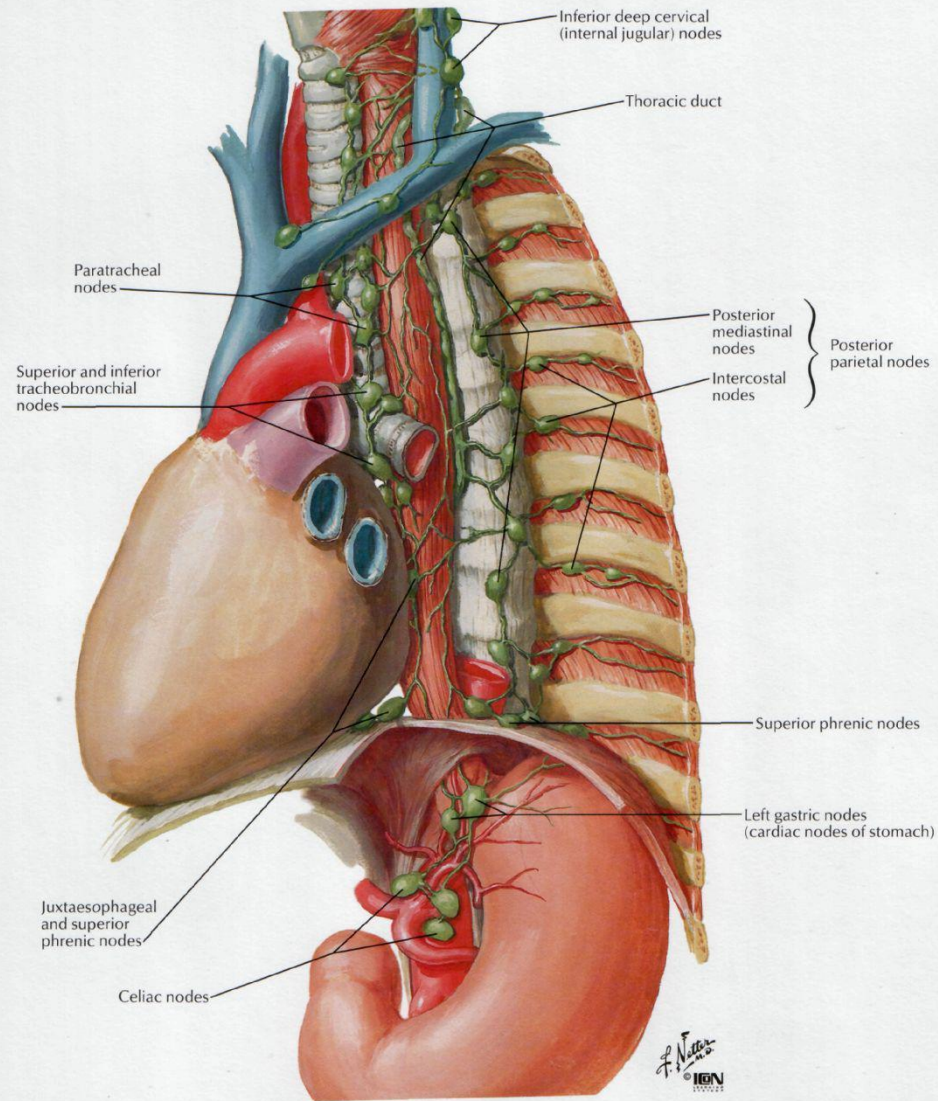
Veins of Esophagus

SEE ALSO PLATE 302



Lymph Vessels and Nodes of Esophagus

SEE ALSO PLATES 204, 258



Основной пусковой механизм рака пищевода

Гиповитаминоз (А, В2)

Системное воздействие раздражителей
(механическое, термическое)

АТРОФИЯ СЛИЗИСТОЙ

Предрак

Предраковые (фоновые) состояния

ПИЩЕВОД

- **Хронический эзофагит**
- **Стриктура**
- **Ахалазия**
- **ГПОД**
- **Пищевод Баррета**
- **Синдром Пламмера-Винсона**
- **Гейлоз**
- **Синдром Циннсера-Коула-Энгмана**

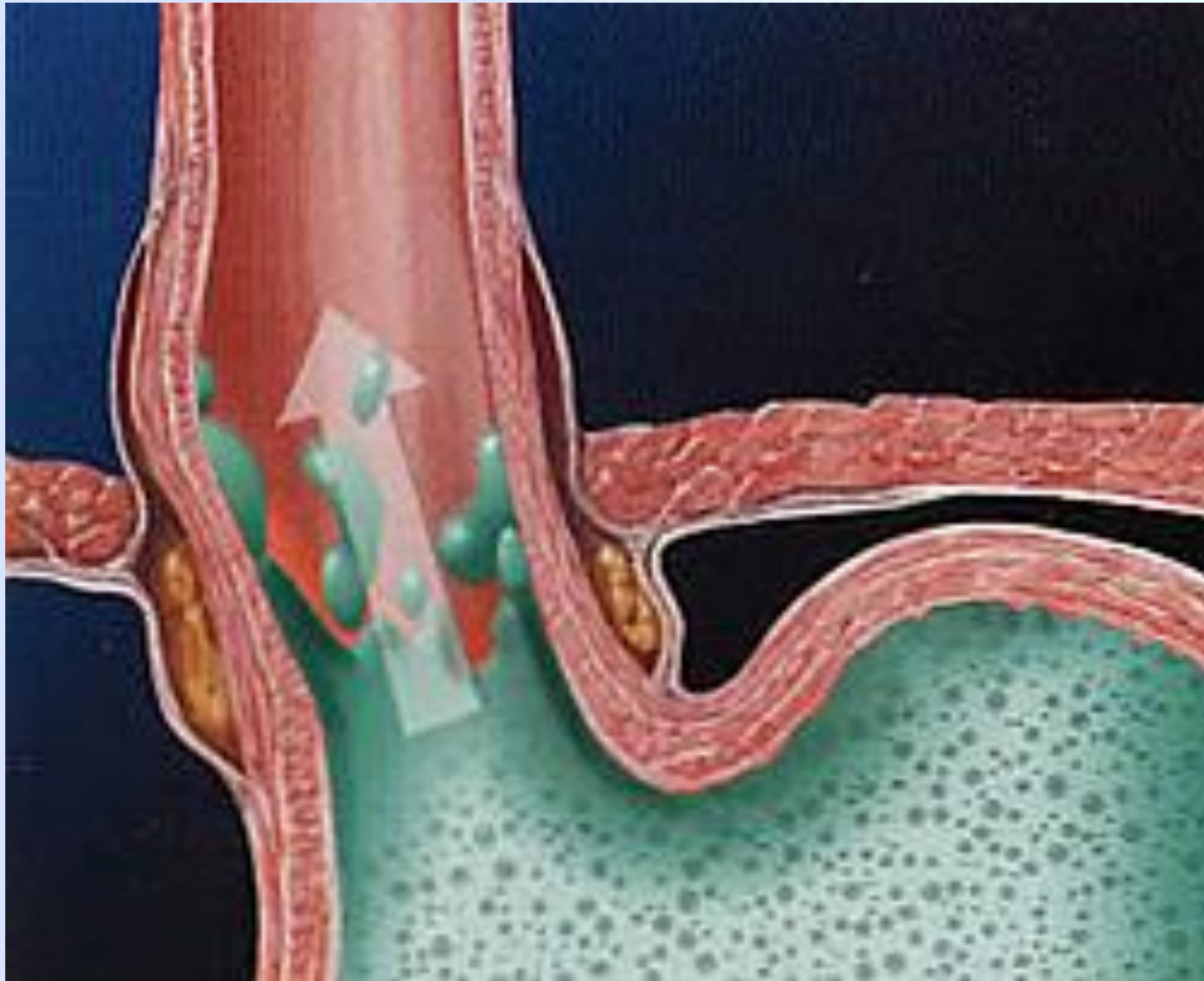
Предопухолевые заболевания органов системы пищеварения

Пищевод Баррета	5-30%	Аденокарцинома пищевода
Атрофический гастрит	10%	Аденокарцинома желудка
Хронический панкреатит	3%	Аденокарцинома поджелудочной железы
Цирроз печени	6%	Гепатоцеллюлярная карцинома
Аденоматозные полипы толстой кишки	10%	Колоректальный рак

Метаплазия

Замещение одного вида
зрелой ткани другой,
развивающейся из того же
зародышевого листка

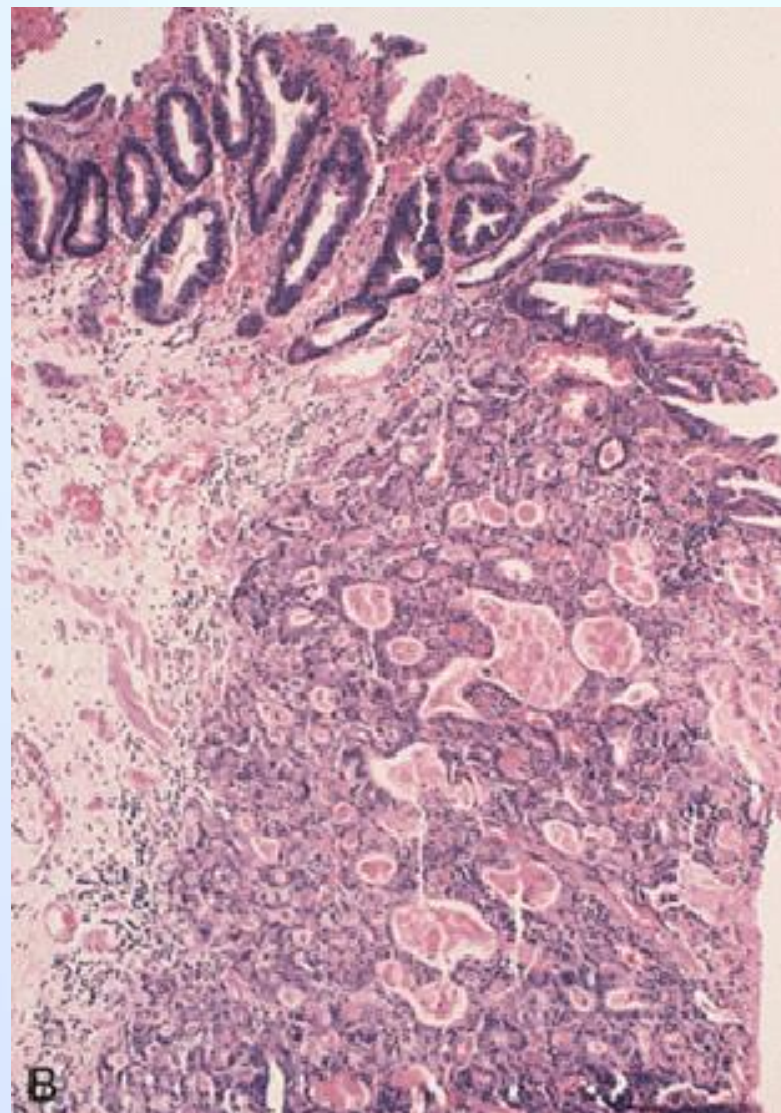
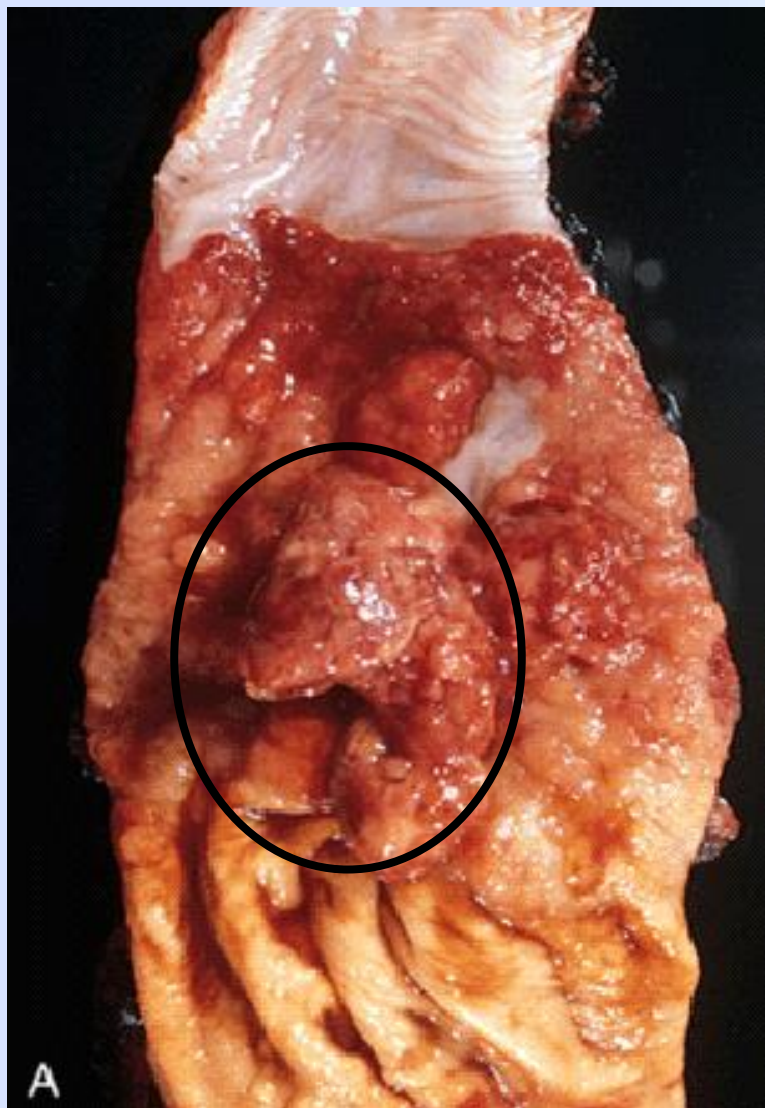
Гастроэзофагеальная рефлюксная болезнь (ГЭРБ)



Пищевод Баррета



Аденокарцинома в пищеводе Баррета



Гастроэзофагеальная рефлюксная болезнь (ГЭРБ)

ГПОД

Пищевод Баррета

**ЭНДОСКОПИЧЕСКАЯ ЭКЦИЗИЯ
(ФТД, ВАПОРИЗАЦИЯ)**

З О Л О Т О Й С Т А Н Д А Р Т

ОМЕЗ

20 МГ 2 РАЗА В СУТКИ

Пищевод (МКБ-О С 15)

T первичная опухоль

- **Tx** – недостаточно данных для оценки первичной опухоли
- **T0** – первичная опухоль не определяется
- **T1** – опухоль инфильтрирует стенку пищевода до подслизистого слоя;
- **T2** – опухоль инфильтрирует мышечную оболочку стенки пищевода;
- **T3** – опухоль инфильтрирует слои стенки пищевода, включая адвентицию;
- **T4** – опухоль распространяется на соседние структуры.

N регионарные лимфатические узлы

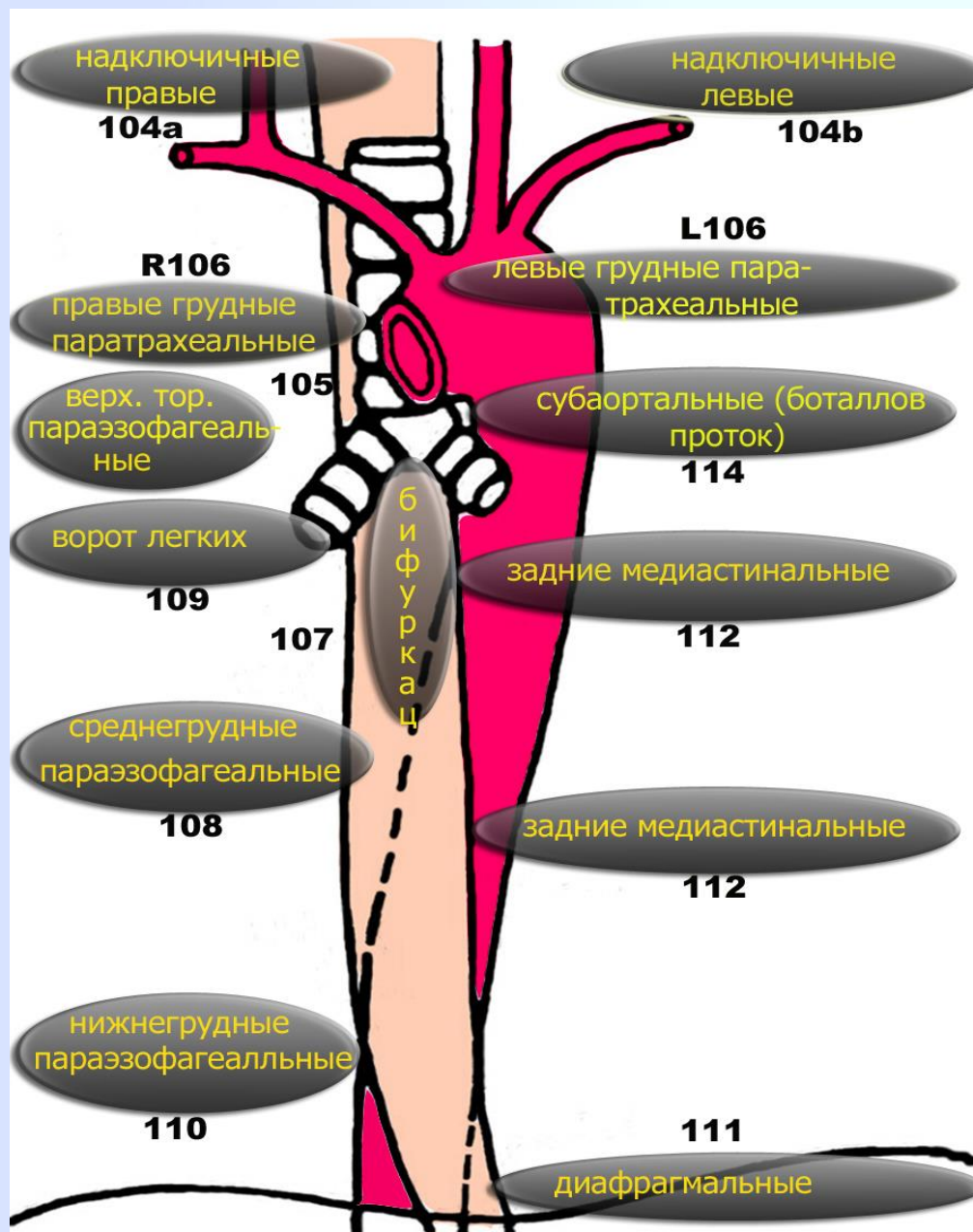
- **Nx** – недостаточно данных для оценки состояния регионарных лимфатических узлов;
- **N0** – нет признаков метастатического поражения регионарных (на стороне поражения) л/узлов;
- **N1** – имеется поражение регионарных л/узлов.

Регионарные л/у для шейного отдела – л/у шеи включая надключичные; для грудного отдела – л/у средостения и перигастральные, исключая чревные.

M отдалённые метастазы

- **M1** – имеются отдалённые метастазы;
- **M1a** – для н/грудного отдела – Mts в брюшных л/узлах;
- **M1a** – для в/грудного отдела – Mts в шейных л/узлах.

Регионарный лимфоузлы пищевода



Классификация дисфагии (А. И. Савицкий)

- I степень - затруднение прохождения твёрдой пищи по пищеводу (хлеб, мясо)
- II степень – затруднение, возникающие при приёме кашицеобразной и полужидкой пищи (каши, пюре)
- III степень – затруднение при глотании жидкостей
- IV степень – тотальная непроходимость пищевода

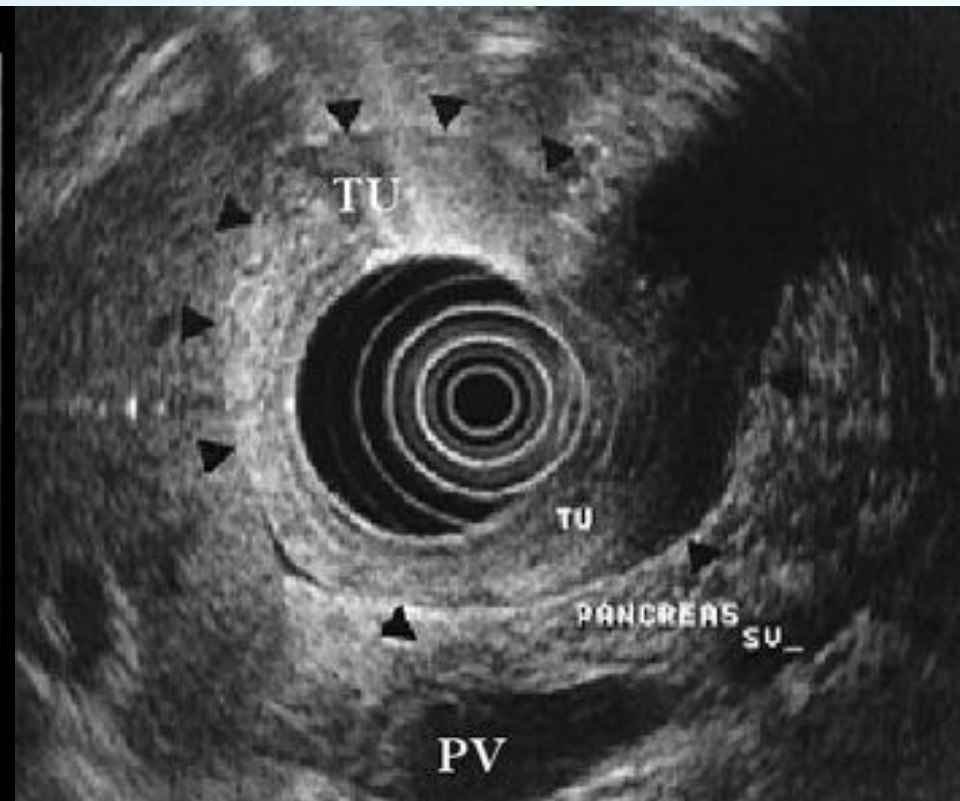
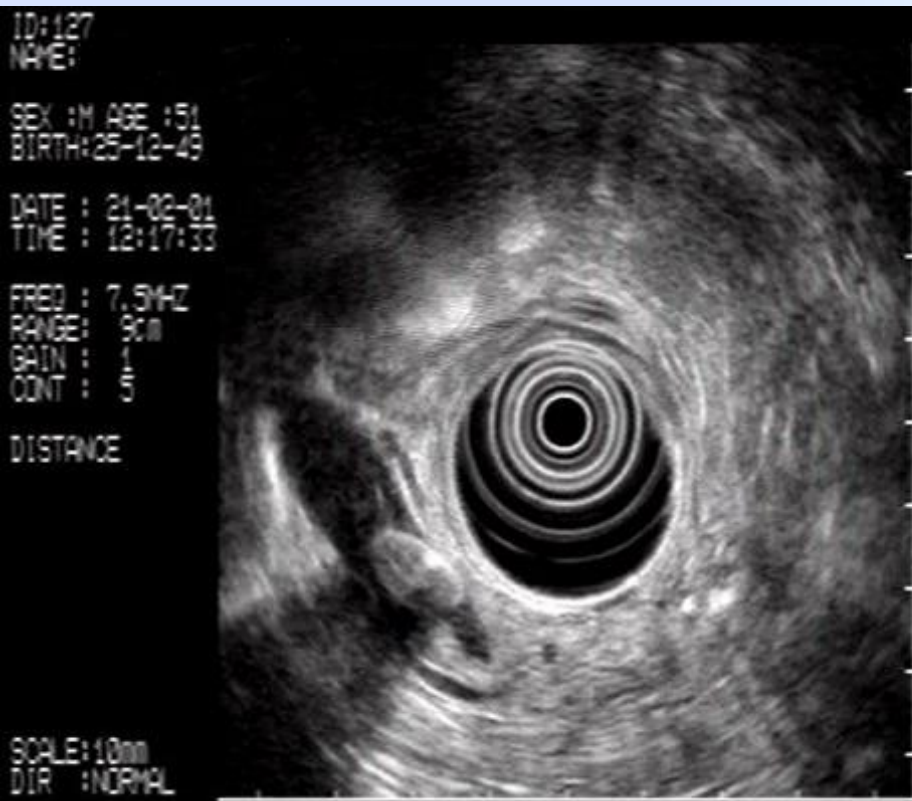
Методы диагностики рака пищевода

- Фиброэзофагоскопия с биопсией
- Хромозофагоскопия
- Рентгенскопия пищевода
- Эндоскопическая ультрасонография
- КТ
- Фибробронхоскопия
- ПЭТ
- УЗИ шейных и надключичных лимфоузлов
- Лапароскопия

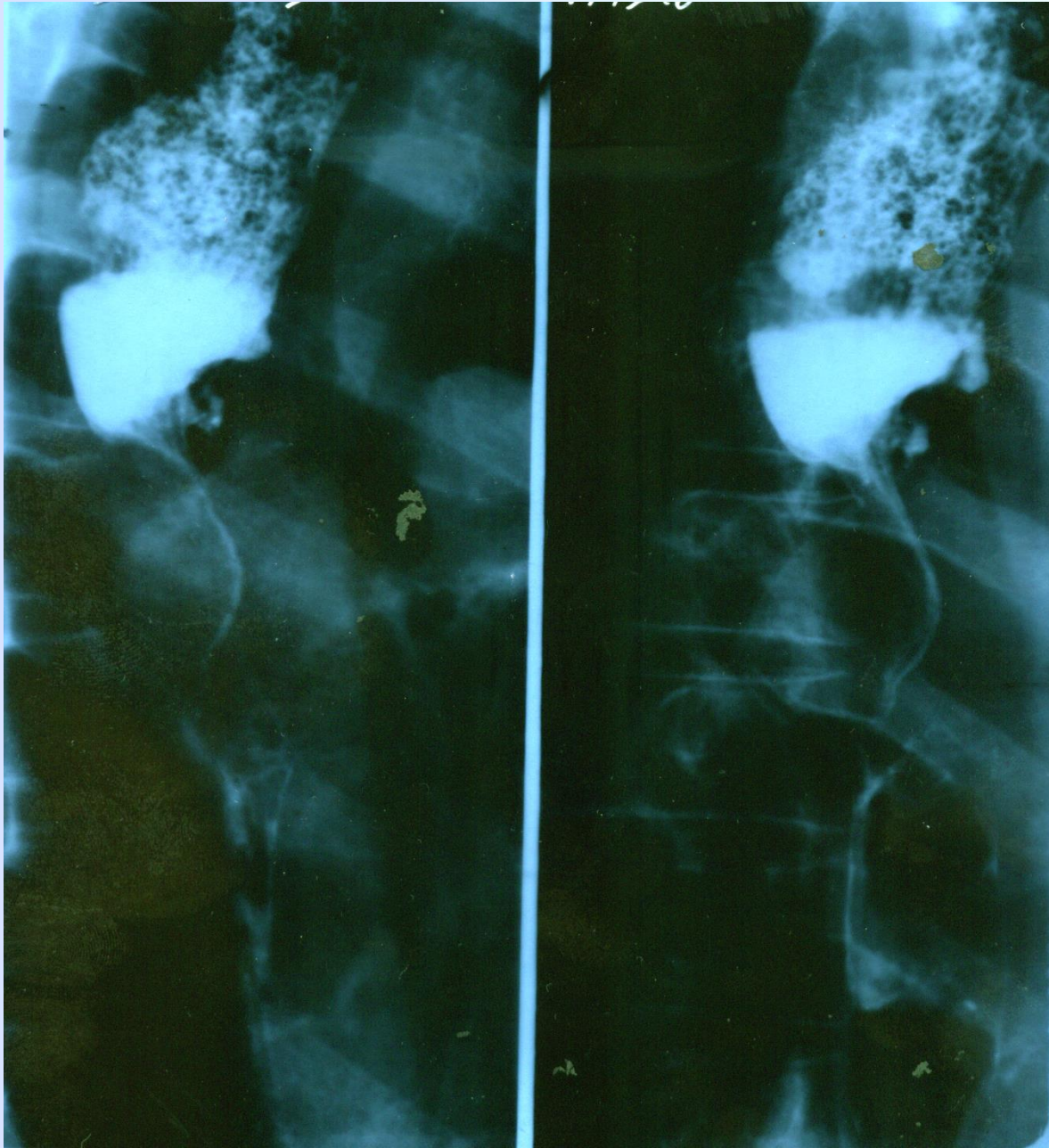
Эндоскопическая картина рака пищевода



Эндоскопическая ультрасонография



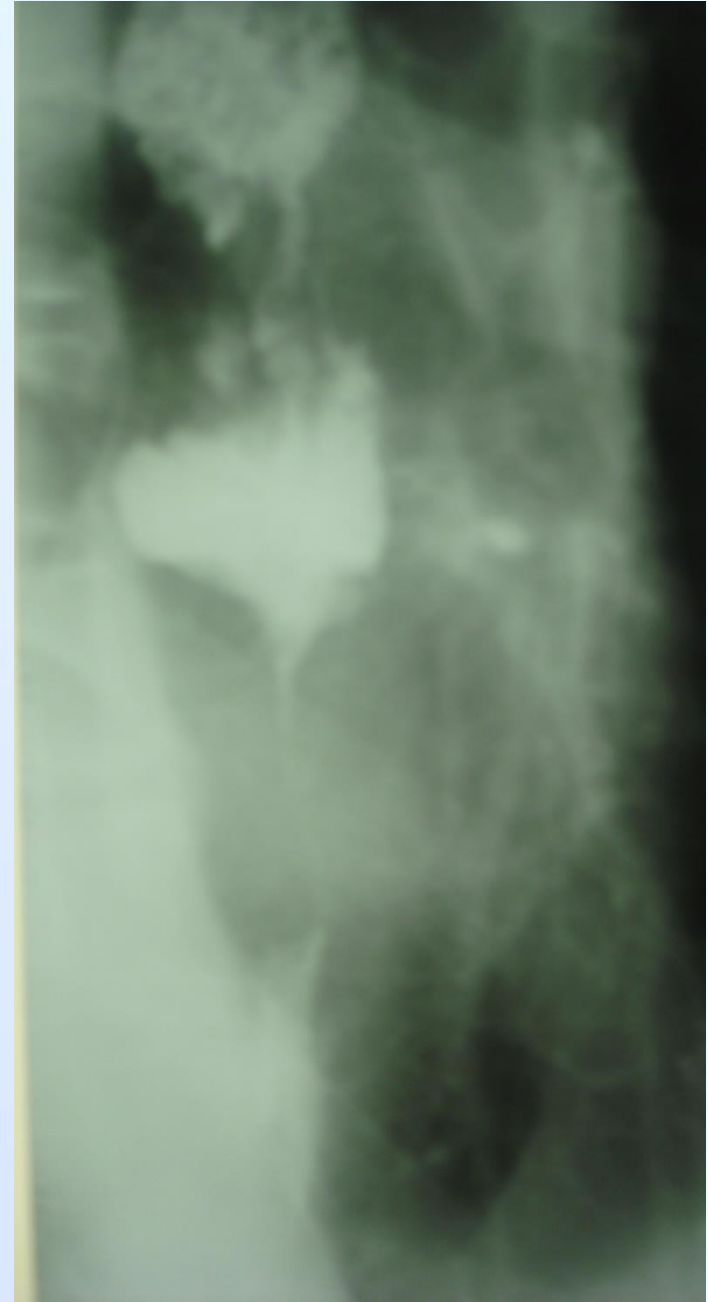
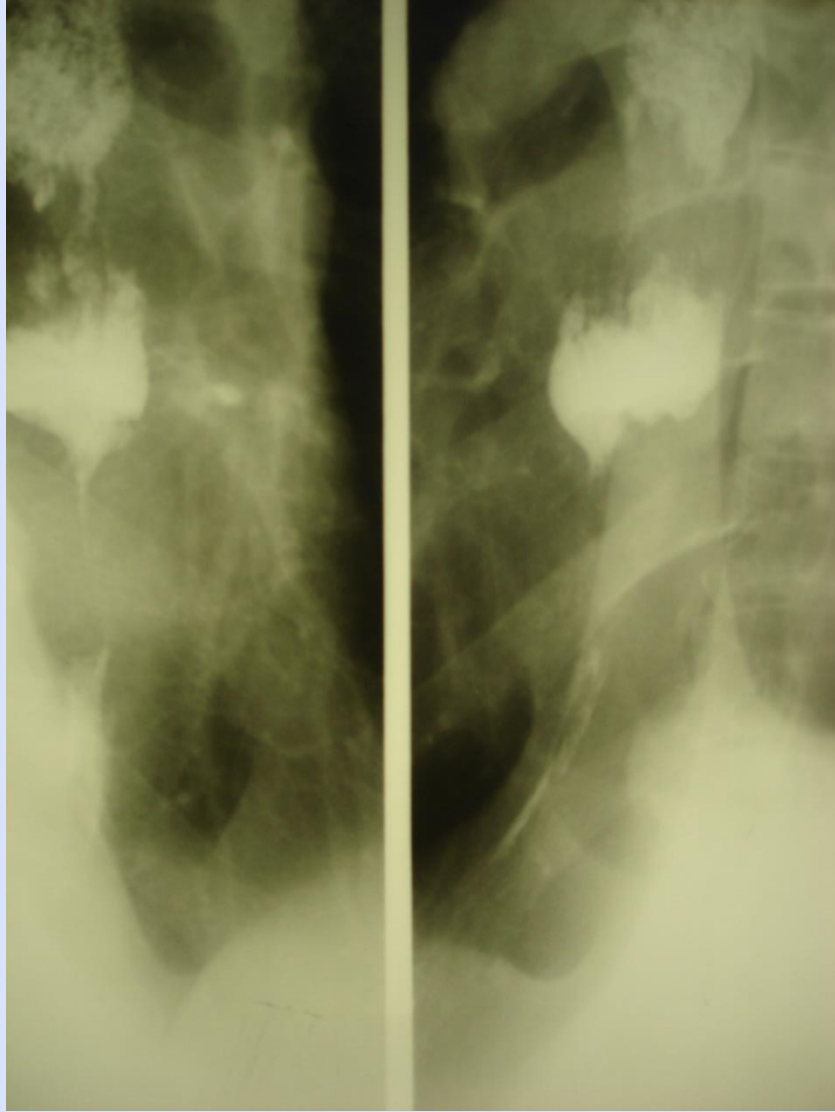
Рак среднегрудного отдела пищевода



Рак среднегрудного отдела пищевода

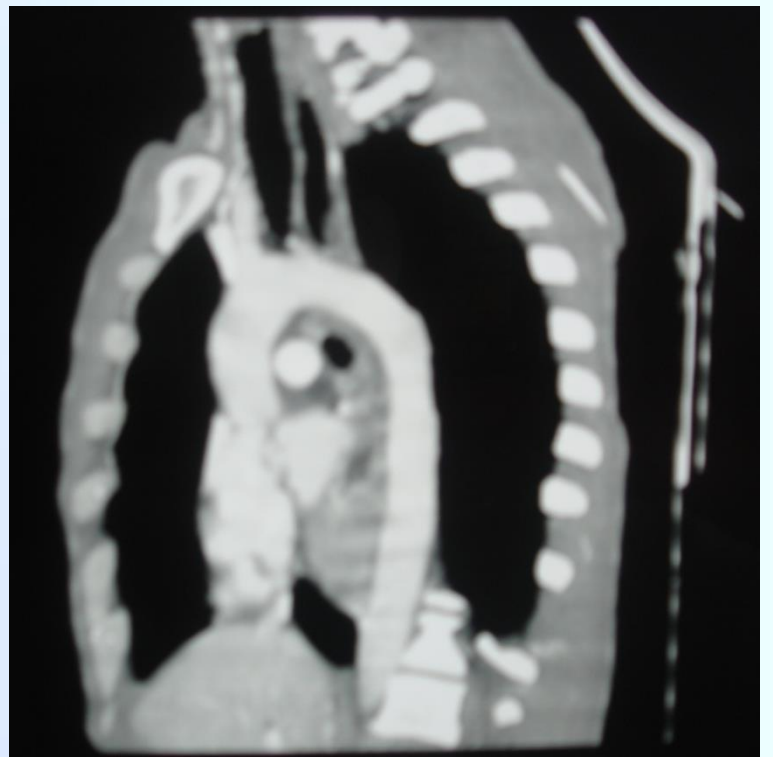
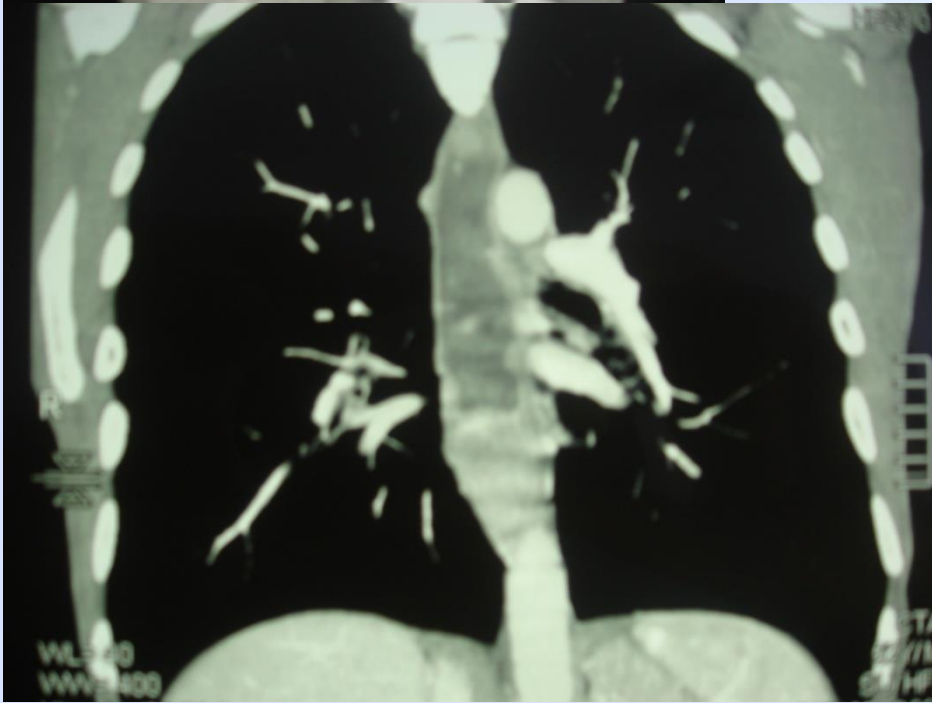
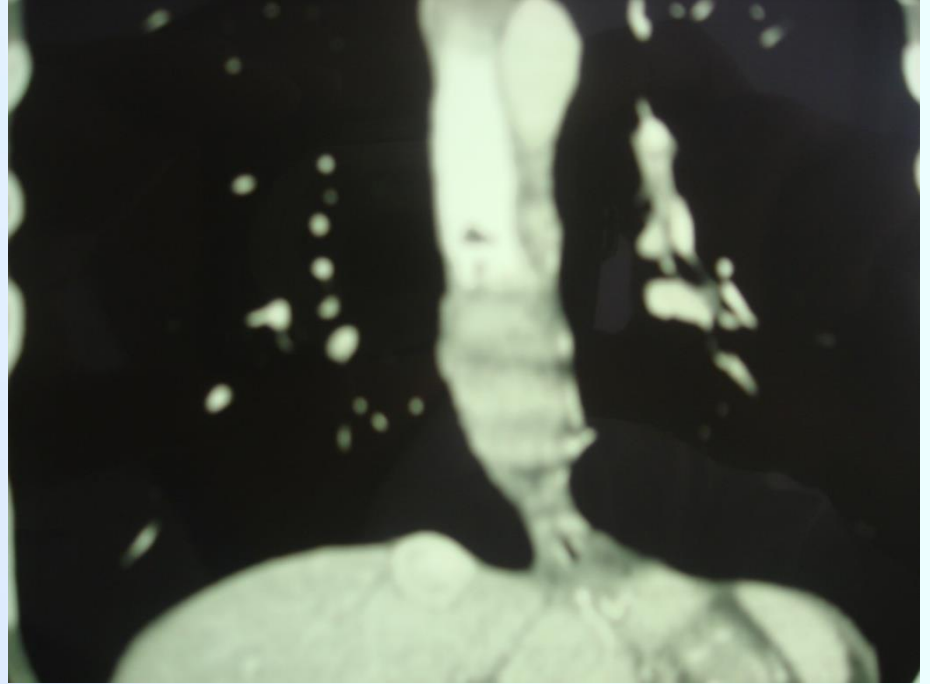
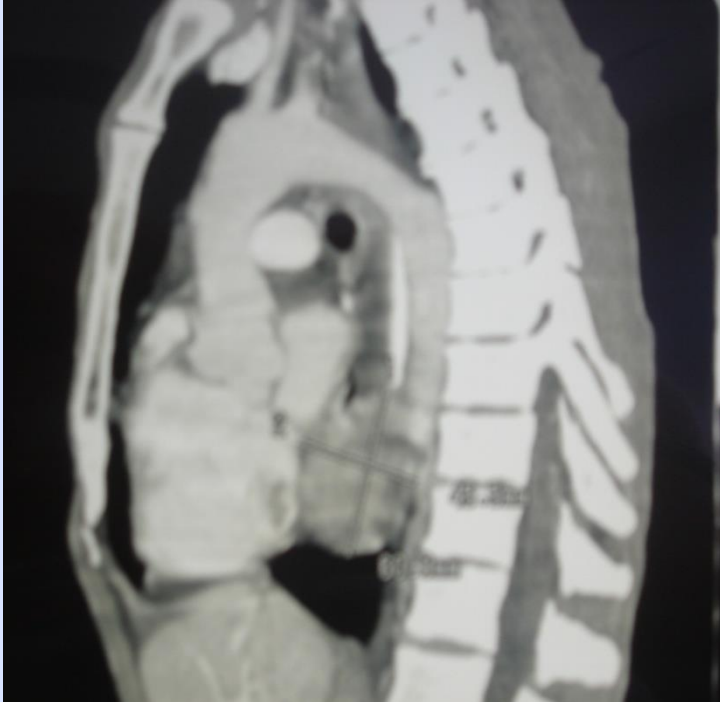


Рак среднегрудного отдела пищевода

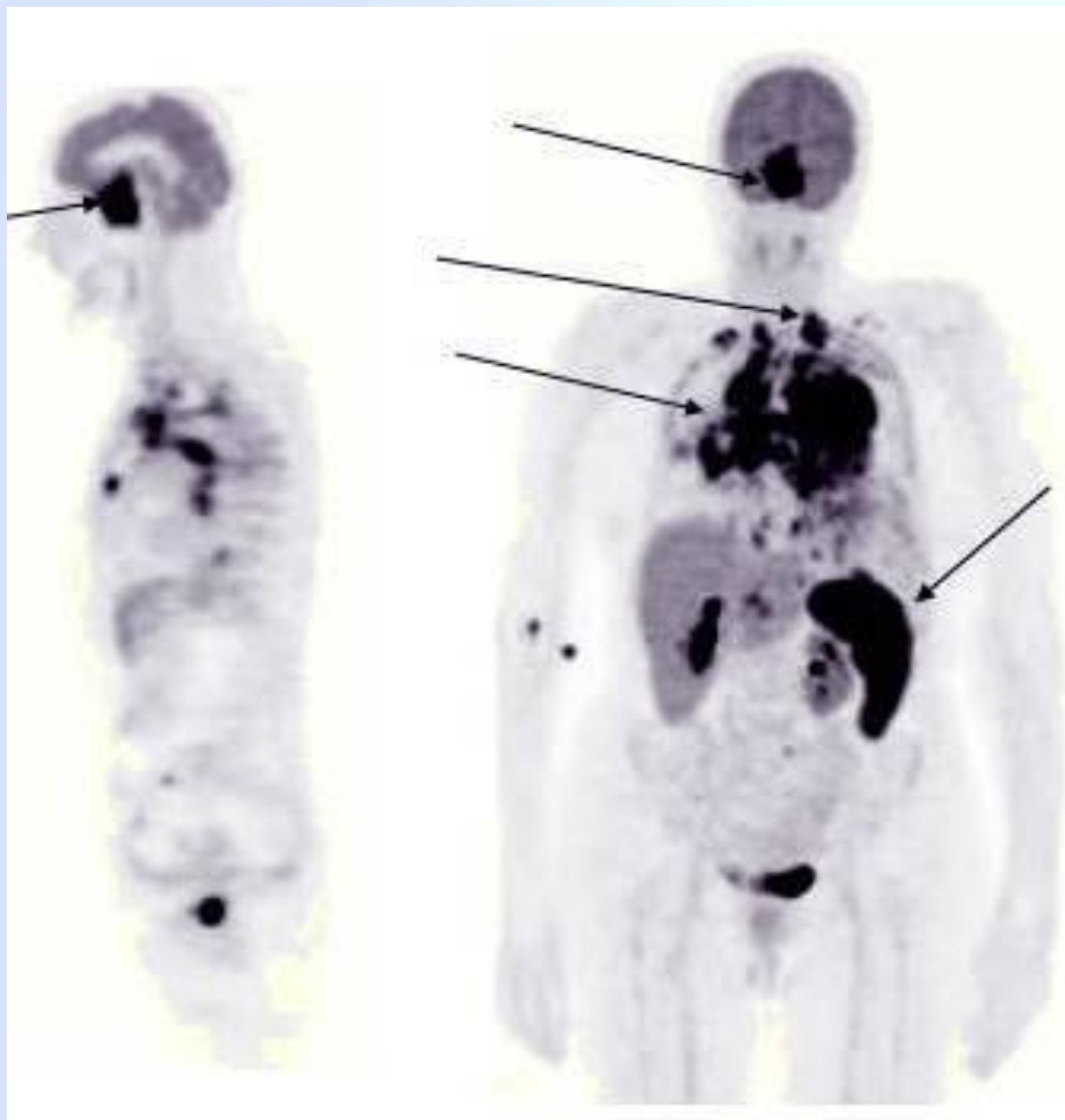


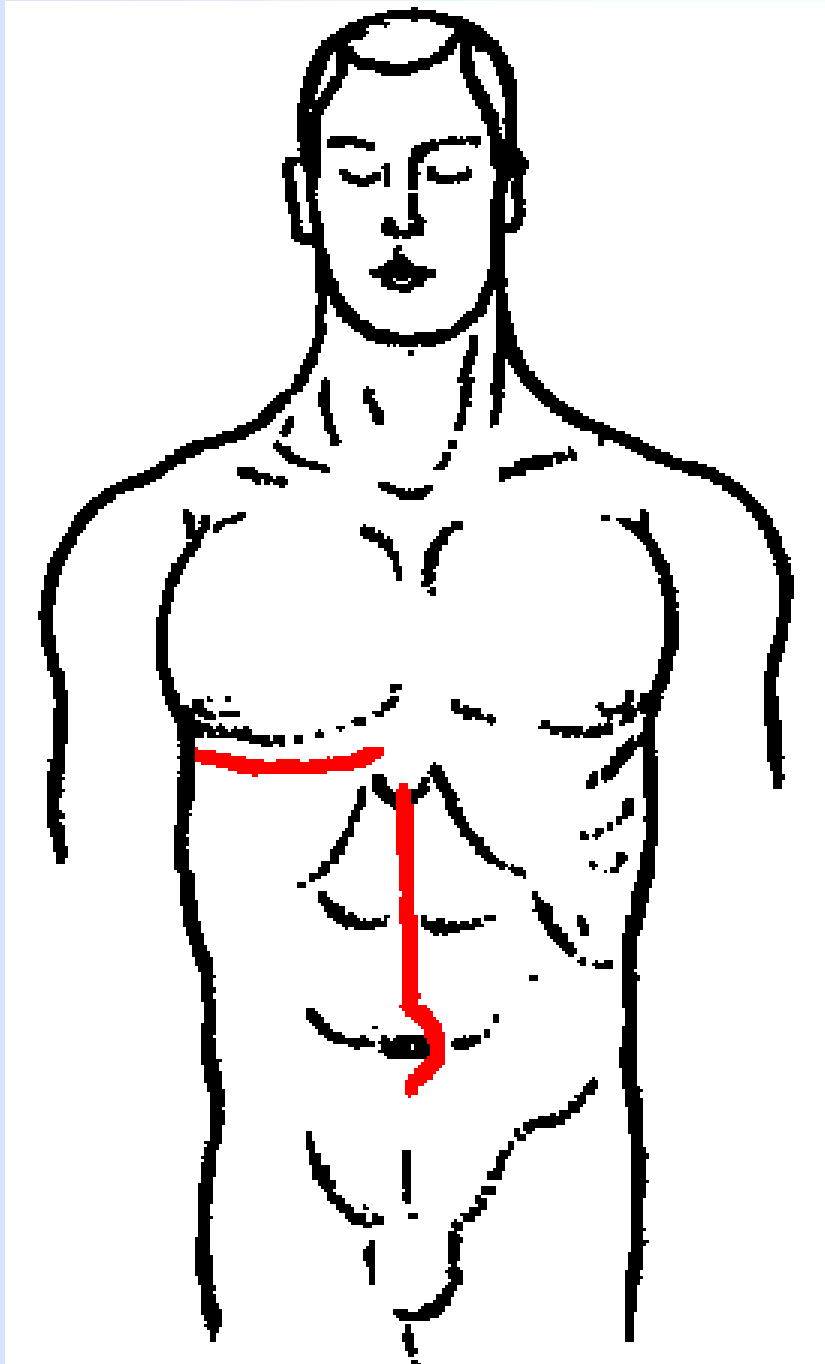
Рак среднегрудного отдела пищевода

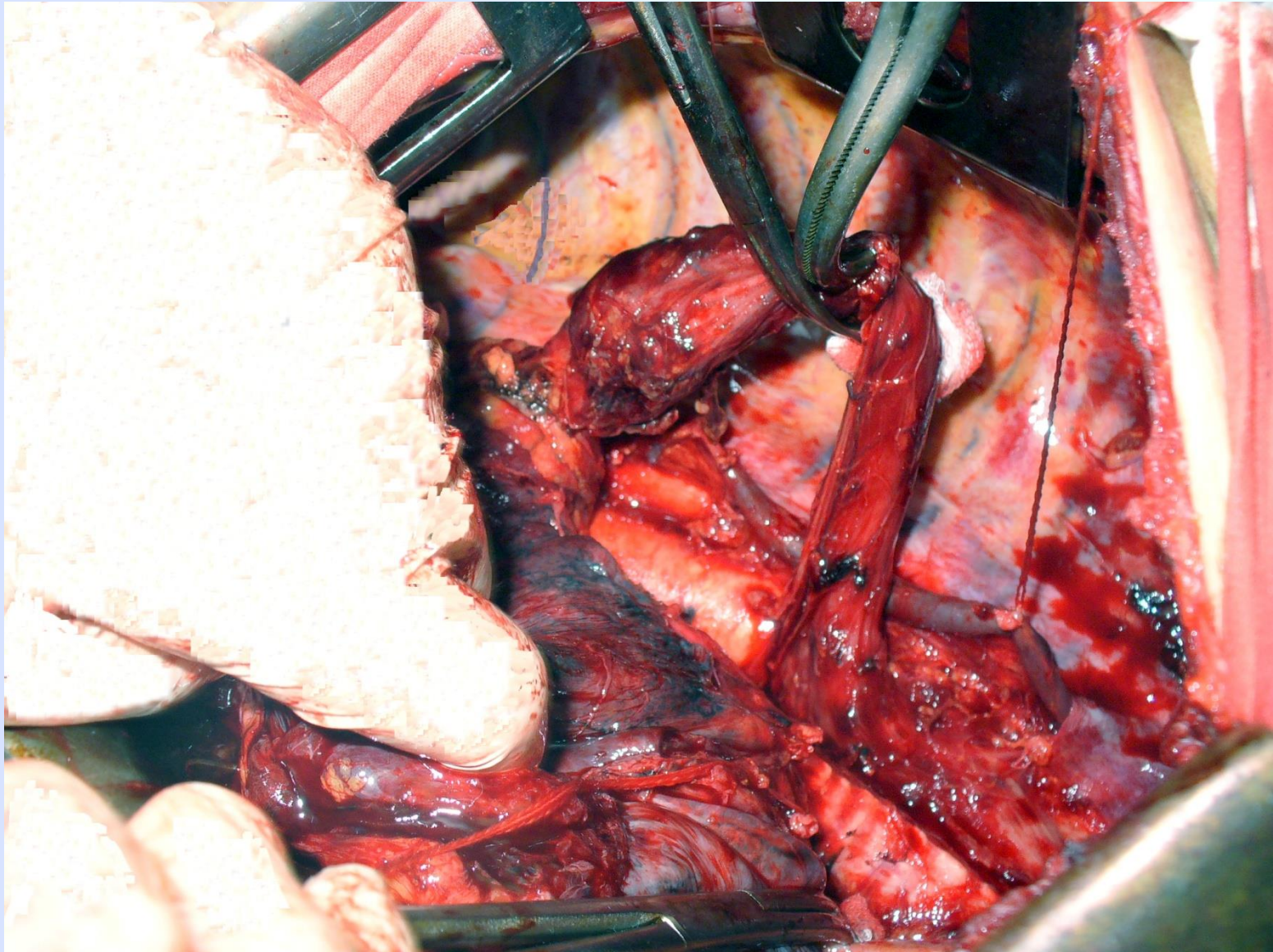




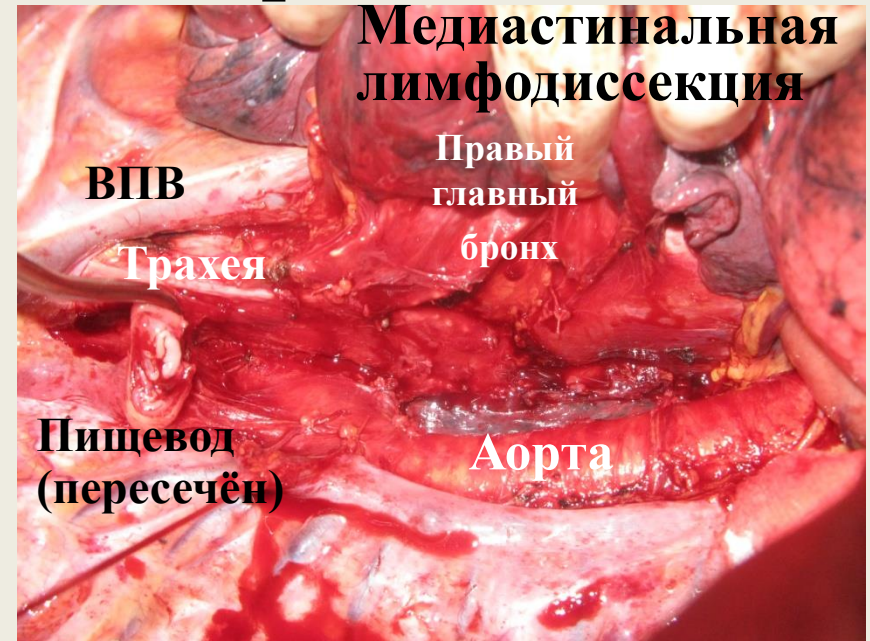
ПЭТ сканирование для выявления отдаленных метастазов

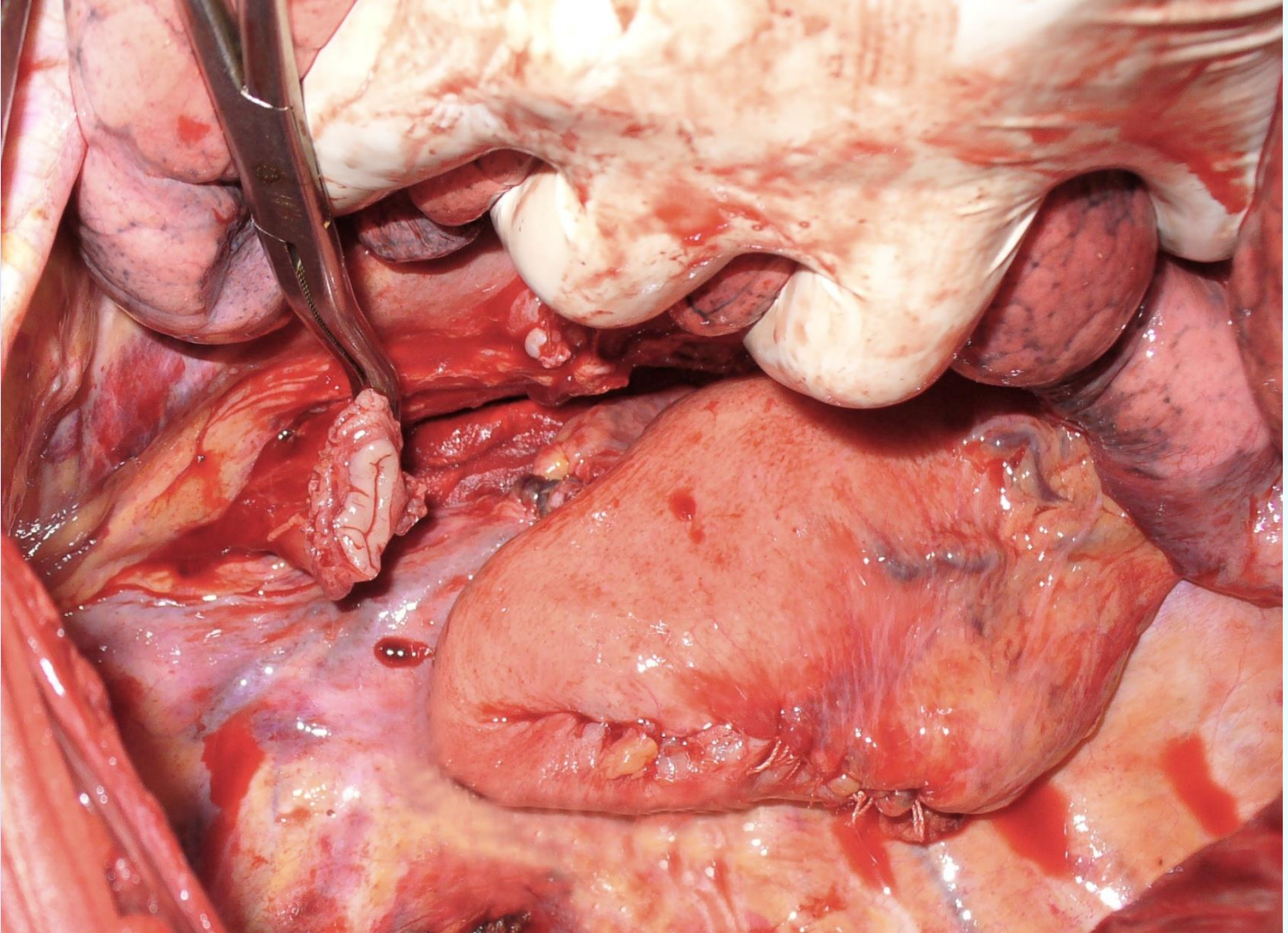






Операция Льюиса с 3F-лимфодиссекцией

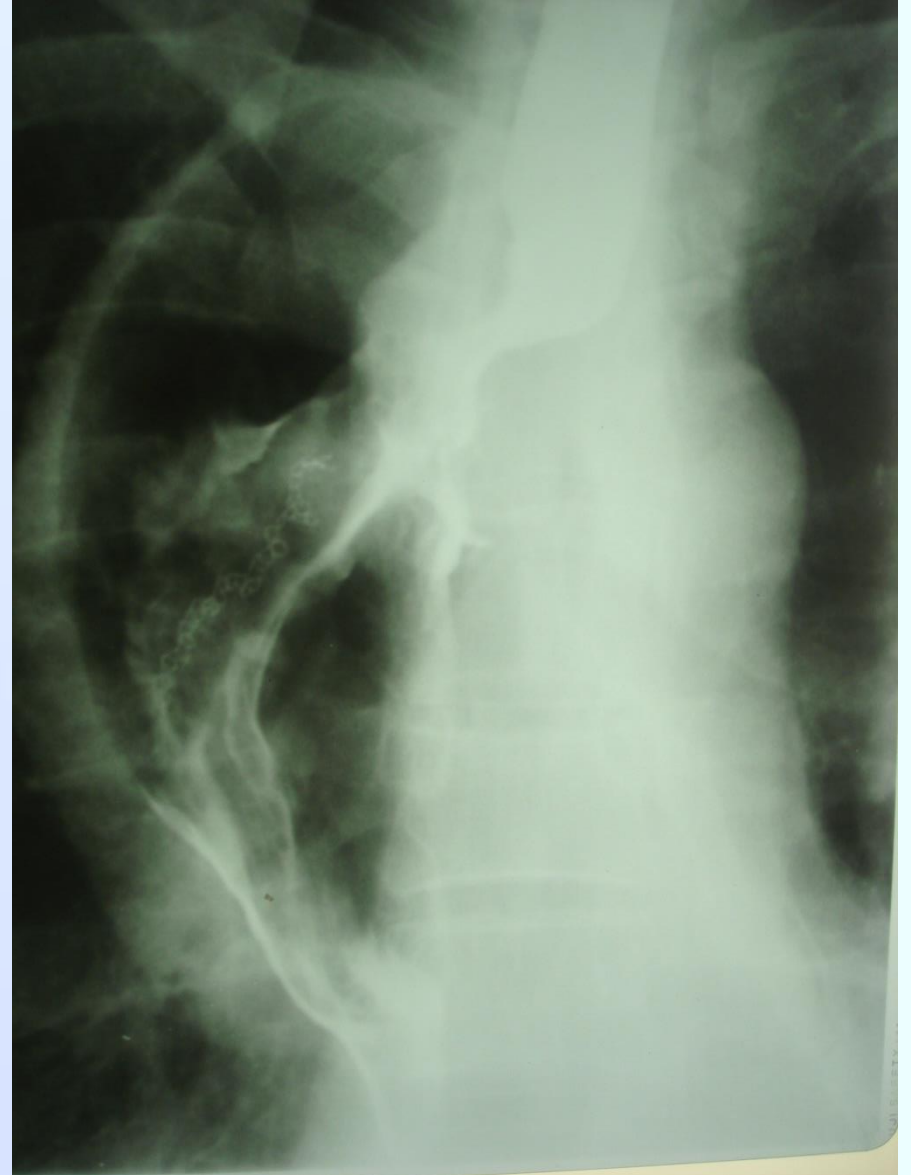
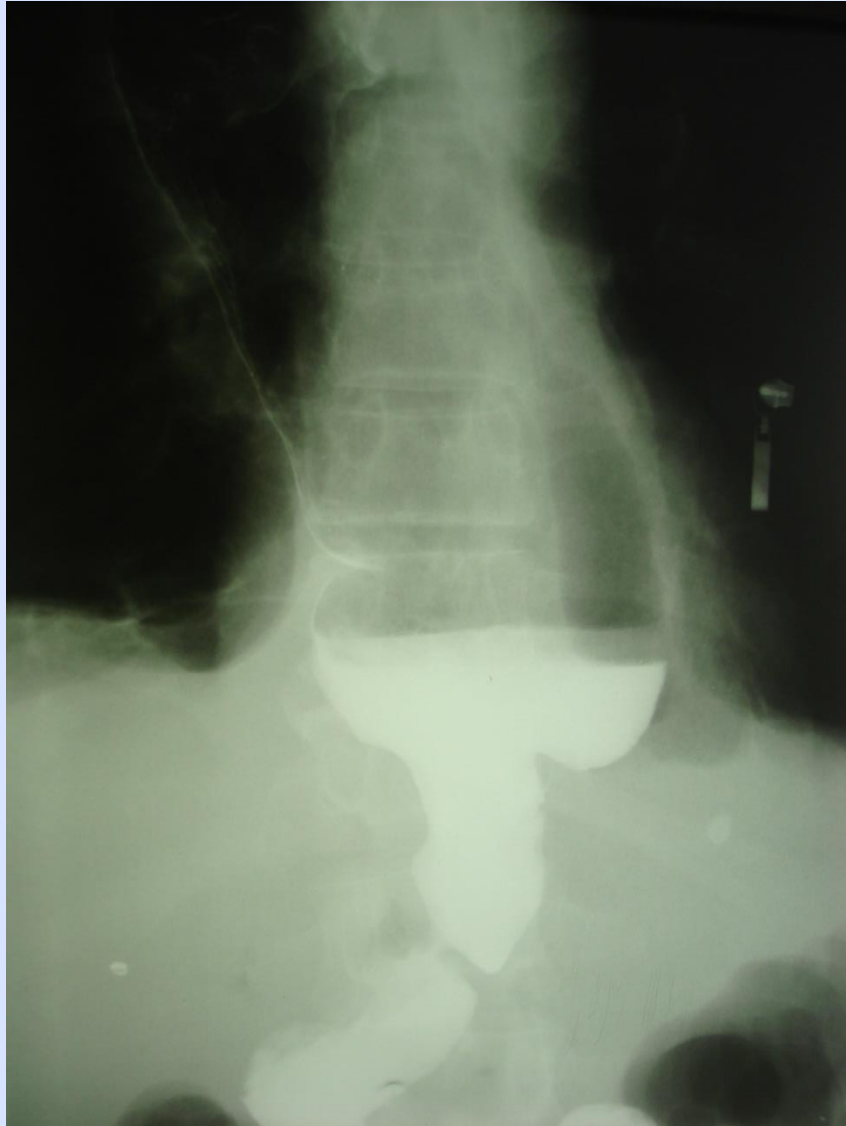


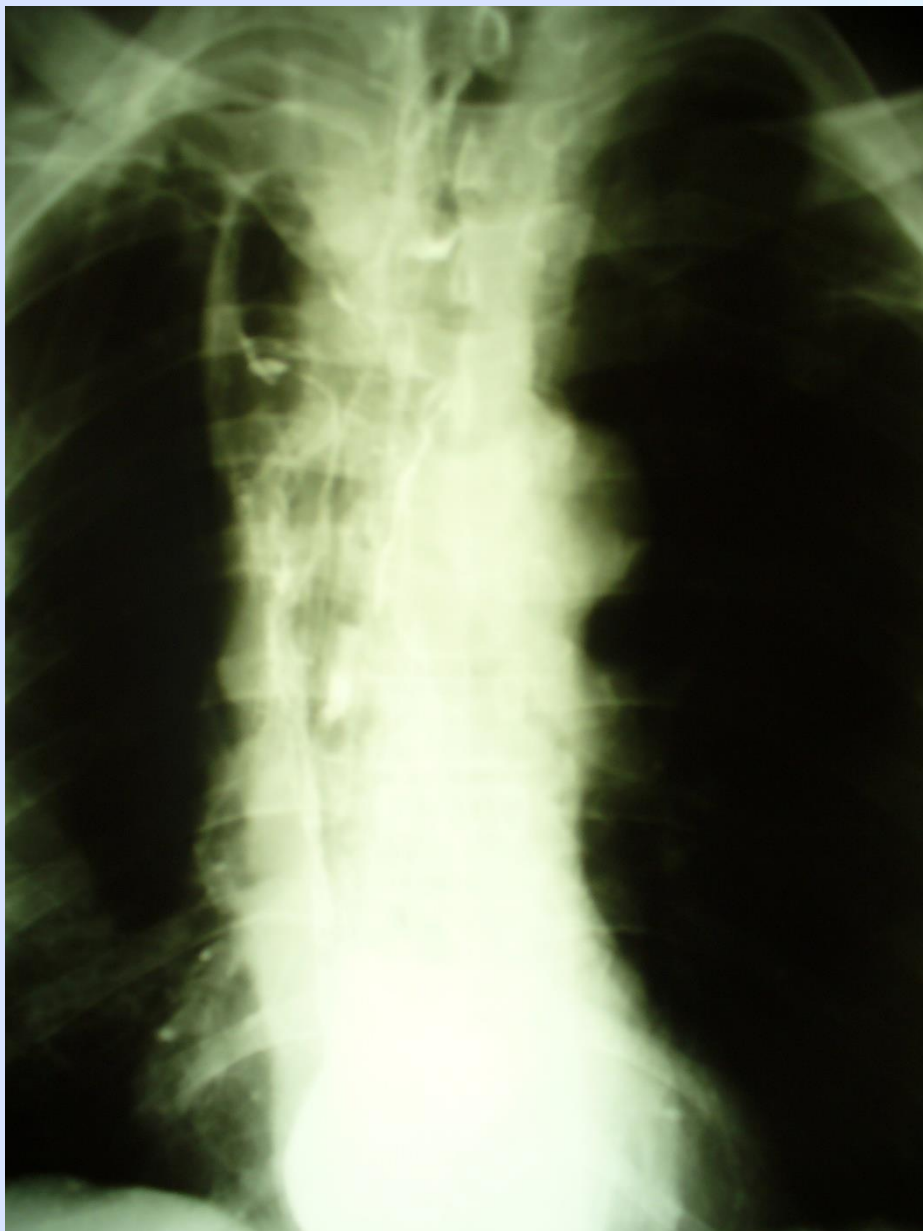




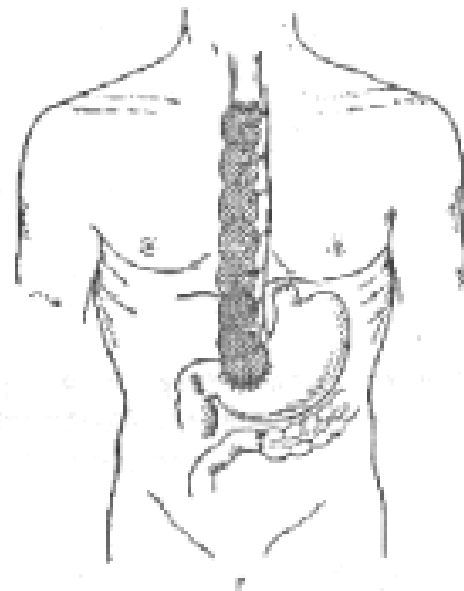
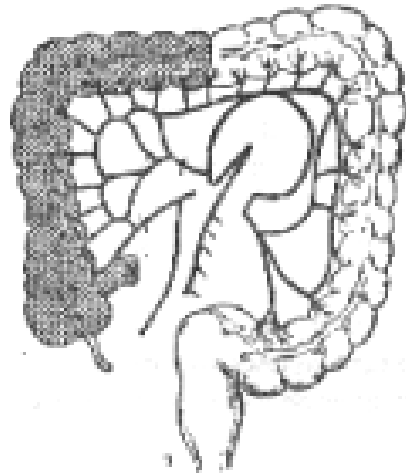
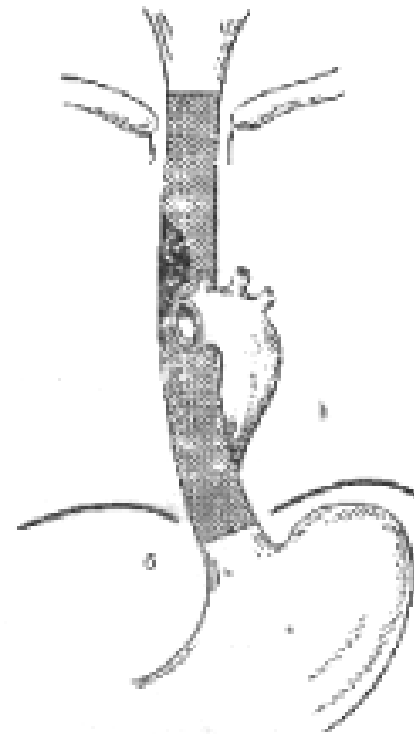
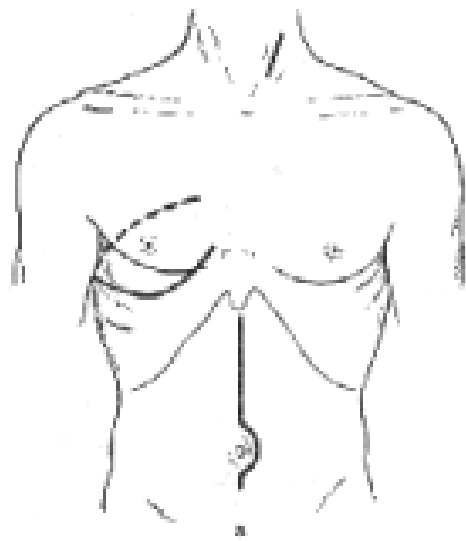
**состояние после
операции Льюиса
(резекция пищевода
с формированием
эзофагогастроанастомоза)**

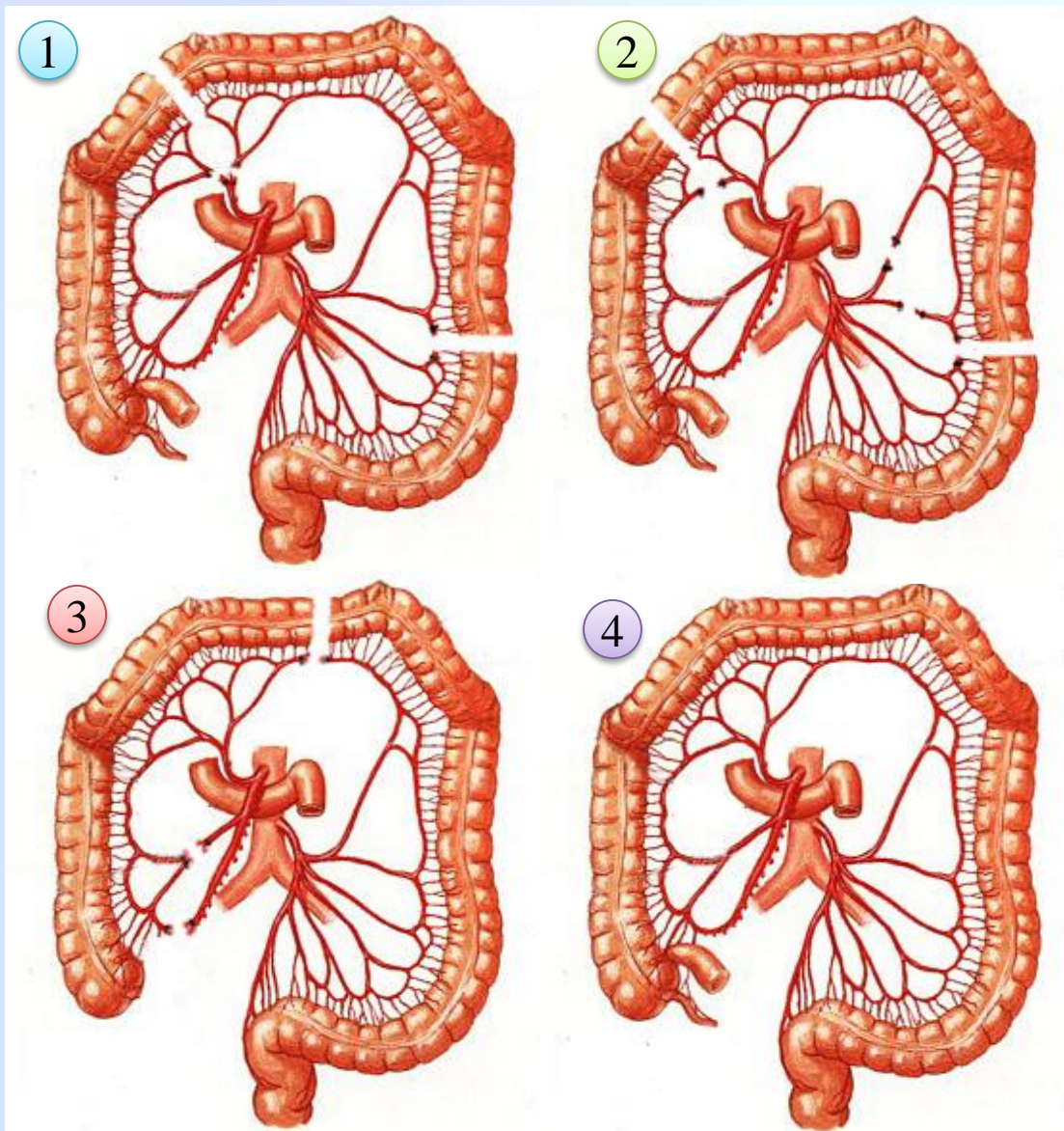
Состояние после операции Льюиса (резекция пищевода с формированием эзофагогастроанастомоза)





**состояние после
операции Льюиса
(резекция пищевода
с формированием
эзофагогастроанастомоза,
уровень анастомоза
- выше ключицы)**





- 1 трансплантат на левых сосудах
- 2 трансплантат на средних сосудах

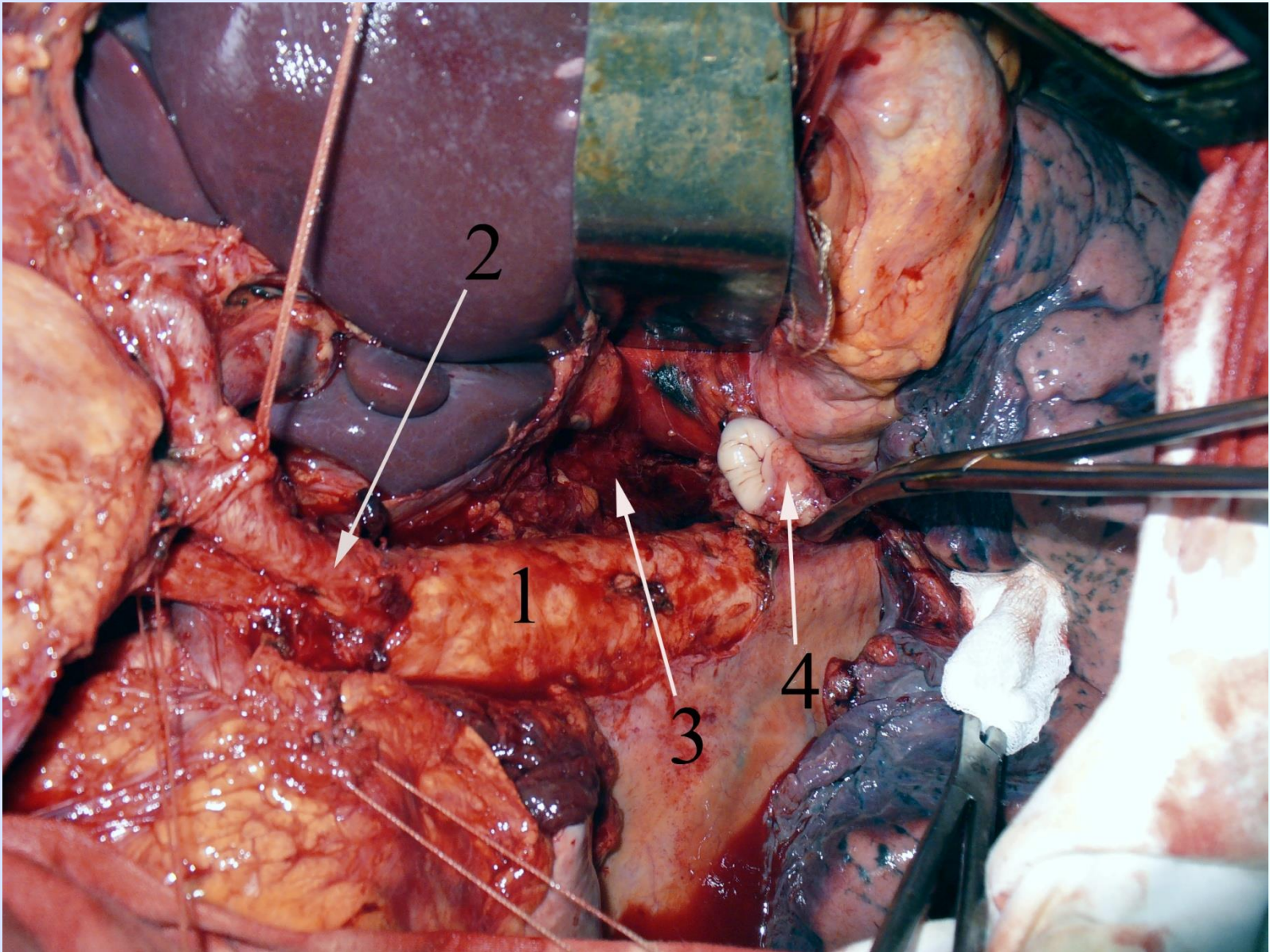
- 3 трансплантат из правой половины
- 4 трансплантат из толстой кишки

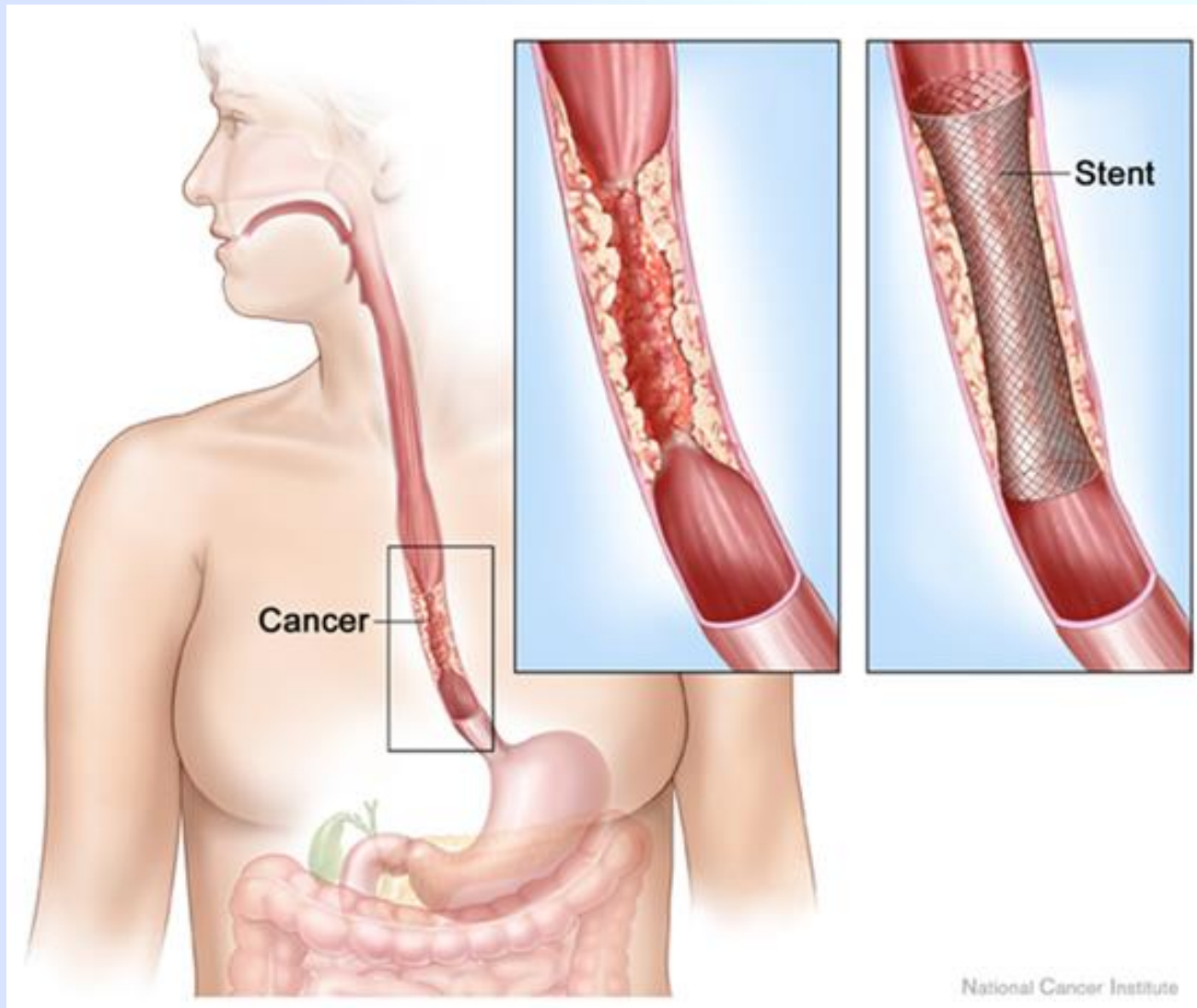


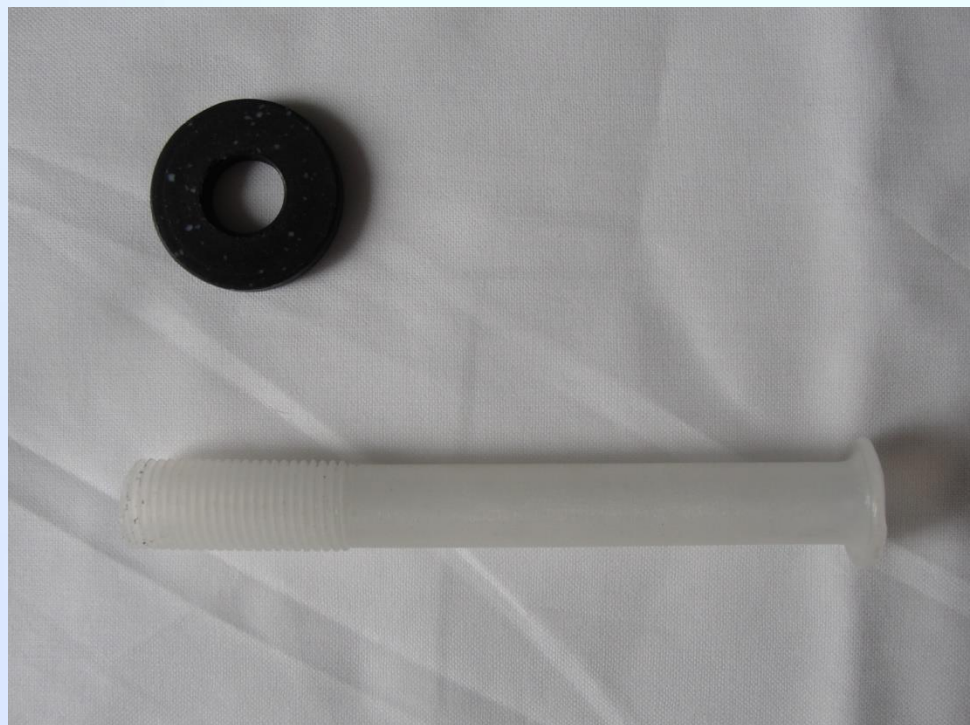
**состояние после
гастрэктомии и
резекции грудного
отдела пищевода
с одномоментной
внутригрудной
пластикой
толстой кишкой**

Доступ Осава – Гэрлока с ниже-срединной лапаротомией

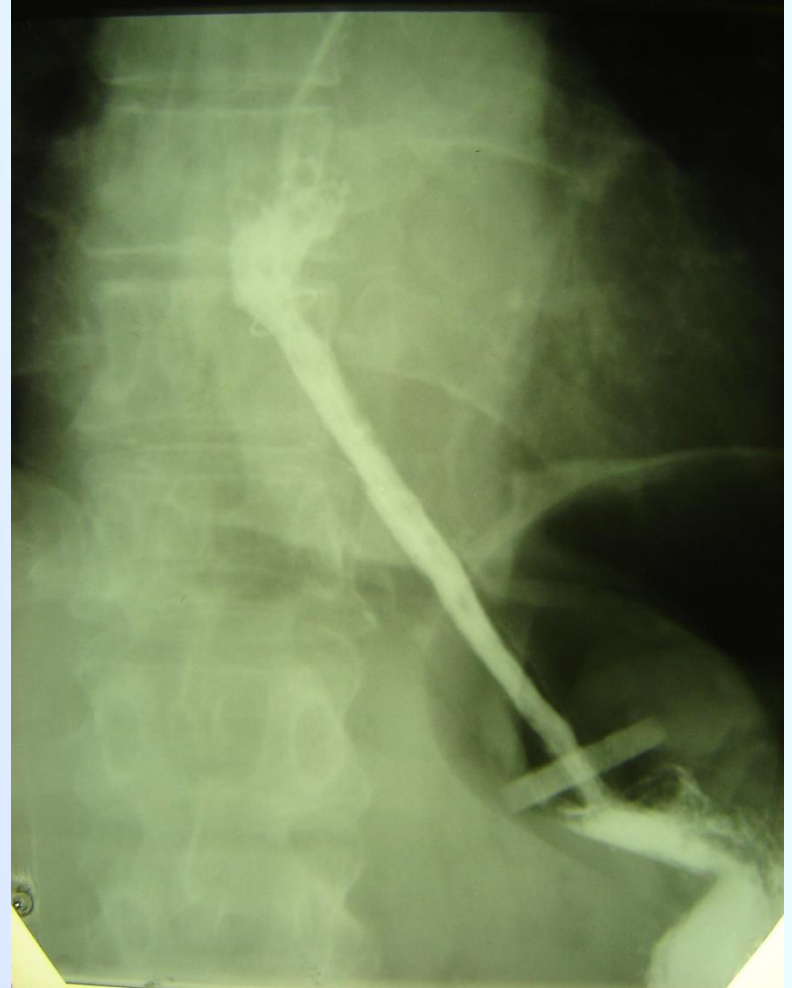
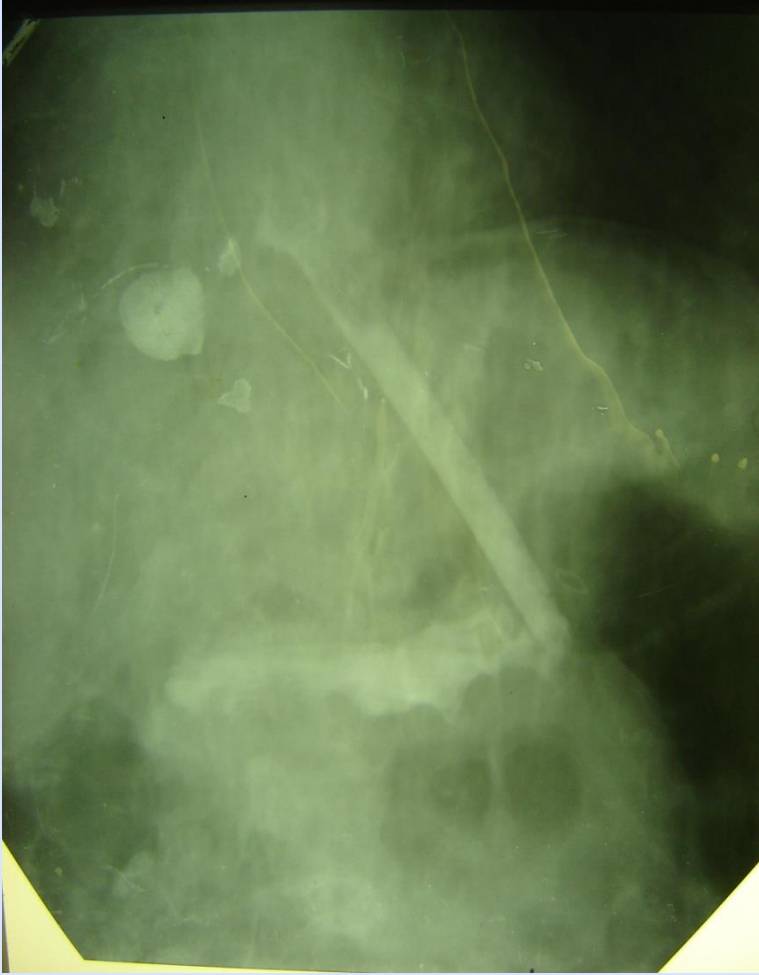




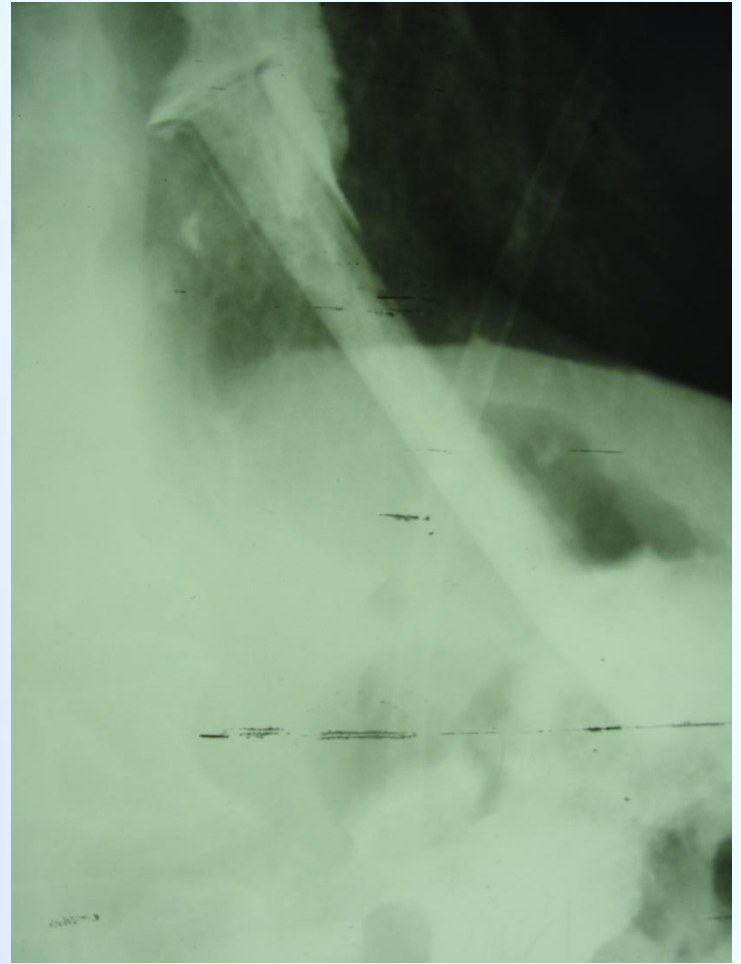
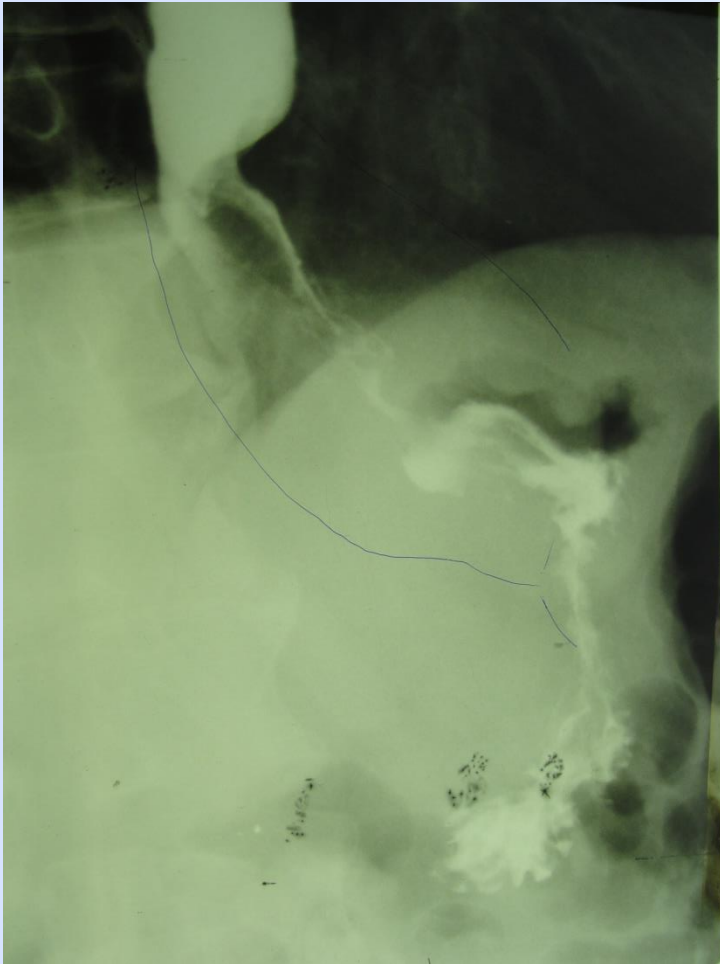




Эндопротезирование при кардиэзофагеальном раке



Эндопротезирование при кардиэзофагеальном раке



Эндопротезирование при кардиэзофагеальном раке

