

## **Ο ρόλος της ακτινοθεραπείας και οι νέες απεικονιστικές και τεχνολογικές δυνατότητες**

Δέσποινα Κατσώχη

Με τον όρο όγκοι κεφαλής και τραχήλου" εννοούμε μία πλειάδα κακοήθων όγκων που αναπτύσσονται κυρίως στους βλεννογόνους που καλύπτουν τη στοματική κοιλότητα το φάρυγγα τους παραρρίνιους κόλπους (ιγμόρεια) τη ρινική κοιλότητα το λάρυγγα καθώς και στους σιελογόνους αδένες (παρωτίδα, υπογνάθιοι και υπογένειοι αδένες). Το 90% των όγκων κεφαλής και τραχήλου αναπτύσσονται από τα επιθηλιακά «πλακώδη» κύτταρα του βλεννογόνου.

Οι συχνότερες περιοχές εμφάνισης καρκίνων κεφαλής και τραχήλου είναι στη στοματική κοιλότητα (43%), στο φάρυγγα (33%), στο λάρυγγα (24%).

Η θεραπευτική επιλογή αποσκοπεί στην εξάλειψη του όγκου, διατηρώντας όμως ταυτόχρονα, στα μέτρα του δυνατού, τη λειτουργικότητα αλλά και την εμφάνιση της περιοχής. Ο συνδυασμός των θεραπειών και ιδιαίτερα η πρόοδος των χειρουργικών και ακτινοθεραπευτικών τεχνικών έχουν συμβάλλει σημαντικά στη μείωση μεγάλων ακρωτηριαστικών επεμβάσεων όπως ήταν η λαρυγγεκτομή που αποτελεί μία τραυματικές εμπειρία τόσο για τον ασθενή όσο και για το οικείο περιβάλλον του. Η θεραπεία εξαρτάται από το στάδιο και το σημείο της νόσου και τη συνολική κατάσταση της υγείας του ασθενούς. Οι ασθενείς με εντοπισμένη νόσο που δεν έχει εξαπλωθεί δύνανται να υποβληθούν σε χειρουργική αφαίρεση του όγκου. Μετά τη χειρουργική επέμβαση μπορεί να ακολουθήσει ακτινοθεραπεία σύμφωνα με συγκεκριμένα κριτήρια.

Οι ασθενείς με τοπικά προχωρημένους όγκους, οι οποίοι δεν είναι δυνατόν να αφαιρεθούν χειρουργικά, μπορούν να υποβληθούν αποκλειστικά σε ακτινοθεραπεία ή σε ακτινοθεραπεία σε συνδυασμό με χημειοθεραπεία ή πιο προηγμένες βιολογικά στοχευμένες θεραπείες όπως είναι τα μονοκλωνικά αντισώματα. Οι προηγμένες τεχνικές όπως η IMRT, διαμορφούμενης έντασης ακτινοβολία, στην ακτινοθεραπευτική ογκολογία οδηγούν στην πιο ακριβή κατανομή της δόσης στα καρκινικά κύτταρα και κλιμάκωση (αύξηση) της δόσης στον όγκο στόχο για καλύτερο αποτέλεσμα και βελτίωση του προσδόκιμου επιβίωσης του ασθενούς. Επίσης στον ίδιο χρόνο προστατεύονται καλύτερα οι υγιείς ιστοί πράγμα που διασφαλίζει μια καλύτερη ποιότητα ζωής. Η είσοδος της ποζιτρονιακής τομογραφίας PET-CT στην καθημερινή πράξη συμβάλλει καθοριστικά τόσο στην ακρίβεια της σταδιοποίησης της νόσου όσο και στον σχεδιασμό της ακτινοθεραπευτικής αγωγής καθώς δίνει ακριβείς λεπτομέρειες της έκτασης της νόσου και της διήθησης των λεμφαδένων.

Ο καρκίνος κεφαλής και τραχήλου μπορεί και πρέπει να θεωρείται ως δυνητικά ιάσιμη νόσος. Επιδίωξη, όλων όσοι συμμετέχουν στην προσπάθεια, είναι η ευαισθητοποίηση αυτή να οδηγήσει στη λήψη των απαραίτητων μέτρων για την πιο επιστημονική, ανθρώπινη και αποδοτική διαχείριση του καρκίνου κεφαλής και τραχήλου. Τα ογκολογικά συμβούλια στα οποία ανταλλάσσονται επιστημονικές απόψεις και λαμβάνονται αποφάσεις για την θεραπεία του κάθε ασθενούς κατέχουν πρωτεύοντα ρόλο στην ολοκληρωμένη αντιμετώπιση της νόσου που μόνο μέσα από τη συνεργασία μπορεί να επιτευχθεί.