

Mikor gondoljunk mellkasi tumorra és mi a teendő?

Dr. Garami Miklós

Semmelweis Egyetem, II. sz. Gyermekgyógyászati Klinika, Budapest

A rosszindulatú daganatos-leukémiás betegségek gyermekkorban lényegesen ritkábban fordulnak elő, mint a felnőttkorban, jelentőségük mégis kiemelkedő, mivel:

- o a betegségek közül a leggyakoribb halálok 1 és 18 éves kor között,
- o időben felismerve és megfelelően kezelve több, mint 60%-ban teljesen meggyógyíthatók s utódaik között sem fordul elő gyakrabban sem daganatos betegség, sem fejlődési rendellenesség,
- o gyógyulás után lényegesen több társadalmilag is hasznos életév áll előttük, mint a felnőtt betegek esetében,
- o egy gyermek elvesztése olyan csapás az egész család részére, mely csak nehezen, hosszú évek után és akkor sem teljesen dolgozható fel; rontja mind a szülők, mind a testvérek életminőségét, életvezetését.

„Fáj a szívem”

Valószínűleg nincs is olyan gyermek, akinek még nem fáj semmije. A mellkasi fájdalom *gyakori panasz* és az ezt elszenvedő gyermekben (és szüleikben is) félelmet keltő jelenség, hiszen a gyermek úgy érzi a „*fáj a szívem*”. A helyzet valójában ennél sokkal bonyolultabb, mert a szív táji, vagy kevésbé körülírt mellkasi fájdalom háttérében számos – szív-érrendszerrel különböző – kóros tényező(k) is állhat(nak).

Fontos, hogy a panaszával a házi gyermekorvost felkereső gyermek vizsgálatánál a szív-érrendszerrel eltérő kóros tényezők között *gondoljunk tumoros megbetegedésre is*. Igaz ez akkor is, ha tudjuk, hogy a gyermekkorban malignus megbetegedések ritkák. Európában 100 000 gyermekre mintegy 12–15 újonnan diagnosztizált malignus megbetegedés jut.

A gyermekkori rosszindulatú daganatos megbetegedések számos tekintetben eltérnek a felnőttkori kórképektől. Az egyik legfeltűnőbb különbség a malignus betegségek eltérő spektruma. Egyes, a felnőttkorban tömegesen előforduló kórképek, mint például az emlő, a hörgő, a gyomor-bél traktus, a prostata és az uterus rosszindulatú daganatai a gyermekkorban irodalmi ritkaságnak tekinthetők, míg más daganatos betegségek (pl.: a retinoblastoma, a neuroblastoma, a Wilms-tumor) felnőttkori manifesztációja kivételes.

Tünetek

A (szubjektív) mellkasi fájdalomról („*fáj a szívem*”) beszámoló gyermeknél a házi gyermekorvosi vizsgálat számos objektív tünet meglétét is igazolhatja. A *mellkasi szervek betegségeinek jellegzetes (objektív) gyermekkori tünetei a*

- nehézlégzés,
- láz,
- verejtékezés,
- haemoptoe,
- az ezekhez nem sorolható egyéb tünetek.

Érdemes áttekinteni, hogy gyermekkorban melyek a mellkasi tumoros megbetegedések kori és késői tünetei.

Mellkasi tumorok korai tünetei

- fájdalom (pl. izomfájdalom), ha a daganat kialakulása érzőideg közelében történik (mellhártya közelében lévő tumor esetében kezdetben is lehet mellkasi fájdalom),
- köhögés, ill. köhögés jellegének megváltozása (állandó kínzó, ugató jellegűvé válik),
- dyspnoe.

Mellkasi tumorok késői tünetei

- dyspnoe,
- étvágytalanság,
- testsúly csökkenés,
- fokozódó fájdalmak,
- szövődményes tüdőgyulladás tünetei.

Gyermekkorban nincsen olyan (jellegzetesen csak mellkasi tumoros elváltozásra utaló) tünet, vagy tünetegyüttes, amelynek megléte egyértelműen igazolhatja, vagy (hiánya) kizárhatja a tumoros megbetegedést.

Mellkasi tumorok gyermekkorban

- lymphomák (Burkitt lymphoma),
- neuroblastoma (NBL) mellkasi áttéte,
- pajzsmirigy cc.,
- thymus cc.,
- légyszív daganatok,
- hasi daganatok mellkasi áttéte (májrákok, vesetumorok, stb.),
- csonttumorok (mellkasi áttétei) (pl.: osteosarcoma (OSC), Ewing sarcoma (EWS)),
- mellkasi teratoma.

Teendő

Gyermekekori malignitás kizárásos gyanúja esetén javasoljuk, hogy a gyermek differenciál diagnosztikai kivizsgálását az országos hatáskörű Magyar Gyermekonkológiai Hálózat egyik kezelőközpontjában végezzék el.

Magyar Gyermekonkológiai Hálózat

- egységes kezelési protokollok,
- egységes supportációs irányelvek,
- Magyar Gyermekonkológiai Regiszter,
- nemzetközi eredményekkel közel megegyező hazai kezelési eredmények.

A Magyar Gyermekonkológiai Hálózat jelenlegi gondozóközpontjai

Nyugat-Dunántúli Régió: Vas megyei Önkormányzat Kórháza, Szombathely.

Közép-dunántúli Régió és Közép-magyarországi Régió: Semmelweis Egyetem, Budapest (SE): II. sz. (Tűzoltó utcai) Gyermekgyógyászati Klinika.

Fővárosi Önkormányzat: Szent István Kórház (korábbi Szent László Kórház területén). Heim Pál Kórház (korábbi Madarász utcai Gyermek-klinika területén).

Észak-magyarországi Régió: Borsod-Abaúj-Zemplén Megyei Kórház Gyermekegészségügyi Központ, Miskolc.

Észak-alföldi Régió: Debreceni Egyetem (DE), Gyermekklinika.

Dél-alföldi Régió: Szegedi Tudományegyetem (SZTE), Gyermek-klinika.

Dél-dunántúli Régió: Pécsi Tudományegyetem (PTE), Gyermekklinika.

Az eredményes kivizsgálás és gyógykezelés érdekében a daganatos gyermekbeteg gondozását irányító gyermekonkológusnak együtt kell működnie a társszakmák képviselőivel, így – lehetőség szerint speciális jártassággal rendelkező – laboratóriumi, patológiai és képalkotó diagnosztikai szakemberekkel, a daganatok lokalizációja szerint a különböző klinikumok szakorvosaival, így leggyakrabban gyermek-, ideg-, fej-nyak-, mellkas-, orthopaed sebésszel, urológussal, gyermeknőgyógyással, szemésszel, sugárterápiás és rehabilitációs szakemberrel. A betegek szomatikus gyógyításával egyenértékűen fontos a szakszerű és szeretetteljes ápolás, a megértéssel, empátiával teljes környezet biztosítása, a gyermek és a család pszichés gondozása, társadalmi visszailleszkedésük elősegítése a daganatos gyermekbetegek körében jártas gyermek szakápoló, gyógytornász, klinikai szakpszichológus és pedagógus részvételével.