

## MALIGNI LIMFOMI V PODROČJU GLAVE IN VRATU

R. Tomšič

Ne Hodgkinovi limfomi (NHL) so novotvorbe, ki nastanejo zaradi maligne preobrazbe celic limfatične vrste.

NHL najpogosteje prizadenejo bezgavke, vranico, kostni mozeg (nodalna oblika), zaradi velike razširjenosti limfatičnega tkiva pa tudi vse druge organe - še zlasti organe v trebuhu ter na glavi in vratu (ekstranodalna oblika).

Naravni potek ekstranodalnih limfomov je drugačen od nodalnih, običajno je ugodnejši.

Maligni limfomi zavzemajo le 1 - 2% vseh rakov, od tega je 25 - 35% ekstranodalnih. Ena tretjina jih je v področju glave in vratu, to pa je 3% vseh tumorjev glave in vratu.

Največkrat, v polovici primerov, je prizadet Waldayerjev obroč - od tega je 50% obolenj v nebnici.

V letih od 1987 do 1991 je bilo v Sloveniji registriranih 610 NHL; ekstranodalnih je bilo 229, od tega 65 v področju glave in vratu.

Nastanek malignih limfomov je posledica interakcije različnih dejavnikov; povzročitelj nikakor ni en sam. Nekateri od teh dejavnikov so:

- virusi, kemijski agensi, zdravila, obsevanje,
- zmanjšana imunost organizma,
- kromosomske nepravilnosti.

Povečane bezgavke na vratu so prvi znak obolenja pri Hodgkinovi bolezni v 60 - 80% primerov, pri NHL pa v 30 - 40%.

Pri ekstranodalnih NHL v področju glave (Hodgkinova bolezen je zelo redka) se pojavljajo predvsem znaki bolezni prizadetega področja, s povečanimi bezgavkami na vratu ali brez njih. Limfom najpogosteje prizadene Waldayerjev obroč (nebnico, epifarinks, koren jezika), ustno votlino, obnosne votline ter obušesno slinavko, zato se največkrat pojavijo težave s požiranjem, bolečina ter tumor.

Poleg lokalnih znakov so lahko prisotni tudi sistemski; to so tako imenovani B simptomi (hujšanje, nočno potenje, zvišana telesna temperatura).

S citološkim oz. histološkim pregledom bezgavke ali tumorja potrdimo, ali gre res za limfom.

Za določitev stadija pa so potrebne še druge preiskave: poleg anamneze, kliničnega pregleda ter običajnih laboratorijskih preiskav je potrebno še rentgensko slikanje pljuč, UZ trebuha, biopsija kostnega mozga ter po potrebi še CT prsnega koša in trebuha, lumbalna punkcija in gastroskopija.

O vrsti zdravljenja odločata histološka razvrstitev na nizko in visoko maligne limfome (Kielska klasifikacija) ter stopnja razširjenosti od I do IV (po Ann Arbor).

Nizko maligne limfome v začetnem stadiju zdravimo z obsevanjem, visoko maligne pa s citostatiki in obsevanjem. V napredovalih stadijih se odločamo predvsem za kemoterapijo, ki ji včasih pridružimo tudi obsevanje, predvsem če gre za obsežnejše tumorske mase.

Na potek in izid bolezni vplivata predvsem stadij bolezni in histološka slika, poleg tega pa še primarna lokalizacija limfoma v področju glave in vratu.

## **Literatura**

1. Incidenca raka v Sloveniji 1987 - 1991. Ljubljana: Onkološki inštitut, Slovenija, Register raka za Slovenijo 1990 - 1994.
2. Sarna GP, Kagan AR. Non Hodgkin's lymphomas. In: Haskell CM ed. Cancer treatment 3rd ed. Philadelphia: Saunders WB, 1990: 682 - 718
3. Wasserman TH, Glatstein E. Non Hodgkin's lymphomas. In: Perez CA, Brady LW, eds. Principles and practice of radiation oncology. 2nd ed. Philadelphia: Lippincott JB, 1992: 1329 - 1344.