

Joanna Domagała-Kulawik

Katedra I Klinika Chorób Wewnętrznych, Pneumologii i Alergologii, Warszawski Uniwersytet Medyczny
Kierownik: prof. dr hab. n. med. R. Chazan

Rak płuca. W 100-lecie monografii Isaaka Adlera

Lung cancer. In 100 years of monograph by Issak Adler

Pneumonol. Alergol. Pol. 2012; 80, 6: 581–582

Mija 100 lat od ukazania się pierwszej obszernej monografii poświęconej rakowi płuca autorstwa Isaaka Adlera: *Primary malignant growth of the lungs and bronchi: a pathological and clinical study* (New York: Longmans, Green & Company 1912). Doktor Isaak Adler żył w latach 1849–1918 w Stanach Zjednoczonych Ameryki Północnej [1]. Praktykował w wielu szpitalach Nowego Yorku, wykonując między innymi badania radiologiczne i promując znaczenie tej metody w wykrywaniu raka płuca. Owocem praktyki klinicznej była omawiana monografia i analiza zmian, jakie zachodzą w epidemiologii chorób nowotworowych, w szczególności raka płuca. Książka jest pierwszym tak znaczącym opracowaniem tematu. Zawiera opis 374 przypadków raka płuca z analizą etiologii, patologii i aspektów klinicznych. Dostępny artykuł będący reprintem wstępu do książki ukazał się w *CAA Cancer Journal for Clinicians* w 1980 roku [2]. Z tych kilku stron dowiadujemy się, jak mało znaną chorobą był rak płuca przed 100 laty. Do XVIII wieku choroba nie była znana. Giovanni Batista Morgagni (1682–1771) opisał proces nowotwory w płucach, nie rozróżniając jednak zmian pierwotnych i przerzutowych, a Rene Laënnec (1781–1826) po raz pierwszy zróznicował proces gruźlicy i rozrost nowotworowy w płucu.

Autor zaczyna wstęp do monografii od zapytania, czy warto poruszać temat, który znajduje w literaturze miejsce marginalne, dane są rozbieżne i niedokładne, a wniosek, jaki z nich wypływa, potwierdza niezwykle rzadkie występowanie pier-

wotnego raka płuca. Takie podejście trwało przez wieki i dopiero pierwsze lata XX wieku zmieniają ten pogląd, jakkolwiek lekarze nadal powszechnie rozpoznają jedynie gruźlicę, której przypadki mają różne oblicza i mogły z pewnością kryć przypadki choroby nowotworowej. Autor krytycznie analizuje opisy znajdujące w dostępnych podręcznikach (cytuje 40 pozycji), które uważa za skąpe i niedokładne. Podkreśla rolę badań autopsyjnych. Jak wynika z pracy Adlera, podstawą danych epidemiologicznych dotyczących raka płuca były jedynie wyniki badań sekcyjnych. Można wnioskować, że klinicyści rozpoznawali tę chorobę niezwykle rzadko. Co więcej, nawet podczas sekcji miały miejsce pomyłki. Analizując przyczyny niskiej rozpoznawalności i niedokładnych danych czerpanych z wyników autopsji autor krytycznie ustosunkowuje do przygotowania osób wykonujących tę „delikatną”, jak pisze, pracę i podkreśla znaczenie badań mikroskopowych. Autor przytacza przypadek młodej, 28-letniej kobiety zmarłej z powodu zapalenia płuc, u której badanie autopsyjne wykazało rozsiane rozrosty nabłonkowe; z opisu można podejrzewać typ rozsianego raka gruczołowego). Warto zacytować za Adlerem kilka danych liczbowych: na 7290 sekcji rozpoznano 711 raków, z czego 156 (21,9%) nie rozpoznano, a nawet nie podejrzewano przed zgonem. Wśród tych 156 nowotworów, rak płuca stanowił około 10% (16 przypadków) (Hansemann, *Fridrichshain Hospital*).

Autorzy współcześni Adlerowi notowali wzrost zachorowań na choroby nowotworowe, co

Adres do korespondencji: dr hab. n. med. Joanna Domagała-Kulawik, Katedra I Klinika Chorób Wewnętrznych, Pneumologii i Alergologii WUM, ul. Banacha 1a, 02-097 Warszawa, tel./faks: (22) 599 28 53, e-mail: domagalakulawik@gmail.com

Praca wpłynęła do Redakcji: 3.07.2012 r.
Copyright © 2012 Via Medica
ISSN 0867-7077

zdaniem autora jest raczej wynikiem lepszej rozpoznawalności, a nie rzeczywistego wzrostu liczby przypadków. W 1840 roku rozpoznano ogółem w Anglii i Walii 2786 przypadków raka, który był przyczyną 1 na 129 zgonów, zaś w 1905 roku 30 na 221 przypadków przy proporcji zgonów 1:17 [2].

Autor stwierdza, że o ile ogólny wzrost zapadalności na choroby nowotworowe może być wątpliwy, to rak płuca z pewnością jest coraz częściej rozpoznawany, co nakazuje uwrażliwienie patologów i klinicystów na ten problem. Pewien zauważalny wzrost częstości raka płuca może korespondować ze spadkiem zachorowań na gruźlicę. Był to jednak wzrost niewielki, jak wynika z załączonej tabeli obrazującej częstość raka płuca w latach 1852–1911 stanowił on około 1 do 9% wszystkich raków [2]. Warto podkreślić spostrzeżenie autora, że za zwiększenie liczby przypadków raka płuca może odpowiadać narażenie zawodowe i rodzaj pracy, jaką wykonują chorzy. Na koniec podkreśla rolę współpracy internisty i chirurga w leczeniu pacjentów z rakiem, wskazując na konieczność szybkiej i precyzyjnej diagnostyki. Znaczenie pracy dr. Adlera podkreśla zdanie, które brzmi w oryginale: *It cannot be a matter of indifference to the unfortunate suffer whether his case be diagnosticated as tuberculosis or as a tumor.*

Sto lat temu Adler zastanawiał się, czy warto poruszać temat rzadkiej choroby nowotworowej, dziś można zadać pytanie, w jakim celu wracamy do tych danych, które wydają się nieprawdopodobne. Rak płuca, pierwszy „zabójca” wśród nowotworów obecnie rozpoznawany jest u ponad 1 300 000 chorych rocznie [3]. W ciągu 100 lat diametralnie zmieniła się statystyka — czy można mieć nadzieję na jej odwrócenie? Związek epidemii raka płuca z paleniem papierosów opisano w latach 50. XX wieku [4]. Historia tej poważnej choroby rozgrywa się nieomal na naszych oczach. Jest to wyjątkowa sytuacja w naukach medycznych, kiedy istnieje tak oczywisty i odwracalny czynnik etiologiczny jak papierosy w przypadku raka płuca [5]. Można zakończyć retorycznym pytaniem, dlaczego z tej krótkiej historii nie potrafimy się niczego nauczyć.

Piśmiennictwo

1. Classics in oncology: Isaac Adler, M.D. (1849–1918). *CA Cancer J. Clin.* 1980; 30: 294.
2. Classics in oncology: Primary malignant growths of the lung. Isaac A. Adler. A.M., M.D. *CA Cancer J. Clin.* 1980; 30: 295–301.
3. Dela Cruz C.S., Tanoue L.T., Matthay R.A. Lung cancer: epidemiology, etiology, and prevention. *Clin Chest Med.* 2011; 32: 605–644.
4. Proctor R.N. The history of the discovery of the cigarette-lung cancer link: evidentiary traditions, corporate denial, global toll. *Tob. Control.* 2012; 21: 87–91.
5. Jassem E., Szymanowska A., Siemińska A., Jassem J. Palenie tytoniu a rak płuca *Pneumonol. Alergol. Pol.* 2009; 77: 469–473.