



**Odeljenje za minimalno invazivnu hirurgiju gornjeg digestivnog trakta, X odeljenje**  
Klinika za digestivnu hirurgiju – I hirurška klinika, Klinički centar Srbije u Beogradu  
Dr Koste Todorovića broj 6, 11000 Beograd  
Tel. 011 /3663703, Web adresa: [www.laphirurg.rs](http://www.laphirurg.rs)

## KARCINOM ŽELUCA

### Definicija

Karcinom želuca je bolest kod koje dolazi do rasta karcinomskih ćelija u želucu. Karcinom želuca može se razviti u bilo kom delu želuca, a može se proširiti i na okolne organe, u krvotok i limfotok.

Postoj pet slojeva u zidu želuca. Unutrašnji sloj naziva se mukoza i sa nje polazi oko 95% svih tumora želuca. Maligni tumori porekla mukoze želuca nose naziv adenokarcinomi.

Drugi manje česti, maligni tumori želuca su limfomi, koji su porekla limfnog tkiva iz zida želuca, ili gastrointestinalni stromalni tumori (GIST) koji su porekla ćelija iz središnjih slojeva želuca. Manje česti su razni hormon produkujući tumori želuca.

Veruje se da je potrebno nekoliko godina za nastanak karcinoma želuca, iz tog razloga u momentu otkrivanja karcinoma često se radi o uznapredovaloj bolesti.

### Faktori rizika

Uzrok nastajanja karcinoma želuca je nepoznat, ali se zna da neki činioci ishrane mogu doprineti njegovom razvoju. Najčešće se spominju dimljena i jako zasoljena hrana (meso i riba), voda u kojoj ima dosta nitrata, držanje hrane na sobnoj temperaturi (upotreba frižidera i savremene metode konzerviranja hrane smanjuju učestalost). Povećanom riziku izloženi su pušači i alkoholičari. Mnoge studije pokazuju da konzumiranje hrane koja sadrži C- vitamin i b-karoten (sveže voće i povrće, crni hleb, itd.) smanjuje rizik. Povećan rizik od nastanka postoji i kod osoba koje imaju neke bolesti želuca, kao što je npr. atrofični gastritis i perniciozna anemija. SZO (Svetska Zdravstvena Organizacija) je 1994. g. proglasila bakteriju *Helicobacter pylori* kancerogenom na neke oblike tumora želuca. Mišljenja o vezi između ulkusa (čira) želuca i karcinoma želuca, posebno između japanskih i američkih naučnika su podeljena, mada izgleda da je rizik raka želuca kod ljudi s ulkusom ipak mali. Neke studije navode veću učestalost kod osoba koje imaju krvnu grupu A u odnosu na krvnu grupu O mada je ona svega nekoliko procenata veća. Učešće genetskih činilaca u nastajanju karcinoma želuca ogleda se u njegovom češćem javljanju kod pacijenata kod kojih je jedan od roditelja umro od raka želuca. On je takođe češći kod jednojajnih nego kod dvojajnih blizanaca.

### Klinička slika

Najčešće pacijenti osećaju tegobe koje su netipične, nelagodnost u stomaku (abdominalni diskomfort), punoću u stomaku posle jela, a neretko i bol u stomaku. Anoreksija (gubitak apetita) i nauzeja (gađenje prema hrani-pogotovo prema mesu) su takođe prisutne. Kod oko 50% pacijenata dolazi do gubitka u telesnoj težini. Mučnine, povraćanje krvi (hematemeza), krv u stolici (melena), gubitak apetita i anemija koja se javlja zbog okultnog krvarenja (neprimetna krvarenja koja se najčešće otkrivaju hemijskim ispitivanjima) je prisutna kod 2/3 pacijenata. Oko 25% bolesnika ima tegobe slične onima kod bolesnika s ulkusnom bolesti. Ponekad početni simptomi nastaju u toku metastaze karcinoma, pa se javlja maligni ascites (stvaranje velike količine slobodne tečnosti u stomaku), žutica zbog bilijarne opstrukcije (opstrukcija žučnih puteva), bol u kostima zbog koštanih metastaza, ginekološke tegobe, otežano disanje, gutanje, itd. U kasnijoj fazi bolesti bolesnici gube na težini, a neki mogu napipati tumorsku masu u gornjem delu stomaka, što je loš znak.

## Podela

Postoji pet makroskopskih tipova karcinoma želuca:

- polipoidni,
- ulcerozni,
- ulcero infiltrativni,
- linitis plastica i
- superficijalni tip

Histološka (Laurenova) klasifikacija obuhvata dva tipa:

- intestinalni i
- difuzni

## Dijagnoza

Nakon postavljene sumnje na bolest od strane lekara treba uraditi RTG (rendgensko snimanje) želuca gde se pomoću dvostrukog kontrasta prikazuje sluzokoža želuca i eventualne promene sluzokože. Najsigurniji postupak u dijagnostici je endoskopska metoda (gastroskopiya) koja omogućava direktno gledanje svih delova želuca i uzimanje komadića tkiva za analizu sa sumnjivih područja. Za dijagnozu, utvrđivanje stadijuma bolesti ili za praćenje terapije koriste se još i CT (kompjuterizovana tomografija-skener), ultrazvuk i neki tumorski markeri. U više od 90% pacijenata sa prisutnom simptomatologijom, radiološki pregled želuca otkriva gastrične (želudačne) abnormalnosti.

## Lečenje i prognoza

Rak želuca se ne javlja podjednako često na svim delovima želuca. Češće se nalazi na izlaznom delu želuca (antrum) i na donjoj trećini tela želuca nego na početnim i gornjim delovima. Od ovih obeležija zavisi izbor načina lečenja i prognoza ishoda bolesti. Najznačajniji faktor za prognozu su dubina invazije i prisustvo ili odsustvo metastaza. Jedinu nadu za izlečenje daje hiruško odstranjenje tumora, a operacija uključuje i odstranjenje dela ili celog želuca i okolnih limfnih čvorova. Ostale metode lečenja su radioterapija i hemoterapija. Koriste se nakon hiruškog zahvata i u lečenju uznapredovale bolesti. Metastaze, ma gde bile, imaju loš prognostički znak.

## Prevenција

Sprečavanje pojave raka želuca teško je sprovesti s obzirom da nisu poznati svi faktori koji utiču na razvoj bolesti. Može se preporučiti smanjenje konzumiranja dimljene i slane hrane, svakodnevno uzimanje C-vitamina i b-karotena, iako njihova zaštitna uloga još uvek nije pouzdano potvrđena. Prevenciju čini i borba za rano otkrivanje bolesti, jer je tada verovatnost preživljavanja mnogo veća. Potrebno je utvrditi osobe s povećanim rizikom i redovno ih kontrolisati. Tu spadaju osobe iznad 40 godina koje imaju neka oboljenja želuca, pojavu raka želuca u porodici, a posebno osobe sa neodređenim tegobama u gornjem delu stomaka koje traju duže vreme i ne reaguju na lečenje.

Dodatne informacije o Vašem zdravstvenom problemu, raspoloživim terapijskim opcijama i savete o korekciji načina ishrane možete naći na sajtu X odeljenja Klinike za digestivnu hirurgiju KCS u Beogradu – [www.laphirurg.rs](http://www.laphirurg.rs)