

CANCERUL BRONHOPULMONAR

Cancerul bronhopulmonar este o tumoare maligna, cu punct de plecare bronsic.

Constituie una din cele mai frecvente localizari, fiind depasita ca frecventa doar de cancerul gastric si reprezinta 20% din totalitatea tumorilor maligne. Apare predominant la barbati (de 8-10 ori mai des decat la femei), in special dupa 40 de ani.

Etiologia nu este cunoscuta, dar exista unele cauze favorizante: fumatul - dupa unele statistici boala aparand de 17 ori mai frecvent la cei care fumeaza peste 20 tigarete pe zi - decat la nefumatori, substantele radioactive, gudronul, procesele inflamatorii cronice pulmonare.

Tumoarea este localizata mai frecvent in plamanul drept, in bronhiile mari si lobii superiori. Odata constituita, formatiunea tumorală proemina in bronhie, pe care o obstrueaza (astupa).

Simptomele cancerului bronhopulmonar, atat de debut, cat si cele tarzii, sunt in raport cu reactiile pe care le produce tumoarea la nivelul bronhiilor (dilatatie, infectie) si la nivelul parenchimului pulmonar.

Unele infectii pulmonare (pneumonie, abces pulmonar) pot domina tabloul clinic si masca tumora. La simptomele de debut (tusea, expectoratie, durerea toracica) se adauga si semne generale (paloare, oboseala, pierdere in greutate, lipsa poftei de mancare, febra). Multa vreme starea generala se mentine buna. De aceea, orice infectie pulmonara persistenta, rebela la tratament, la un bolnav - de obicei barbat - peste 40 de ani, trebuie sa sugereze si existenta unui cancer pulmonar.

Debutul este de obicei ascuns, manifestandu-se prin tuse precoce, continua, rebela la tratament, expectoratie mucoasa sau muco-purulenta, uneori cu striuri de sange, dificultate la respiratie (dispnee), dureri toracice, la inceput surde, mai tarziu intense si continue. Debutul poate fi si acut, cu aspect de pneumonie sau de abces pulmonar. Se cunoaste si un debut tardiv, in perioada de metastazare, printr-un tablou de simptome nespecifice cum ar fi : tulburari de tip reumatismal (dureri articulare,), neurologic (polinevrite), endocrin (acromegalie).

Exista doua mari forme de cancer pulmonar : cu localizare in hilul pulmonar (2/3 din cazuri), cu simptomatologie bogata, (respiratie dificila, suieratoare), si localizarea periferica ,in care multa vreme apar manifestari numai la examenul radiologic.

Evolutie: diagnosticul se precizeaza de obicei tarziu, cand tratamentul nu isi mai face efectul. Gravitatea rezulta si din faptul ca faza silentioasa dureaza 5 - 6 ani. Cand diagnosticul s-a stabilit, evolutia este in general rapida, bolnavii decedand in maximum doi ani de la precizarea acestuia. Complicatiile sunt numeroase, ele precipita evolutia bolii, marind suferinta bolnavilor

Diagnosticul se bazeaza pe aparitia la un individ, de obicei dupa 40 de ani, mai ales mare fumator , a unor simptome nesemnificative prin ele inele (tuse, expectoratie, dispnee, hemoptizii), dar persistente si rebela la tratament. Aceeasi semnificatie trebuie acordata unor pneumonii si pleurezii rezistente la tratament sau recidivante. Diagnosticul se precizeaza prin examen radiologic, bronhoscopie, biopsie si examenul microscopic al sputei.

Profilaxia presupune lupta impotriva fumatului, a poluarii atmosferice, supravegherea conditiilor de lucru in industriile care folosesc substante cancerigene si tratamentul intens si precoce al tuturor infectiilor bronsice.

ACTIUNI

1.Documentare

2.implementare

a)Ore IEC in unitatile scolare

b) Distribuire materiale la scoli , CMI – uri

3.mediatizare

Nr beneficiari = 900 persoane