

Lungnakrabbamein

Lungnakrabbamein er algengt krabbamein eða 10% allra krabbameina á Íslandi. Það er í hópi örfárra krabbameina þar sem meginorsök er þekkt. Um 80-90% allra lungnakrabbameina

orsakast af tóbaksreykingum. Lungnakrabbamein er algengasta dánarorsök af völdum krabbameina meðal idnvæðra vestrænna þjóða. Sjúkdómurinn var áður tvöfalt algengari hjá körlum en konum, en nú á árabílinu 2002-2006 var aldursstaðlað nýgengi hér á landi 31,4 af 100.000 hjá körlum og 30,0 af 100.000 hjá konum. Nýgengi lungnakrabbameins hefur lækkað lítillega meðal karla á síðustu árum og staðið í stað hjá konum í kjölfar þess að tóbaksvarnir hófust um 1975. Nýgengið meðal kvenna er herra hér á landi en í flestum öðrum löndum, sennilega vegna þess að íslenskar konur byrjuðu fyrr að reykja en konur í flestum öðrum löndum. Meðalaldur við greiningu sjúkdómsins hér á landi er 68 ár.

Öndunarfærin eru mynduð úr lungum með berkjum (lungnápípum), ásamt barka og nefholi. Í lungunum eru u.þ.b. 300 milljónir lungnablaðra. Í gegnum þær fáum við súrefni, sem tekið er upp í blóðið um leið og lungnablöðrurnar taka við koltvísýringi úr blóði sem við öndum frá okkur. Slímhúð öndunarvegarins er þakin litlum bifhárum, sem eru alltaf á hreyfingu og færa óhreinindi upp úr lungunum og virka sem hreinsunarkerfi.

Lungnakrabbameini er skipt í fjórar megingerðir eftir vefjafræðilegri flokkun: Flöguþekjukrabbamein, kirtilkrabbamein, smáfrumukrabbamein og stórfrumu krabbamein. Allar þessar vefjagerðir eru taldar tengjast reykingum, en þó síst kirtilkrabbamein. Smáfrumukrabbamein er illvígasta gerðin og hafa sjúklingar með þessa gerð æxla almennt verstar horfur þar sem sjúkdómurinn er oftast útbreiddur við greiningu.

Orsakir og áhættuþættir

Reykingar eru ráðandi orsök lungnakrabbameins og þær eru valdar að átta til níu af hverjum tíu tilfellum af lungnakrabbameini. Vitneskjuna um samband milli tóbaksreykinga og lungnakrabbameins má rekja allt aftur til ársins 1950. Að reykja einn sígarettupakka á dag í meira en tíu ár er talið tífalda líkurnar á lungnakrabbameini. Í tóbaksreyk eru yfir 4000 efni og efnasambönd, meðal annars tjara, sem veldur skemmdum í erfðafni frumna, auk annarra efna sem líka auka áhættu á krabbameini. Tóbaksreykingar gera það einnig að verkum að bifhárin í öndunarþekjunni lamast og það dregur úr virkni þessa mikilvæga hreinsunarkerfis og eykur á skaðsemi eitrefna. Fyrir utan reykingar geta m.a. asbest og ýmis önnur efni svo sem arsenik, vínýlklóríð, nikkell, úraníum, sinnepsgas, ásamt sumum loftmengandi efnum í stórborgum o.fl. stuðlað að lungnakrabbameini.

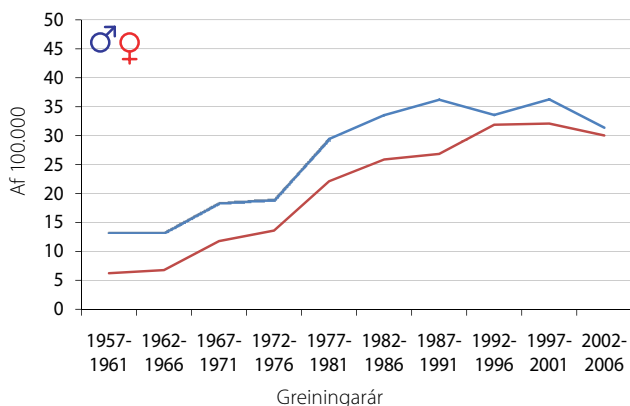
Landfræðilegur munur

Lungnakrabbamein er algengasta dánarorsök vegna krabbameina hjá vestrænum þjóðum. Árlega má reikna með að um 1-1,3 milljónir manna greinist með þessa gerð æxla. Þótt lungnakrabbamein sé nú algengast á Vesturlöndum er vitað að reykingar aukast óðum í þróunarlöndunum, sérstaklega í Kína og munu milljónir nýrra lungnakrabbameinstílfella koma fram í þessum löndum á næstu áratugum. Lungnakrabbamein er talsvert algengara hér á landi meðal kvenna en t.d. í Noregi, Svíþjóð og Finnlandi og er nýgengið hér með því hæsta sem þekktist.

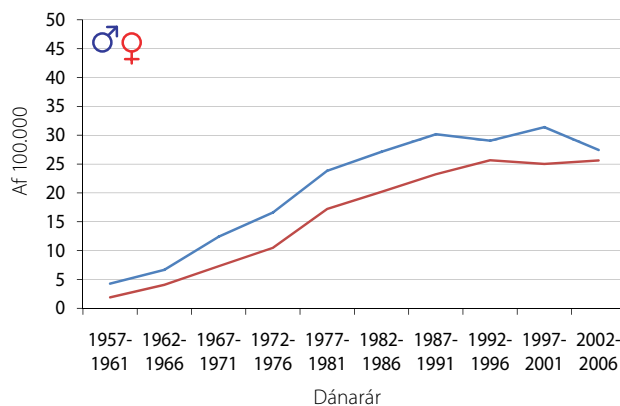
Einkenni

Lungnakrabbamein á frumstigi gefur sjaldan einkenni. Flestir reykingamenn eru með hósta vegna þess að slímhúð lungnápípanna verður fyrir ertingu vegna tóbaksreyks og reyk-

Árlegt aldursstaðlað nýgengi



Árleg aldursstöðluð dánartíðni



ingarnar stuðla að ýmsum lungnasjúkdómum er valdið geta hósta. Þar á meðal eru lungnaþemba og langvinn berkjubólga (krónískur bronkítis). Stöðugan hósta ber þó að taka alvarlega og rannsaka, t.d. með röntgenmyndatöku. Stundum getur lungnakrabbamein leitt til þess að reykingahósti breytist. Sjúklingurinn getur einnig fengið einkenni sem líkjast astma, og lungnakrabbamein getur einnig gefið sig til kynna fyrst með lungnabólgu. Það að hósta upp blóði er alvarlegt einkenni sem getur bent til þess að æxli hafi vaxið í gegnum slímhúð lungnaþípanna. Stundum fylgir verkur af því að æxlið þrýstir á taugar og getur t.d. valdið raddbandalömun. Einnig geta lystarleysi, slappleiki, þyngdartap, þreyta og langvarandi hiti verið einkenni um lungnakrabbamein. Stundum uppgötvast æxli nánast fyrir tilviljun við lækni-seftirlit eða þegar röntgenmynd af lungum er tekin án einkenna frá lungum.

Greining

Ef sjúkrasaga gefur vísbendingar um að um lungnakrabbamein geti verið að ræða er venjan að senda sjúkling í röntgenmynd og/eða tölvusneiðmynd af lungum og getur þá komið fram þétting eða hnútamyndun, sem gefur grun um æxlisvöxt. Í framhaldinu er nauðsynlegt að framkvæma vefjarannsókn eða frumurannsókn á meininu. Stundum reynist unnt að greina æxlisvöxt með frumurannsókn á hrákasýni, en oft er nauðsynlegt að gera berkjuspeglun með vefjasýnatöku eða ástungu á meinið með nál í gegnum brjóst-kassann. Með berkjuspeglun er átt við að lækni þræði speglunartæki niður öndunarveginn og niður í berkjur og skoði þannig slímhúð berkja. Á þann hátt er unnt að kanna hvort afbrigðileg slímhúð sé til staðar eða hvort þétting eða fyrirferð sjáist. Í gegnum speglunartækið er svo unnt að taka vefja- og/eða frumusýni úr meininu til greiningar. Með rannsókn meinafræðinga á vefja- eða frumusýninu er unnt að meta hvort um illkynja mein sé að ræða og þá hvers konar æxli. Greinist æxlisvöxtur er unnt í framhaldinu að gera tölvusneiðmyndarrannsóknir, segulómrannsóknir og miðmætisspeglun til að kanna nánar æxlisvöxt og útbreiðslu meinsins í líkamanum.

Meðferð

Lungnakrabbamein er meðhöndlað með skurðaðgerð þegar æxli telst skurðtækt eftir nákvæma rannsókn á sjúklingi. Um þriðjungur sjúklinga greinist með æxli sem unnt er að fjarlægja með skurðaðgerð. Þetta gildir aðallega um kirtillkrabbamein og flöguþekjukrabbamein, sem greinast áður en æxlið hefur dreift sér. Við aðgerðina er oftast fjarlægður hluti lungans þ.e. einn til tveir lungnalappar, sem er þá hluti af lunga, en í stöku tilfellum þarf að fjarlægja annað lungað í heild sinni. Aðgerð er nánast aldrei unnt að beita við smáfrumukrabbameini. Þegar ekki er unnt að fjarlægja lungnakrabbamein með skurðaðgerð er það meðhöndlað með geislum og/eða krabbameinslyfjum. Smáfrumugerð lungnakrabbameins er næmst fyrir krabbameinslyfjum og slík meðferð bætir oft lífsgæði og lengir lífsloftur sjúklinga með þessa gerð krabbameins.

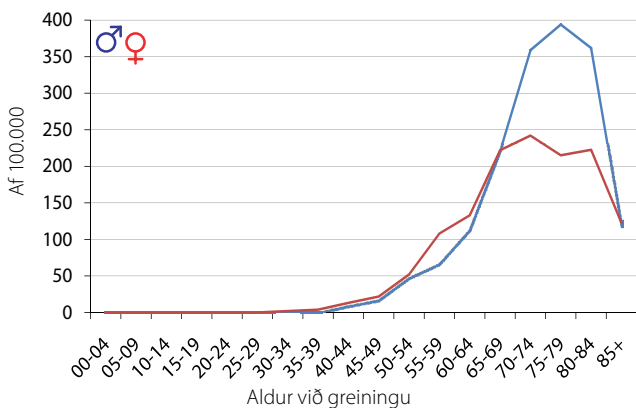
Horfur

Sjúklingar með lungnakrabbamein hafa yfirleitt ekki góðar horfur og því miður læknað fæstir varanlega af þessum meinum. Æxlin hafa talsverða tilhneigingu til að koma aftur eftir meðferð.

Yfirlit (2002-2006)

| | Karlar | Konur |
|----------------------------|--------|-------|
| Meðalfjöldi tilfella á ári | 66 | 64 |
| Hlutfall af öllum meinum | 10,1% | 10,3% |
| Meðalaldur við greiningu | 69 ár | 67 ár |
| Fjöldi á lífi 31.12.2006 | 139 | 165 |

Aldursbundið nýgengi



Fimm ára hlutfallsleg lífun

