

הסובלים מאנמיה ע"ש פאנקוני:
אנא שתפו את רופא האף אוזן גרון
שלכם במידע זה. הביאו איתכם עלון
זה לכל פגישה!

אנמיה ע"ש פאנקוני
קרן מחקר בע"מ

לרופאי אף אוזן וגרון:

סרטן הראש והצוואר במטופלים עם אנמיה ע"ש פאנקוני

רופאי אף אוזן וגרון ממלאים תפקיד חשוב בטיפול במטופלים הלוקים באנמיה ע"ש פאנקוני, שהיא הפרעה גנטית נדירה. למרות שהיא נחשבת בעיקר למחלת דם, עשויה מחלת האנמיה ע"ש פאנקוני לפגוע בכל מערכות הגוף, ולמעשה, בכל המקרים היא גורמת לסרטן.

סרטן הראש והצוואר מהווה עניין מיוחד עבור הלוקים במחלת האנמיה ע"ש פאנקוני. ביצוע בדיקה לאיתור סרטן הפה לפחות פעמיים בשנה יגדיל מאד את הפיקוח הכללי על המטופל בנוגע למחלת הסרטן. כמו אצל כל המטופלים, גילוי וטיפול מוקדמים הינם הסיכוי הטוב ביותר להחלמה.

אנו מזמינים אותך לעיין במידע בעלון זה, וליצור איתנו קשר ישירות אם יש לך שאלות נוספות. (מידע ליצירת קשר מופיע מעבר לדף). ניתן למצוא מידע נוסף על מחלת האנמיה ע"ש פאנקוני באתר האינטרנט שלנו, בכתובת www.fanconi.org. אנו מודים לך!

סקירה כללית

אצל מטופלים הלוקים באנמיה ע"ש פאנקוני (FA):

- יש עלייה של פי 500 עד פי 700 של היקרות קרצינומת תאי קשקש (squamous cell carcinoma) של הראש והצוואר (HNSCC), עם שכיחות מוגדלת של סרטן הפה
- מופיע אצלם סרטן בגיל צעיר יותר מאשר באוכלוסיה הכוללת, עם גיל חציוני של 27 (הצעיר ביותר בן 10 שנים)
- מופיעים אצלם באופן אופייני שינויים רב-מוקדיים, לרבות נגעים לא סרטניים בנוסף לנגעי פה טרום-ממאירים וחודרניים
- לוקים ב-HNSCC תוקפני יותר, עם שיעור הישרדות של שנתיים הנמוך מ-50% לאחר אבחנה
- מגיבים באופן ירוד להקרנות וכימותרפיה, ולפיכך תלויים בגילוי המוקדם

המעקב השגרתי של סרטן הראש והצוואר אצל מטופלים הלוקים ב-FA צריך:

- להתחיל בגיל 10-12
- להתבצע בכל ששה חודשים על ידי רופא מנוסה
- להתבצע בהתאם לשיטה לבדיקת סרטן הפה (סיכום מעבר לדף) של "ארגון הבריאות העולמי" (WHO)
- לכלול הפנייה למומחה אף אוזן וגרון למטרת ביצוע בדיקה בסיבים אופטיים גמישים של האף-הלוע (nasopharynx), הפה-הלוע (oro-pharynx), תת-הלוע (hypo-pharynx) והגרון (larynx), במיוחד אם מתפתחים תסמינים נמשכים כגון, בליעה כואבת, דיספאגיה (ליקויים בבליעה), ו/או שינויים בקול. (הפוך את הדף).

ארגון הבריאות העולמי שיטה אחידה לבדיקת סרטן הפה*

- בדיקה מחוץ לפה
 - פנים: בדוק את הפנים, הראש, האוזניים והצוואר. שים לב לכול אסימטריה או שינויים בעור.
 - ממש באופן דו- צדדי את אזורי קשרי הלימפה האזוריים כדי לגלות קשרים מוגדלים.
- בדיקת הרקמות הרכות מסביב לפה ובתוכו
 - שפתיים: בחן את השפתיים כשהן סגורות ופתוחות. שים לב לצבע, למרקם, ולחריגות כלשהן על פני השטח.
 - רירית השפתיים: בדוק את רירית השפתיים והסולקוס (sulcus) של הפרוזדור המקסילארי והפרנום (frenum) והפרוזדור הלסת התחתונה. שים לב לצבע, למרקם וכל נפיחות או חריגה אחרת של רירית הפרוזדור והחניכיים.
 - רירית הלחי: בדוק את רירית הלחי מימין ומשמאל לתפר השפתיים כלפי עמוד השקדיים הקדמי. שים לב לכל שינוי בפיגמנטציה, בצבע, במרקם וחריגות אחרות.
 - חניכיים:
 - בדוק את ההיבטים הלחיניים והשפתיים של הרכסים (ridges) החניכיים (gingival) והמכתשיים (alveolar) סביב הקשת אל האזור האחורי השמאלי, ובחזרה.
 - בדוק את ההיבטיים החכיים (palatal) והלשוניים מימין לשמאל על החך ומשמאל לימין על הלשון.
 - לשון:
 - כאשר הלשון במנוחה והפה פתוח למחצה, בדוק את גב הלשון לאיתור נפיחות, התכייבות (ulceration), ציפוי (coating) או שינוי בגודל, צבע או מרקם. שים לב לכול שינוי בתבנית הגבשושיות (papillae) המכסות את פני השטח של הלשון ובדוק את קצה הלשון.
 - כאשר הלשון משורבבת, שים לב לכול חריגה בתנועתיות או בעמדה.
 - בעזרת מראות פה, בדוק את השוליים הצדדיים הימניים והשמאליים של הלשון.
 - אחוז בקצה הלשון ובדוק את ההיבטים האחוריים של הגבולות הצדדיים של הלשון.
 - בדוק את השטח הבטני (ventral).
 - ממש את הלשון לאיתור גידולים.
 - הרצפה: האשר הלשון מורמת, בדוק את רצפת הפה לשינויים בצבע, מרקם, נפיחות או חריגות אחרות על פני השטח.
 - חך:
 - בדוק את החך הקשה והרך כאשר הפה פתוח לרווחה, הראש מוטה לאחור, והלשון לחוצה כלפי מטה.
 - בדוק את כל הרקמות של החך הרך והפה-לוע (oropharyngeal).
 - ממש את רצפת הפה בשתי ידיים לאיתור חריגות כלשהן.
 - ממש את כל הרקמות של הרירית או הפנים בעלות מראה חריג.

Fanconi Anemia Research Fund
1801 Willamette Street, Suite 200
Eugene, OR 97401
Phone: 541-687-4658; Email: info@fanconi.org
www.fanconi.org

*למידע מלא אנא בקרו באתרנו בכתובת:

<http://www.nidcr.nih.gov/oralhealth/topics/oralcancer/detectingoralcancer.htm>