

6. ONKOLOGIAKO OINARRIAK

PATOLOGIA ETA OINARRIZKO ZAINKETAK
OCW UPV/EHU 2015

eman ta zabal zazu



Universidad del País Vasco Euskal Herriko Unibertsitatea



Egilea: Ana Belén Fraile

OINARRIZKO KONTZEPTUAK

- **Tumorea:** tamaina gehitzea da.
 - *Tumore onbera*
 - *Tumore gaiztoa*
- **Neoplasia:** (*hazkunde berria*) zelulen hazkunde deskontrolatua, etengabe eta autonomia osoz, betebehar fisiologikorik gabe
 - *Neoplasia onbera*
 - *Neoplasia gaiztoa*
- **Minbiziak:** tumore eta neoplasia **gaiztoak** dira

NEOPLASIA ONBERA ETA GAIZTOEN ARTEAN DAUDEN DESBERDINTASUNAK

EZAUGARRIAK	N. ONBERAK	N. GAIZTOAK
• ZELULEN EZAUGARRIAK	Jatorriaren ehunaren zelulen antzerakoak	Zelula atipikoak gradu desberdinetan
• INFILTRATZAILEA	EZ	BAI
• KAPSULATUTA	BAI	EZ
• BERRAGERPENA KENTZEN DENEAN	EZ	BAI
• METASTASIAK	EZ	BAI

OINARRIZKO KONTZEPTUAK

- **Onkologia:** minbiziaren ikasketa da
- **Tumore primarioa:** lehenengo sortzen dena da
- **Metastasiak:** beste ehun edo organo batean tumore primarioaren ondorioz agertzen diren tumore gaiztoak dira

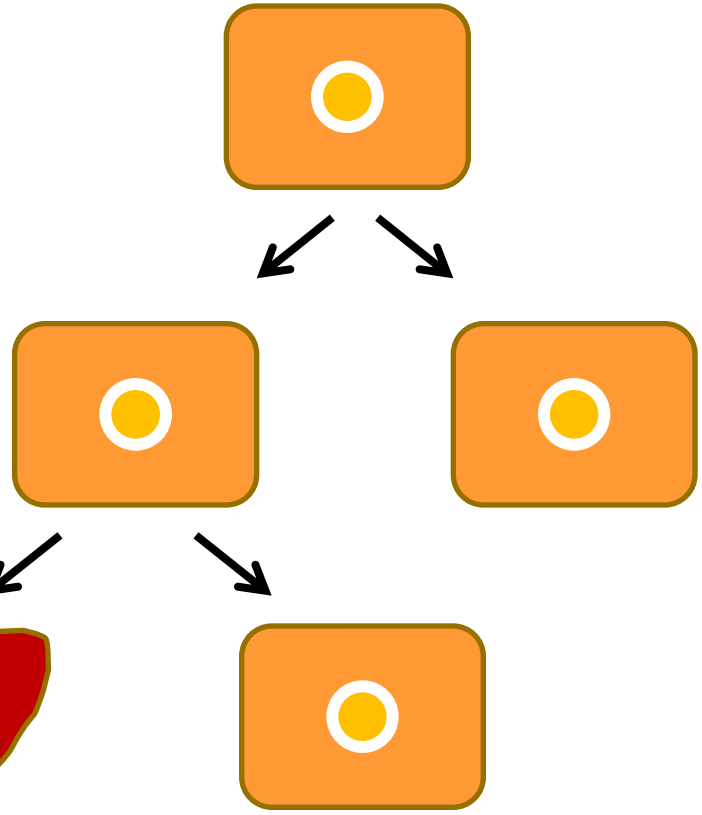
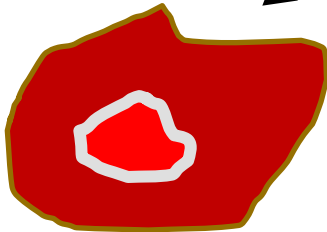
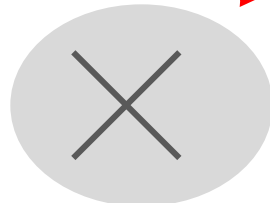
FISIOPATOLOGIA

- Zelula normala hil baino lehen 50-60 aldiz zatitzen da
- Zatiketan DNA kalte daiteke mutazioa sortuz
- Mutazioak zelula hil egin dezake edo zelularen funtzioa alda daiteke. Mutazio guztiak ez dira gaiztoak
- Askotan, sistema immunitarioak kaltetutako zelulak hondatzen ditu
- Sistema immuneak kaltetutako zelulak ez baditu hondatzen, zelula horiek zelula gaizto bihur daitezke
- Zelula gaiztoak kontrol gabe ugaltzen dira eta hilezkorratzat hartzen dira
- Gainera, minbizi zelulek ez dute ukitze-inhibiziorik eta etengabe ugaltzen dira ondoko ehunak inbadituz

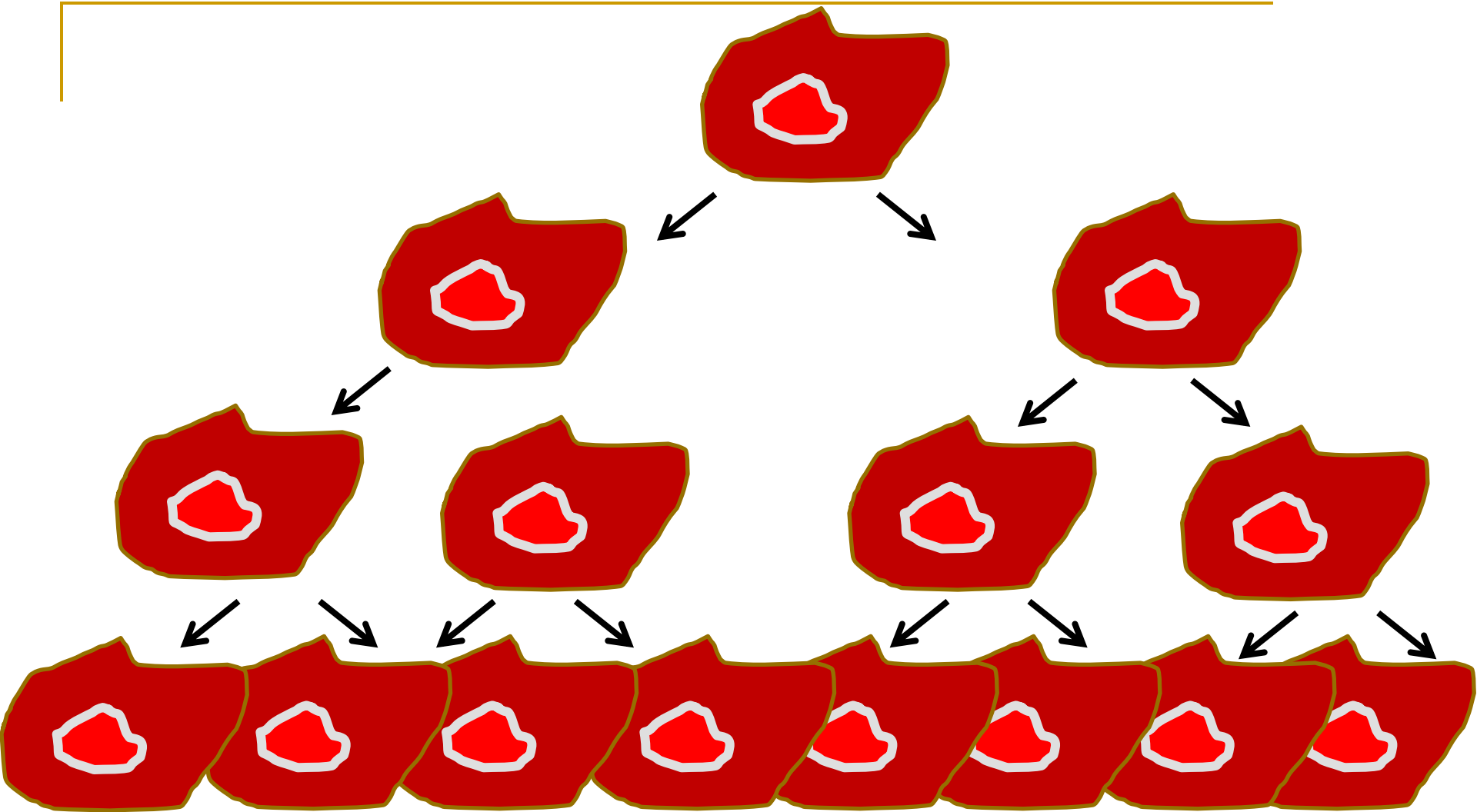
**Zelula-kaltea
konponketarik gabe**

**Zelula-
autosuntsiketa**

Apoptosia



Zelula-zatiketa normala



Minbiziko zelulen zatiketa anormala

ETIOLOGIA

- Etiologia **multifaktoriala** da
- Nahiz eta onkogenesiaren oinarria genetikoa izan, genomaren alterazioak eragiten dituzten faktore asko exogenoak dira, beraz, **minbizi asko prebeni daitezke**
- Gaur egun, minbiziarekin erlazionatzen diren faktore etiologiko eta arrisku-faktore asko ezagutzen dira

FAKTORE ETIOLOGIKOAK ETA ARRISKU-FAKTOREAK

1.KANPOKO FAKTOREAK:

■ AGENTE BIOLOGIKOAK (birusak, bakterioak)

- Giza papilomaren birusa → *umetokiko lepoko kartzinoma*
- B hepatitis birusa → *hepatokartzinoma*
- Helicobacter pylori → *urdail-linfoma*

■ KARTZINOGENO KIMIKOAK

- Tabakoa → *birikako minbizia, faringe eta laringeko minbizia...*
- Alkohola → *ahoko eta hestegorriko minbizia*
- Bentzenoa → *leuzemia batzuk*
- Asbestoa → *mesoteliomak*

■ AGENTE FISIKOAK

- Narritagarriak: Pipa erretzea → *ezpainetako minbizia*
- Erradiazio ionizatuak: gamma izpiak, x izpiak
- Izpi ultramoreak: *melanomak*

FAKTORE ETIOLOGIKOAK ETA ARRISKU-FAKTOREAK

1.KANPOKO FAKTOREAK:

■ FARMAKOAK

- Immunosupresoreak → *linfomak*

■ FAKTORE DIETETIKOAK

- Koipetan aberatsak diren dietak → *koloneko kartzinoma*

■ HORMONAK

- Estrogenoak → *bularreko minbizia*

2.FAKTORE ENDOGENOAK:

■ FAKTORE GENETIKOAK

- Predisposizio genetikoa (minbizia pairatzeko joera areagotua) → *Bularreko minbizia, koloneko kartzinoma*

■ ADINA

- Minbiziaren intzidentzia adinarekin batera gora joaten da

■ FAKTORE IMMUNITARIOAK

- Immunoeskasiak

MINBIZIAREN SAILKAPENA

MINBIZI MOTA	EHUNEN JATORRIA
KARTZINOMA	Guruinak, zelula epitelialak, digestio, gernu eta arnas-aparatuak
SARKOMA	Ehun konektiboa, hezurak eta muskuluak
LEUZEMIA	Odol-zelulak eta hezurmuina
LINFOMA	Linfo-sistema

ZEINU ETA SINTOMAK

BERTOKO ADIERAZPENAK

- Bolumen igoera eta ehunen hondamena
- Espazio arazoak
- Estenosia edo buxadura organo edo ehun hutsunetan
- Tumorearen ultzerazioa

ADIERAZPEN SISTEMIKOAK

- Astenia
- Anorexia
- Pisu-galera
- Sukarra
- Adierazpen hematologikoak
- Sindrome paraneoplasikoak

DIAGNOSTIKOA

Minbiziaren susmoa agertzen denean:

■ Froga anitz egiten dira

- ❑ Laborategi probak (Tumor-markatzaileak...)
- ❑ Prozedura erradiologikoak
- ❑ Medikuntza nuklear prozedurak
- ❑ Prozedura ekografikoak
- ❑ Erresonantzia magnetikoa
- ❑ Prozedura endoskopikoak

■ Behin betiko diagnostikoa: **BIOPSIA**

- ❑ Tumoren lagin bat hartu behar da eta analizatu behar da anatomia patologikoko unitatean (azterketa anatomopatologikoa)

MINBIZIAREN TNM NOMENKLATURA

Minbizia zein estadiotan dagoen zehazteko

T. Tumore primarioa

- Tis: Tumore “in situ”
- T1, T2, T3, T4: Tumorearen tamainaren arabera
- Tx: Neurtzeko ezinezkoa

N. Gongoil linfatikoen infiltrazio neoplasikoa

- N0. Gongoilen infiltrazio tumoralaren zeinurik ez
- N1- 3. Adenopatia tumoralen hedaduraren graduak
- Nx. Neurtezinak

M. Metastasiak

- M0: Urrutiko metastasien zeinurik ez
- M1: Metastasiak
- Mx: Neurtezinak

PREBENTZIOA

Prebentzioaren oinarriak **Minbiziaren kontrako Europar kodean** agertzen dira

<https://www.aecc.es/SobreElCancer/Prevencion/codigoeuropeocontraelcancer/Paginas/codigoeuropeocontraelcancer.aspx>

TRATAMENDUA

Helburuak izan daitezke:

1. Tumorea kentzea eta pazientea sendatzea
2. Tumorea kontrolatzea eta bizi-itxaropena luzatzea
3. Zeinu eta sintomak arintzea (tratamendu paliatiboa)

TRATAMENDUA

1. **KIRURGIA**
2. **KIMIOTERAPIA**
3. **ERRADIOTERAPIA**
4. **BESTE BATZUK**

TRATAMENDUA

1. KIRURGIA

- ❑ Sendagarria
- ❑ Profilaktikoa
- ❑ Aringarria (paliatiboa)
- ❑ Berritzekoa (estetikoa)



Egilea, Dr. Carlos M. Corral Marzo. URL:<http://commons.wikimedia.org/wiki/File:Quir%C3%B3fano.png?uselang=es>

TRATAMENDUA

2. KIMIOTERAPIA

Farmako zitotoxikoek tumoreen hazkundera eta garapena kontrolatzen dituzte. Baina, askotan, **efektu sistemikoak** ere badituzte

KIMIOTERAPIAKO ALBO-ONDORIOAK

- **Hezur-muinaren depresioa** (zelulen zenbaketarik txikiena: nadir)
 - Leukopenia: infekziorako arrisku handia
 - Trombozitopenia: odoljariorako arrisku handia
 - Eritrozitopenia: astenia
- **Digestio-alterazioak** (anorexia, goragaleak, aho-ultzerak...)
- **Alopezia**
- **Ugal-aparatuaren alterazioak** (antzutasuna)
- **Beste batzuk** (zorabioa, astenia...)

TRATAMENDUA

3. ERRADIOTERAPIA

Helburuak:

- ❑ Sendagarria
- ❑ Aringarria (paliatiboa)

Motak:

- ❑ Kanpoko
- ❑ Barrukoa: brakiterapia

ERRADIOTERAPIAKO ALBO-ONDORIOAK

TRATATUTAKO LEKUAREN ARABERA:

- **Larruazal-erreakzioak**
 - Gorritasuna, eskatatzea, erredurak...
- **Buruan eta lepoan**
 - Alopecia
 - Mukositis, xerostomia, dastamen asaldura
 - Disfagia, inflamazioa
- **Hezur-muinaren depresioa**
- **Astenia eta ondoeza**
- **Goragaleak, beherakoa, anorexia**

TRATAMENDUA

4. BESTE BATZUK:

□ **HORMONOTERAPIA**

Tumore batzuk hormonamenpekoak dira; kasu horietan hormonak erabiltzen dira minbizia tratatzeko

□ **HEZUR-MUINAREN EDO AMA-ZELULEN TRASPLANTEA**