

Management nežádoucích účinků v průběhu léčby karcinomu anu

Alžběta Hlodáková, Ondřej Kubeček, Jindřich Kopecký

Klinika onkologie a radioterapie, LF a FN Hradec Králové

Spinocelulární karcinom anu představuje vzácné onemocnění gastrointestinálního traktu. Díky přítomnosti časných příznaků, mezi které patří krvácení, bolestivost a pocit rezistence v konečníku, bývá toto onemocnění diagnostikováno v časných stádiích. V současné době je standardním léčebným postupem multimodální přístup, který kombinuje radioterapii a chemoterapii na bázi 5-fluorouracilu s mytomicinem nebo cisplatinou. Prognóza je u většiny pacientů s onemocněním lokalizovaným pouze na anus velmi příznivá, přesto je léčba spjata s jistými riziky. Tato kazuistika popisuje management širokého spektra komplikací včetně kardiotoxicity spojené s 5-fluorouracilem, rozvoje heparinem indukované trombocytopenie a trombotických komplikací u jinak standardně léčené pacientky pro spinocelulární karcinom anu.

Klíčové slova: spinocelulární karcinom anu, kardiotoxicita, 5-fluorouracil, heparinem indukovaná trombocytopenie, trombóza.

Management of adverse reactions during treatment of anal cancer

Squamous cell carcinoma of the anus is a rare gastrointestinal tract disease. Due to the early presence of symptoms, which include bleeding, soreness and a feeling of resistance in the anus, this disease is usually diagnosed in its initial stages. The standard treatment consists of a multimodal approach combining radiotherapy and 5-fluorouracil-based chemotherapy with mitomycin or cisplatin. The prognosis is very favorable for most patients with the disease localized only to the anus, yet there are some risks associated with the treatment. This case report describes the management of a wide range of complications, including 5-fluorouracil-associated cardiotoxicity, development of heparin-induced thrombocytopenia, and thrombotic complications in a patient otherwise standardly treated for squamous cell carcinoma of the anus.

Key words: squamous cell carcinoma of the anus, 5-fluorouracil cardiotoxicity, heparin-induced thrombocytopenia, thrombosis.

Úvod

Spinocelulární karcinom anu představuje 4 % všech anorektálních nádorů a pouze 0,5 % všech nových případů zhoubných nádorů ročně (1). V posledních letech však dochází celosvětově k nárůstu jeho incidence (2).

Mezi hlavní rizikové faktory patří infekce lidským papilomavirem, pohlavně přenosné choroby, karcinom vulvy nebo děložního hrdla v anamnéze, imunosuprese související s infekcí virem lidské imunodeficiency nebo po orgánové transplantaci. Nejčastějším příznakem karcinomu anu je krvácení z ko-

nečníku a bolest či pocit útvaru v konečníku. Kromě histologického vyšetření je diagnóza založena na kombinaci klinického (palpace, anoskopie) a radiologického (CT a MR) vyšetření. V době diagnózy je až 48 % případů lokalizováno pouze na anus, 32 % jsou lokálně pokročilá onemocnění a pouze 13 % pacientů je diagnostikováno ve stadiu generalizace (3).

V průběhu let došlo k významnému zlepšení léčebných výsledků a dlouhodobému přežívání pacientů s lokálně pokročilým onemocněním. Původní chirurgický přístup

založený na abdominoperineální amputaci byl nahrazen multimodální léčbou spočívající v kombinaci radioterapie a chemoterapie na bázi 5-fluorouracilu (5-FU) spolu s mytomicinem či cisplatinou (4, 5). Tímto způsobem je možné dosáhnout až u 80–90 % pacientů kompletní léčebné odpovědi (6).

Následující kazuistika demonstruje důležitost správného managementu očekávaných i neočekávaných nežádoucích účinků a zdravotních komplikací u jinak standardně léčené pacientky se spinocelulárním karcinomem anu.