

Ορισμός

Όγκος στον τράχηλο είναι οιαδήποτε συγγενής ή επίκτητη μάζα που εμφανίζεται στο πρόσθιο ή οπίσθιο τραχηλικό τρίγωνο μεταξύ της κλειδας προς τα κάτω και της κάτω γνάθου και της βάσης τους κρανίου προς τα άνω.

Σημεία-κλειδιά

- Κατά την κατάποση οι διογκώσεις του θυρεοειδούς μετακινούνται προς τα άνω (μαζί με την τραχεία).
- Οι πιο πολλές ανωμαλίες στον τράχηλο καθίστανται ορατές με τη μορφή διογκώσεων.
- Οι όγκοι της μέσης γραμμής που συμφύονται με το υοειδές οστούν, π.χ. οι θυρεογλωσσικές κύστεις, κινούνται προς τα άνω με την κατάποση ή την κίνηση της γλώσσας προς τα έξω.
- Πολλαπλοί όγκοι είναι σχεδόν πάντοτε λεμφαδένες
- Μην ξεχνάτε μια κανονική εξέταση κεφαλής και τραχήλου, συμπεριλαμβανομένης της κοιλότητας ενός στόματος, σε περιπτώσεις λεμφαδενοπάθειας

Διαφορική διάγνωση

- Το 50% των όγκων του τραχήλου έχουν θυρεοειδική προέλευση.
- Το 40% των όγκων του τραχήλου οφείλονται σε κακοήθη νοσήματα (80% μεταστατικοί συνήθως από πρωτοπαθείς εστίες εντοπιζόμενες πάνω από την κλείδα· 20% πρωτοπαθή νεοπλάσματα: λεμφώματα, όγκοι σιαλογόνων αδένων).
- Το 10% των όγκων του τραχήλου έχουν φλεγμονώδη ή συγγενή προέλευση.

Θυρεοειδής

- Βρογχοκήλη.
- Κύστη.
- Νεόπλασμα.

Νεοπλάσματα

- Μεταστατικά.
- Πρωτοπαθές λεμφωμα.
- Όγκος σιαλογόνων αδένων.
- Όγκος στερνοκλειδομαστοειδούς.
- Όγκος καρωτιδικού σωματίου.

Φλεγμονώδεις

- Οξεία λοιμώδης αδενοπάθεια.
- Απόστημα "κομβίου κολλάρου".
- Κυστικό ύγρωμα.
- Βραγχιακή κύστη.
- Παρωτίτιδα.

Συγγενείς

- Κύστη θυρεογλωσσικού πόρου.
- Δερμοειδής κύστη.
- Όγκος στερνοκλειδομαστοειδούς (Torticollis).

Αγγειακοί

- Ανεύρυσμα της υποκλειδίου.
- Υποκλειδιος διάταση.

Χαρακτηριστικά

Παιδιά

Συνήθεις είναι οι συγγενείς και οι φλεγμονώδεις βλάβες.

- Κυστικό ύγρωμα: στα παιδιά, στη βάση του τραχήλου, διαυγάζουν έντονα, "εμφανίζονται και εξαφανίζονται".

- Θυρεογλωσσική ή δερμοειδής κύστη: στη μέση γραμμή, διακριτή, ανέλκεται κατά την έξοδο της γλώσσας από το στόμα.
- Όγκος στερνοκλειδομαστοειδούς (Torticollis): σκληρή μάζα, με λιθώδη σύσταση, που καθίσταται περισσότερο εμφανής με την κεφαλή σε κάμψη, υπάρχει μόνιμη στροφή (ινώδης μάζα στον στερνοκλειδομαστοειδή).
- Βραγχιακή κύστη: μπροστά από το άνω τριτημόριο του στερνοκλειδομαστοειδούς.
- Ιογενής/Βακτηριακή αδενίτιδα: συνήθως προσβάλλει τους σφαγιπτιδικούς λεμφαδένες: πολλαπλές ευαίσθητες μάζες κατά την ψηλάφηση.
- Τα νεοπλάσματα είναι ασυνήθη στα παιδιά (με πλέον σύνηθες το λέμφωμα).

Νέοι ενήλικοι

Οι φλεγμονώδεις μάζες του τραχήλου και τα νεοπλάσματα του θυρεοειδή είναι συνήθη.

- Ιογενείς (π.χ. λοιμώδης μονοπυρήνωση) ή βακτηριακή αδενίτιδα (αμυγδαλίτιδα/φαρυγγίτιδα).
- Θηλώδες καρκίνωμα θυρεοειδούς: μονήρης, όχι ευαίσθητη μάζα του θυρεοειδούς, με πιθανή λεμφαδενοπάθεια.

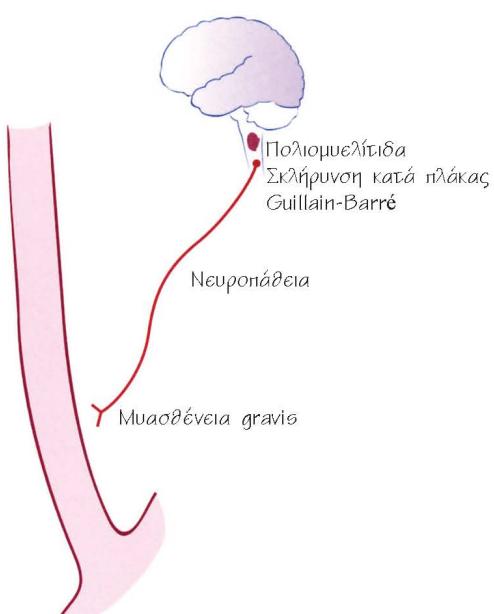
Ηλικία άνω των 40 ετών

- Οι όγκοι του τραχήλου πρέπει να θεωρούνται κακοήθεις μέχρις αποδείξεως του εναντίου.
- Μεταστατικοί λεμφαδένες: πολλαπλοί, σκληροί, όχι ευαίσθητοι με τάση καθήλωσης.
- Το 75% αυτών οφείλεται σε πρωτοπαθείς όγκους κεφαλής και τραχήλου (θυρεοειδής, ρινοφάρυγγας, αμυγδαλες, λάρυγγας, φάρυγγας), και το 25% σε υποκλειδίους πρωτοπαθείς (στόμαχος, πάγκρεας, πνεύμονας).
- Πρωτοπαθείς λεμφαδενικές μεταστάσεις (θυρεοειδής, λέμφωμα): σαρκώδεις, συρρέοντες, ελαστικοί, ευμεγέθεις.
- Πρωτοπαθές νεόπλασμα (θυρεοειδής, όγκος σιαλογόνου αδένων): συμπαγές, όχι ευαίσθητο, καθηλωμένο στον ιστό προέλευσης.

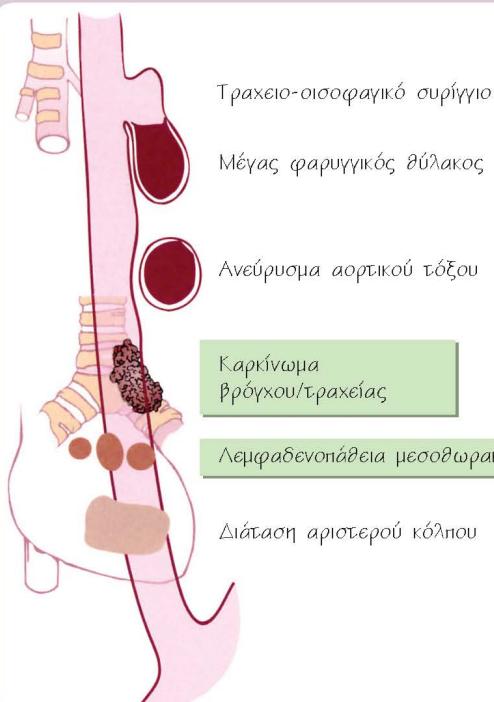
Βασικές εξετάσεις

Θυρεοειδής	Λεμφαδενοπάθεια	Πρωτοπαθείς όγκοι
• Υπερηχογράφημα: Συμπαγές κυστικό	• Πλήρης εξέταση Βυθοσκόπηση: Auroscopy Rivo-φαρυγγοσκόπηση Γαστροσκόπηση	• Υπερηχογράφημα • FNAC
• FNAC: Κολλοειδής όζος Θυλακιοειδές νεόπλασμα Θηλώδες καρκίνωμα Αναπλαστικό καρκίνωμα	• FNAC ?λεμφωμα/ καρκίνωμα	• FNAC ?λεμφωμα/ καρκίνωμα
	• Βιοψία ? λεμφωμα (κυτταρικός τύπος)	• α/α θώρακα
		• Αξονική τομογραφία Πηγή του καρκινώματος

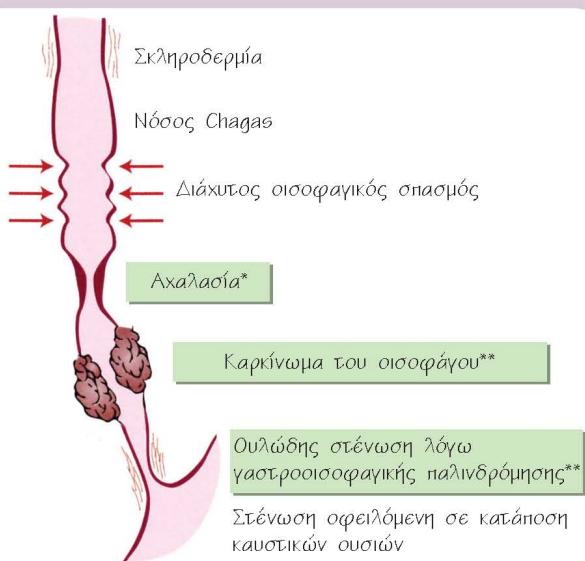
ΝΕΥΡΟΜΥΪΚΗ



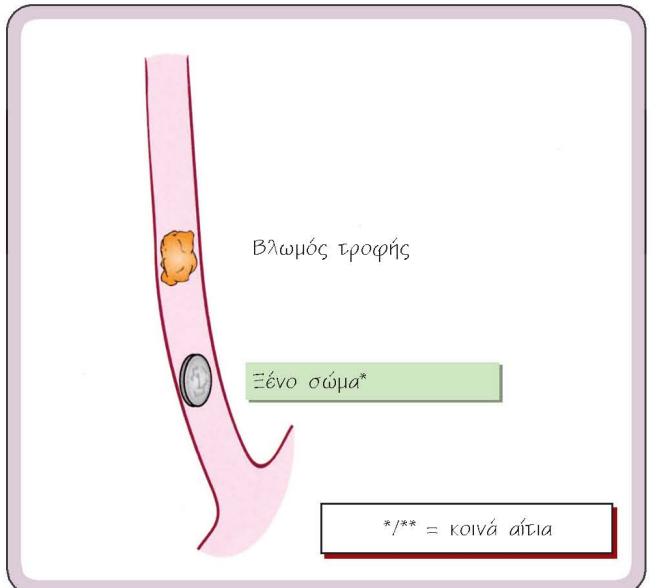
ΕΞΩΑΥΛΙΚΗ



ΤΟΙΧΩΜΑΤΙΚΗ



ΕΝΔΟΑΥΛΙΚΗ



*/** = κοινά αίτια

Ορισμός

Δυσφαγία στην κυριολεξία σημαίνει δυσχέρεια στην κατάποση, που σχετίζεται με τη λήψη στερεών, υγρών τροφών ή αμφοτέρων.

Σημεία-κλειδιά

- Τα περισσότερα αίτια δυσφαγίας είναι οισοφαγικής πρέλευσης.
- Στα παιδιά συνήθως οφείλεται σε ξένα σώματα και τα καυστικά υγρά.
- Στους νεαρούς ενηλίκους η στένωση συνήθως οφείλεται σε γαστροοισοφαγική παλινδρόμηση και αχαλασία.
- Σε μεσήλικες και υπερήλικες, καρκίνωμα και παλινδρόμηση είναι συχνά.
- Επειδή η μεταμερής (segmental) νεύρωση του οισοφάγου αντιστοιχεί στα μεσοπλεύρια δερμοτόμα, ο πάσχων από δυσφαγία μπορεί να καταδείξει με ακριβεία το ακριβές ύψος απόφραξης.
- Οποιαδήποτε νέα συμπτώματα προϊούσης δυσφαγίας πρέπει να εκλαμβάνονται ως οφειλόμενα σε κακοήθεια μέχρι να αποδειχθούν αντίθετα. Όλοι χρειάζονται ενδοσκόπηση ή ακτινολογικό έλεγχο.
- Όγκος και αχαλασία μπορούν να μιμούνται το ένα το άλλο. Ενδοσκόπηση και βιοψία συστήνεται εκτός και αν η διάγνωση είναι σαφής.

Σημαντικά διαγνωστικά χαρακτηριστικά

Φλεγμονώδεις

- Καρκίνωμα του οισοφάγου: εξελικτική πορεία, με απώλεια βάρους και ανορεξία, χαμηλού βαθμού αναιμία, πιθανή μικρή αιματέμεση.
- Οισοφαγίτιδα από παλινδρόμηση και στένωση: προηγείται οπισθοστερνικός καύσος, εξελικτική πορεία, νυκτερινή ανάρροια.
- Αχαλασία: έναρξη νωρίς και στην ενήλικη ζωή ή σε μέγιστα ηλικία δυσκολία στην κατάποση υγρών, συχνές ανάριες, υποτροπιάσουσες πνευμονικές λοιμώξεις, μακρό ιστορικό.
- Τραχειο-οισοφαγικό συρίγγιο: υποτροπιάζουσες πνευμονικές λοιμώξεις, βήχας μετά τη λήψη υγρών. Εμφανίζονται κατά την παιδική ηλικία (συγγενή) ή αργή κατά την ενήλικη ζωή (μετατραυματικά, ακτινοθεραπεία, κακοήθεια).
- Νόσος Chagas (*trypanosoma cruzi*): επικρατεί στη Νότιο Αμερική, σχετίζεται με αρρυθμίες και χρόνια δυσκινητικότητα.
- Στένωση από καυστικά αίτια: η εξέταση δείχνει κατάποση διαβρωτικών ουσιών, χρόνια δυσφαγία ή εμφάνιση δυνατόν να καθυστερήσει μήνες μετά την κατάποση καυστικών παραγόντων

- Σκληροδερμία: βραδείας έναρξης, συνοδευόμενη από δερματικές μεταβολές, φαινόμενο Raynoude και ελαφράς μορφής αφροτίτιδα.

Ενδοκυλικά αίτια

- Ξένο σώμα οιδείας έναρξης, έντονη οπισθοστερνική ενόχληση, χαρακτηριστική είναι η δυσφαγία ακόμη και του συέλου.

Εξοκυλικά αίτια

- Εκκολπώματα από κύστη (φαρυγγικό εκκόλπωμα): διαλείποντα συμπτώματα, απρόβλεπτη ανάρροια.
- Εξωτερική πίεση: μεσοπνευμόνιοι λεμφαδένες, υπερτροφία αριστερού κόλπου, κακοήθεια του βρόγχου.

Βασικές εξετάσεις

Όλοι

Γενική αίματος: αναιμία (οι όγκοι πιο συχνά προκαλούν αυτή από την παλινδρόμηση)
Ηπατικές δοκιμασίες: (ηπατική νόσος)



οισοφαγο-γαστρο-12/δακτυλοσκόπηση

(μετριος κίνδυνος για ειδικό, καλή προς διαφοροδιάγνωση όγκων έναντι αχαλασίας έναντι στένωσης από παλινδρόμηση, επιπρέπει λήψη βιοψίας για διάγνωση ή πιθανή θεραπεία).

Βαριούχο γεύμα

(χαμηλού κινδύνου, εύκολη εξέταση, καλή για πιθανό συρίγγιο, εκκόλπωμα, παλινδρόμηση)



Εάν ? δυσκινησία

- αχαλασία
- νευρογενή αίτια



Video βαριούχο γεύμα
Οισοφαγική μανομετρία

Εάν ? εξωτερική πίεση

α/α θώρακα (προσθιοπίσθια και πλάγια)
Αξονική τομογραφία: χαμηλού κινδύνου, καλή όταν υπάρχει εξωτερική πίεση επιπρέπει σταδιοποίηση του όγκου

