

• Uvod • Dijagnoza • Prognoza

Uvod

To su relativno česti i to najčešće planocelularni karcinomi. Ostale vrste tumora su rijetke.

Po lokalizaciji laringealne tumore dijelimo na glotične, supraglotične i subglotične. Najbolja prognoza je glotičnih tumora, lošija supraglotičnih, a najlošija subglotičnih.

Dijagnoza

Anamneza

Bolesnici se žale na promuklost koja progredira. Kasnije dolazi do otežanog disanja, koje ide do asfiksije. Na žlijezde se bolesnici žale vrlo kasno.

Klinička slika

Lokalnim ORL pregledom može se otkriti tu-mor, njegova lokalizacija i proširenost.

Laboratorijska ispitivanja

Patohistološka analiza biopsije otkriva prirodu tumori.

Rtg ispitivanje

Tomografskim snimanjem larinksa u izvjesnim lokalizacijama i kod izvjesnih stanja u larinksu lakše se otkrivaju tumori nego inspekcijom.

Dijagnoza se postavlja u ORL klinikama i ode-ljenjima.

Minimum za dijagnozu

- anamneza,
- lokalni ORL pregled i
- patohistološki pregled.

Prognoza

Ukoliko se dijagnoza ranije postavi, utoliko su veći izgledi za izliječenje. Ovo naročito važi za glotične karcinome, koji su vrlo učestali, i čija je prognoza, ako liječenje počne na vrijeme, odlična.

Ukoliko se liječenje zračenjem završi sa uspjehom, bolesnici nemaju velikih ispada funkcija. Disanje je prirodnim putem, a funkcija glasa zavisi od pokretljivosti larinksa i promjena koje su nastale poslije izliječenja.

Ako je liječenje hirurško, u slučajevima manjih tumora, moguće je disanje prirodnim putem, dok funkcija govora može biti manje ili više poremećena.

Ako je liječenje hirurški radikalno (laringektomija), bolesnici ostaju da stalno dišu na trahealnu kanilu, a govor je ili onemogućen ili, ako se uspešno fonijatrijski rehabilituje, jako otežan.