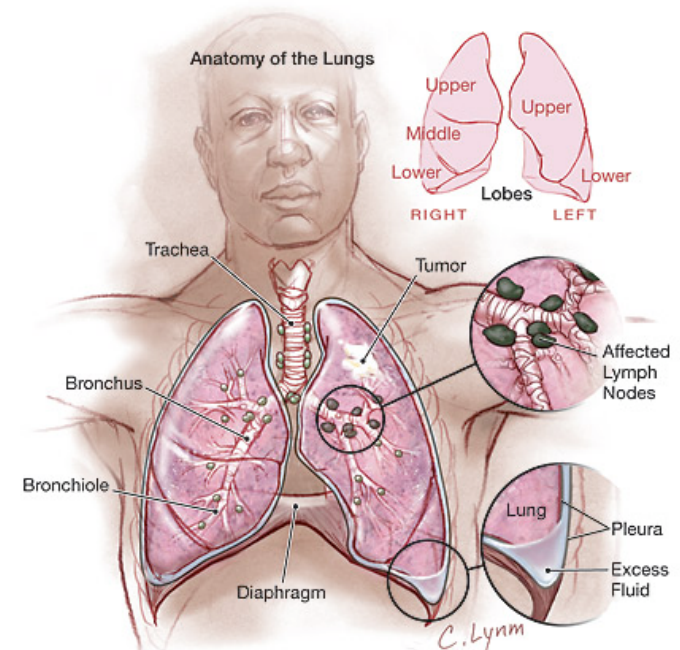


Lungcancer



Maria Öhman
Lungmedicin
US 2010

Bild höger myseek.info, vänster medline



Bindningar eller Jävsförhållanden

- Ingenting

Mål

- Epidemiologi
- Etiologi
- Symptom
- Klassiska manifestationer

Epidemiologi

- Sett globalt, dör flest cancer patienter i lungcancer, fler än bröst- och prostata cancer tillsammans.¹
 - Var 30e sekund
 - Mer än 1 miljon dödsfall per år(18%)²

- Globalt sett incidens lungcancer
 - Män 35,5/100 000, fallande trend
 - Kvinnor 12,1/100 000, ökande trend pga fler röker, startade senare än män²

- Femte vanligaste cancerformen Sverige
 - Årligen dör drygt 3 000 svenskar i sjukdomen.³

1. Global lung cancer coalition

2. A.Alberg J. Nonemaker Who is at high risk for lung cancer? Population-level and individual-lever perspectives. Seminars in Resp Crit Care Medicine 2008(6):29(3);223-232

3. Socialstyrelsen

Vem får lungcancer?

(Bild NewYork Times 030422)



Etiologi



- Största riskfaktorn tobaksrökning (ca85%¹), aktiv och passiv rökning
 - 1,2 miljoner av -Sveriges befolkning är rökare (2007)
 - 6,8 miljarder -cigaretter säljs i Sverige varje år (1 863 000/d)
 - Aktiva rökare (1/40^oår)20x högre risk att få lungcancer än aldrig rökare.(RR20) ¹
 - Endast ca 10% aldrig rökare
 - Minoritet av alla rökare får lungcancer

1. A.Alberg J. Nonemaker Who is at high risk for lung cancer? Population-level and individual-lever perspectives. Seminars in Resp Crit Care Medicine 2008(6):29(3);223-232

Etiologi

- Kombination med andra ämnen
 - Yrkesrelaterad kontakt med asbest, nickel, krom, arsenik, radon, stenkolstjära, sot, polycystiska kolväten
 - Därför finns skyddsregler för arbetsmiljön
 - Bilavgaser och industriutsläpp
- Lungfibros (7x oavsett rökstatus)²
- Strålbehandling
- Övriga faktorer, ras, socioekonomisk status, arv ¹

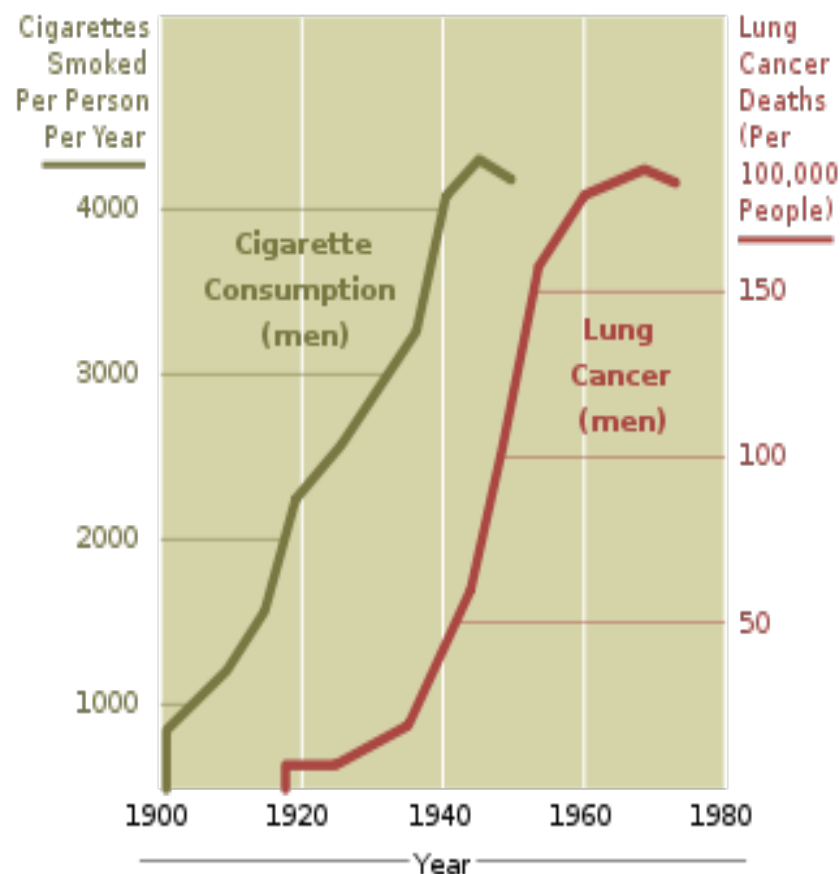
1. A.Alberg J. Nonemaker Who is at high risk for lung cancer? Population-level and individual-level perspectives. Seminars in Resp Crit Care Medicine 2008(6):29(3);223-232
2. Lung cancer and cryptogenic fibrosing alveolitis. A population-based cohort study. AUHubbard R; Venn A; Lewis S; Britton J SOAm J Respir Crit Care Med 2000 Jan;161(1):5-8

Korrelation rökning och lungcancer från NIH, USA, 2007.

- Rök inducerad lung carcinogener är en flerstegsprocess som inträffar över årtionden.
- Därför inträffar ökningen i lungcancer fall ca 3 årtionden efter ökning i rök frekvens.
- Därtill har rök frekvensen och döds frekvens i lungcancer parallella kurvor.
- Dvs. dagens rök frekvens speglar hur lungcancer frekvensen kommer att se ut om 30 år. Gäller på population och individ nivå.
- Därför viktigt i anamnesen att efterhöra cig/d, år, ålder vid rökstopp.

1. A.Alberg J. Nonemaker Who is at high risk for lung cancer? Population-level and individual-lever perspectives. Seminars in Resp Crit Care Medicine 2008(6):29(3);223-232

20-Year Lag Time Between Smoking and Lung Cancer



Kön – Rökning

Lungcancer i Sverige Nationellt register för lungcancer Redovisning av material för år 2002 – 2005

Kön – Rökning										
Kön	Rökare		Fd-Rökare		Aldrig rökare		Uppgift saknas		Totalt	
	Antal	%	Antal	%	Antal	%	Antal	%	Antal	%
Män	3 187	48.4	2 823	42.8	353	5.4	227	3.4	6 590	55.3
Kvinnor	2 776	52.1	1 502	28.2	829	15.6	222	4.2	5 329	44.7
Totalt	5 963	50.0	4 325	36.3	1 182	9.9	449	3.8	11 919	100,0

Histopatologi – Rökning

Lungcancer i Sverige Nationellt register för lungcancer Redovisning av material för år 2002 – 2005

Histopatologi – Rökning									
Histopatologi	Rökare		Fd-Rökare		Aldrig rökare		Uppgift saknas		Totalt
	Antal	%	Antal	%	Antal	%	Antal	%	Antal
Skivepitelcancer	1 414	52.0	1 113	41.0	107	3.9	83	3.1	2 717
Småcellig cancer	1 144	62.4	592	32.3	43	2.3	54	2.9	1 833
Adenocarcinom	1 970	44.9	1 562	35.6	689	15.7	162	3.7	4 383
Storcellig/odiff cancer	946	53.1	635	35.7	135	7.6	64	3.6	1 780
Adenoskvamös cancer	37	43.5	36	42.4	10	11.8	2	2.4	85
Pleomorfa/sarkomatösa inslag	14	45.2	9	29.0	7	22.6	1	3.2	31
Carcinoid	42	20.7	76	37.4	79	38.9	6	3.0	203
Cancer av spottkörteltyp	2	33.3	3	50.0	1	16.7	0	0.0	6
Oklassificerbar cancer	167	42.7	145	37.1	55	14.1	24	6.1	391
Histologisk/cytologisk diagnos föreligger ej	204	47.6	144	33.6	49	11.4	32	7.5	429
Uppgift saknas	23	37.7	10	16.4	7	11.5	21	34.4	61
Totalt	5 963	50.0	4 325	36.3	1 182	9.9	449	3.8	11 919

Rökare = daglig rökning under minst ett år. **Före detta rökare** = rökfri > ett år. **Aldrig rökare** = endast feströkt.

Minska risken

□ Sluta röka

- Lungcancer risken sjunker efter hand i ca 15 år, varefter den förblir ca 2x aldrig rökare.



Symptom

- 50-75% Hosta
 - Ffa. småcellig/skvamös centrala, bronkorrhea BAC, pn
- 50-70% Viktnedgång
- 25% Dyspne'
 - Obstruktion, pneumoni, lymphangit, emboli, vätska
- 25-50% Hemoptys
- 20 % Bröstsmärtor ffa yngre pt
- <20% Heshet
- Svullnad i hals/ansikte
- Sväljnings problem
- Från metastaser tex. Skelett, CNS

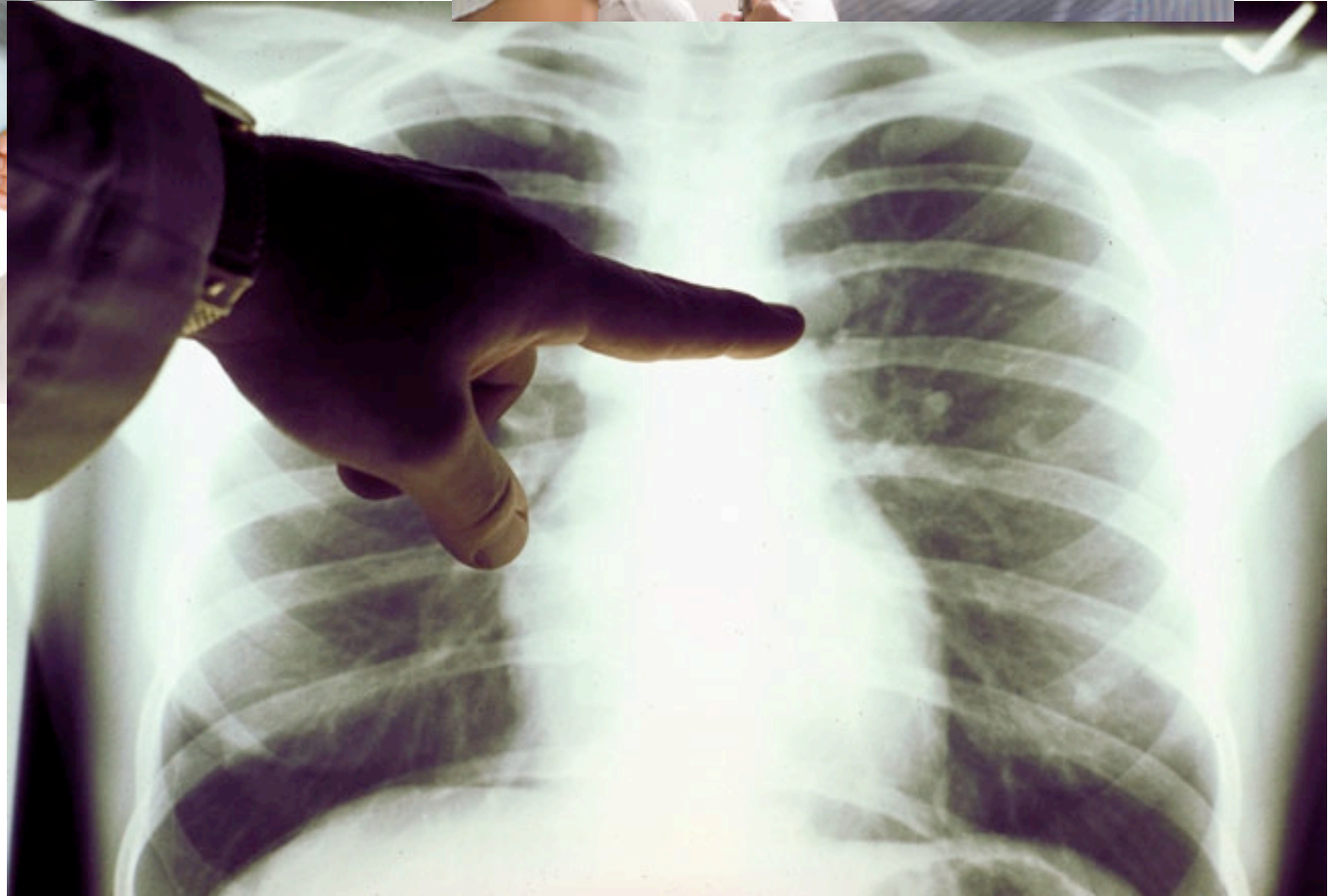
Kliniska manifestationer – paraneoplastiska syndrom

- Hyperkalcemi från osteoklaster skelett metastaser eller PTHrP producerande tumör
 - svaghet, konfusiorisk, förstoppad, illamående, kort QT, njur påverkan
 - PTH (↑ vid hyperpara, ↓ mal hyperca) och fosfat (↓/nl ben metastas, ↓ vid hyperpara, PTHrP)
- SIADH syndrom (ffa.SCLC -ektopisk ADH)
 - ↓ Na, ↓ osm, ↑ urin osm, ↑ urin Na
 - samsca
- Hypertrofisk osteoartrit (skvamös, adeno)
- Cushings syndrom (ACTH produktion, ffa. SCLC)
 - svaghet, viktnedgång, hypertension, hårväxt, osteoporos

Kliniska manifestationer – paraneoplastiska syndrom

- Neurologiska (ffa. SCLC) tex. Eaton-Lambert myasteni
 - proximala muskler, hyporeflexi, autonoma ns.
 - upprepade kontraktioner ökar styrka/reflexer
 - upp till 4år innan cancer diagnos
- Paramalign thromboembolisk sjukdom
- Hematologiska manifestationer tex. Anemi, leukocytos
- SVC syndrom (lungcancer och lymfom)
 - ~10% SCLC vid presentation
 - kompression ffa från hö sida
 - akut
- Dermatomyosit/polymyosit muskelsvaghet

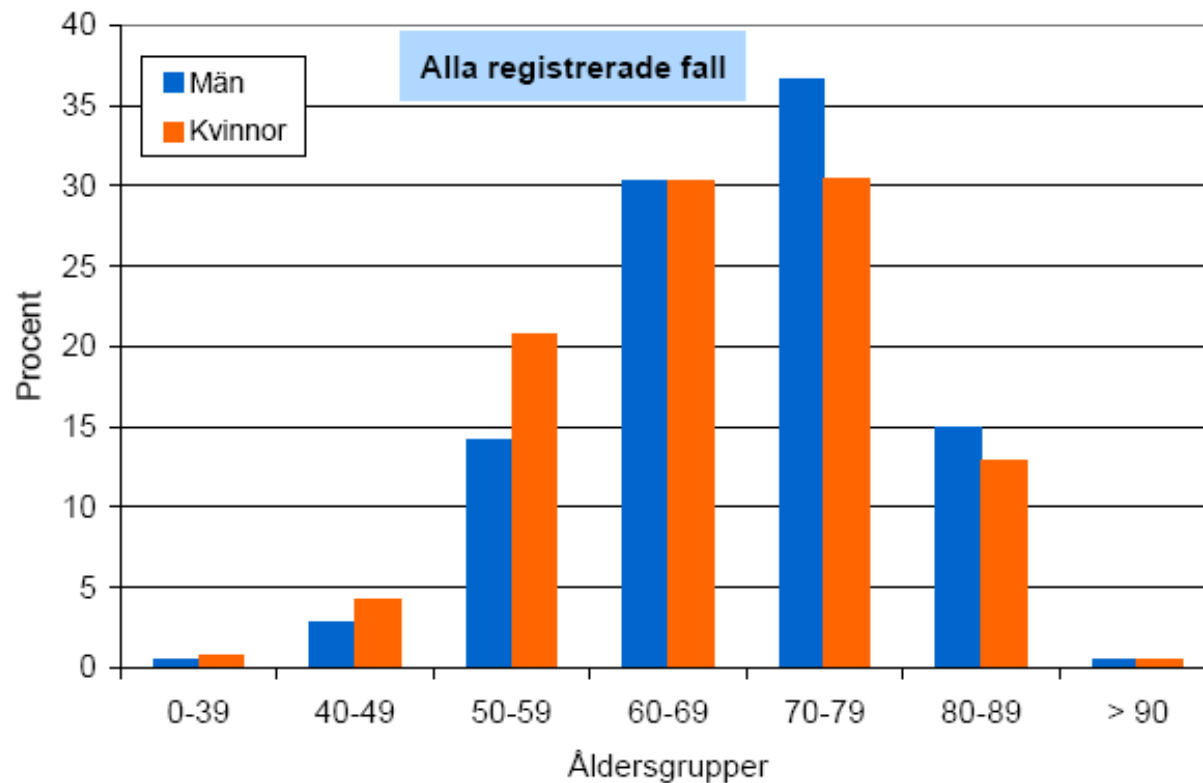
Diagnos



Åldersfördelning per kön vid diagnos

Data från Lungcancer i Sverige Nationellt register för lungcancer Redovisning av material för år 2002 – 2005

Åldersfördelning per kön vid diagnos

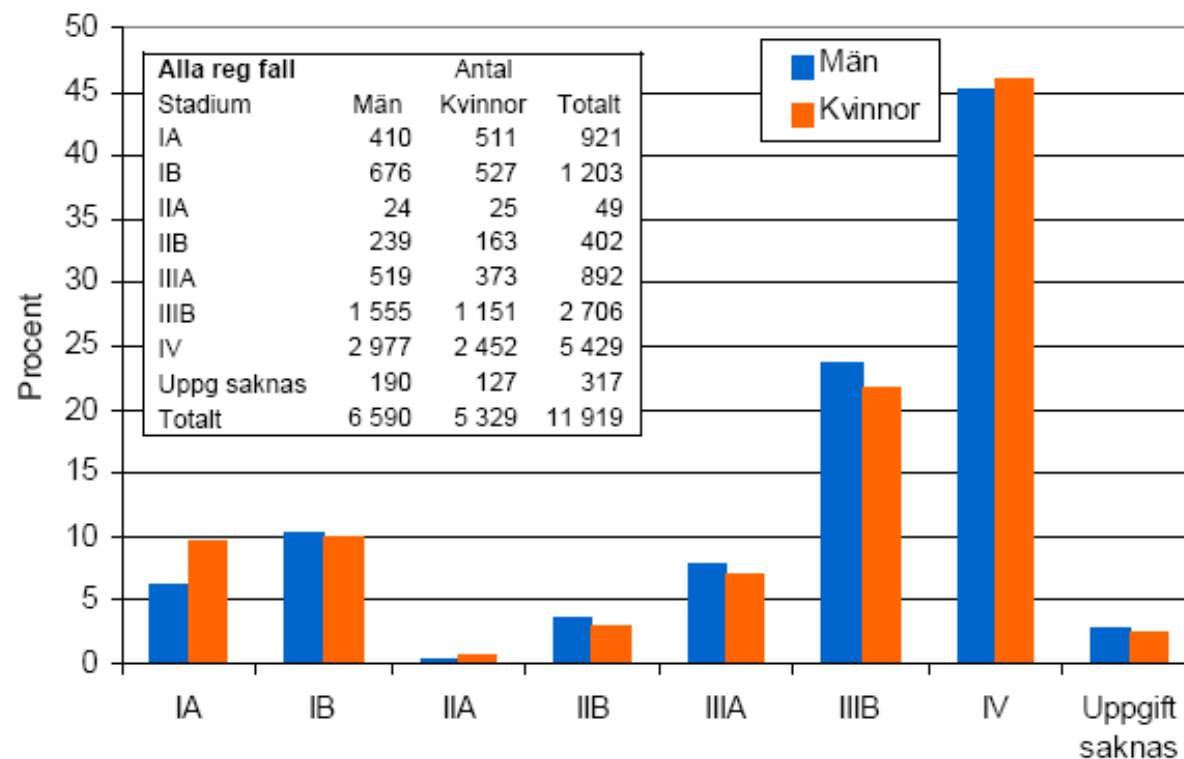


Stadium

Data från Lungcancer i Sverige Nationellt register för lungcancer Redovisning av material för år 2002 – 2005

Stadium fördelat på män och kvinnor

Alla registrerade fall



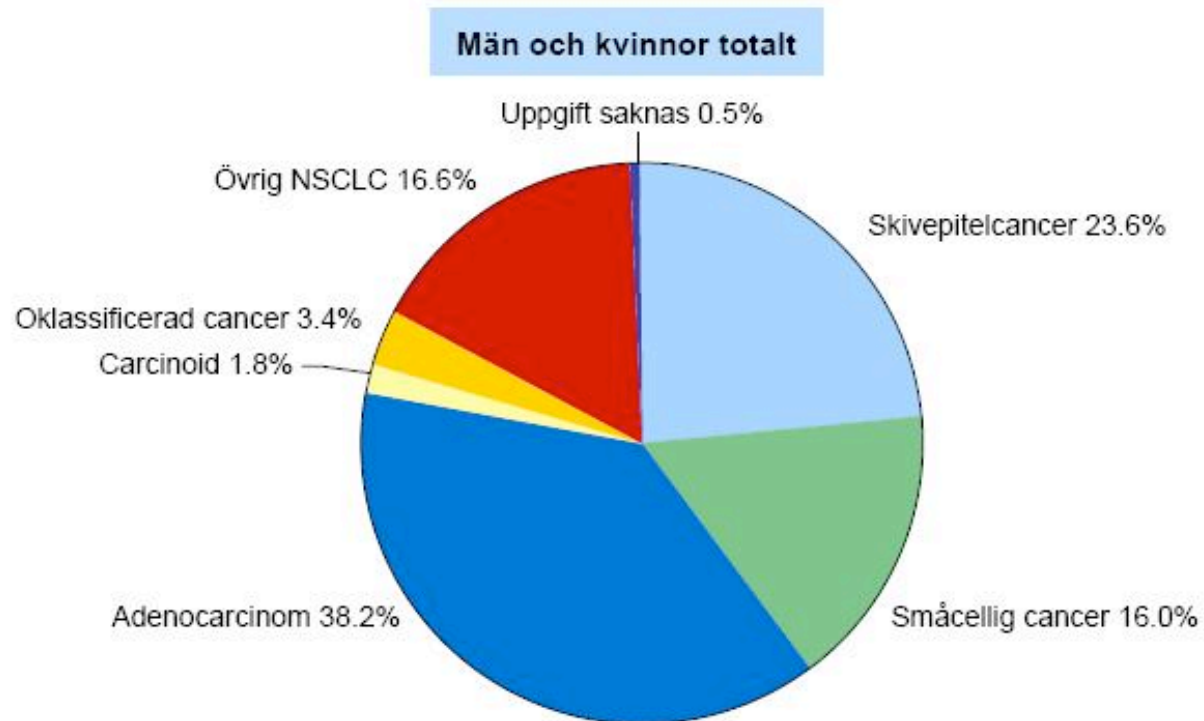
Typer av lungcancer

- Småcellig (SCLC)
 - Ca. 15-20%
 - Väldigt ovanlig hos ickerökare
 - Snabbväxande, ofta spridd vid diagnos
- Ickesmåcellig (NSCLC)
 - Ca 80%
 - Skivepitelcancer
 - Vanligast hos män
 - Äldre
 - Väldigt ovanlig hos ickerökare
 - Adenocarcinom
 - Vanligast hos kvinnor ffa.kvinliga rökare
 - Vanligaste lungcancer formen bland aldrig rökare
 - Storcellig
 - Minst vanlig
 - Mesoteliom
 - Asbest

Data från Lungcancer i Sverige Nationellt register för lungcancer

Redovisning av material för år 2002 – 2005

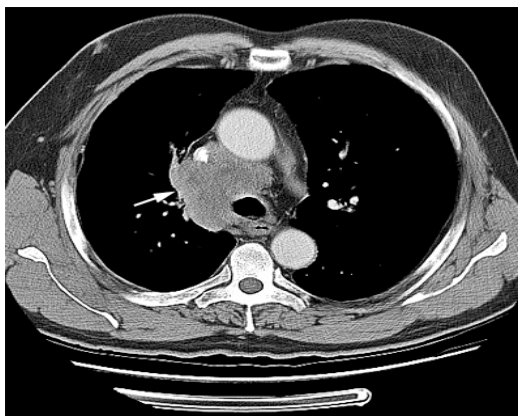
Andel fall fördelade på histopatologisk grupp



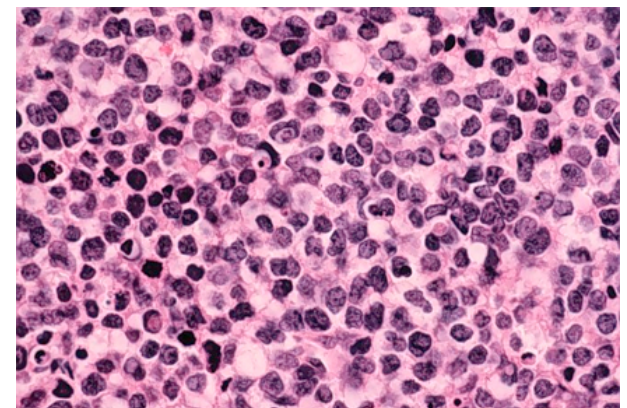
I gruppen övrig NSCLC ingår Storcellig/lågt diff cancer, Adenoskvamös cancer, Cancer av spottkörteltyp och Cancer med pleomorfa/sarkomatösa inslag. Antalet kliniskt diagnostiserade fall är 429 och är exkluderade i denna analys.

SCLC

- Ca 15-20%
- >95% rökare, ifrågasätt diagnosen om icke-rökare
- Snabb tumörvolymdubblingstid
- Tidig metastasering
- Central tumör
- Om inslag av NSCLC, sk. Kombinerad typ behandlas som SCLC



Bilder från Uptodate.com



SCLC

□ Begränsad

- Endast ipsilaterala hemitorax
- Kan innefattas inom ett tolerabelt strålfält
- Inkl. kontralateral mediastinal och ipsilateral fossa supraclav spridning
- Speciella regler om pleura vätska föreligger

□ Spridd

- Påvisad cancer i pleura eller pericardium
- Lymfkörtelspridning till kontralaterala fossa supraclav
- Spridning till kontralaterala hilus
- Majoritet har hematogena metastaser

Icke småcellig lungcancer

- Kvinnor -adenocarcinom vanligast
- Lungcancer ökar bland kvinnor och minskar bland män -nu adenocarcinom totalt blivit vanligaste

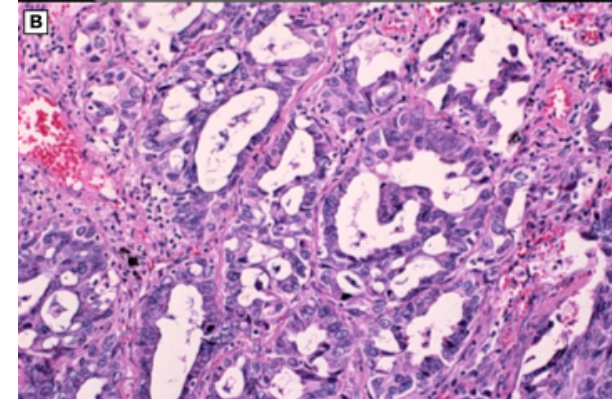
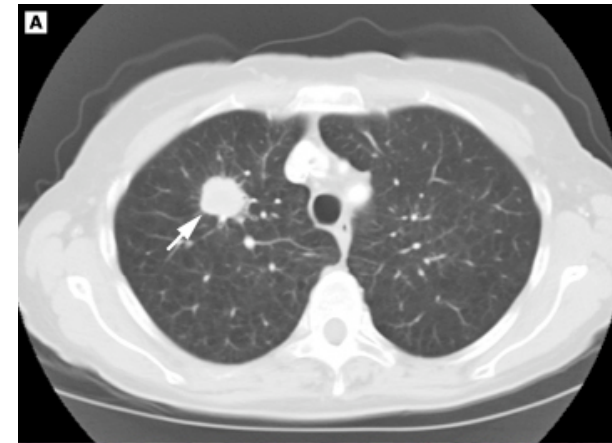
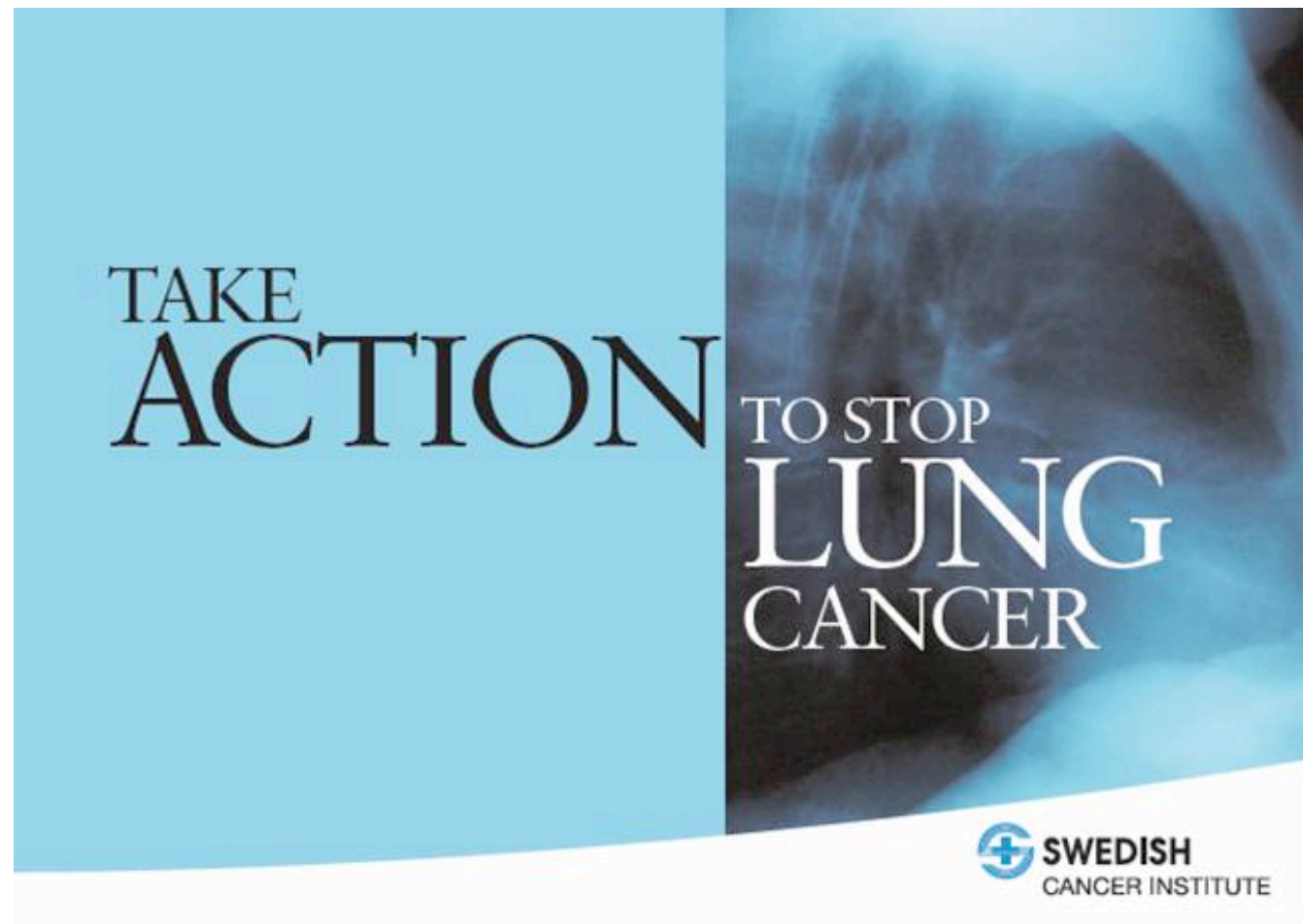


Bild H. Tazelaar Uptodate.com

Sammanfattning

- Utan rökning skulle lungcancer vara en ovanlig sjukdom.



Rädda den yngre generationen !

