

Для коментарів чи іншого зворотного зв'язку заповніть форму:
[форма зворотного зв'язку щодо цієї версії настанови](#)

Версія цього документу для друку: <http://guidelines.moz.gov.ua/documents/2918?id=ebm00211&format=pdf>

Настанови на засадах доказової медицини.
Створені DUODECIM Medical Publications, Ltd.

Настанова 00211. Карцинома підшлункової залози

Автор: Pauli Puolakkainen

Редактори оригінального тексту: Jukka Pekka Jousimaa, Hanna Pelttari

Дата останнього оновлення: 2017-05-15

Основні положення

- Карциному підшлункової залози можна запідозрити у пацієнта з:
 - тривалим дискомфортом у верхній частині живота або помітною безпричинною втратою ваги
 - болісною жовтяницею.
- Необхідно пам'ятати про можливість виникнення карциноми підшлункової залози у пацієнтів з болем у верхній частині живота з нещодавнім початком діабету або гострим панкреатитом.

Епідеміологія

- Аденокарцинома підшлункової залози (АКПЗ) — одне з десяти найбільш поширених онкологічних захворювань.
- Ендокринні пухлини острівців підшлункової залози (інсулінома, гастринома, віпома, глюкагонома, соматостатинома, карциноїдна пухлина) зустрічаються дуже рідко.

Симптоми та поширеність

- Втрата ваги — 90%
- Дискомфорт неясного генезу у верхній частині живота — 80%

- Жовтяниця — 55%
- Епігастральний біль, що іррадіює в спину — 30%
- Нещодавній початок діабету — 30%
- Втрата апетиту — 20%
- Слабкість — 15%
- Симптоми, викликані ендокринною активністю пухлини

Діагностика

- Рутинні лабораторні обстеження не допомагають в ранній діагностиці. Часто підвищуються концентрації лужної фосфатази та глутамілтрансфери плазми.
- Чутливість та специфічність онкомаркеру СА 19–9 становить близько 80%, цей тест можна призначати для обстежень пацієнтів у випадках підозри на рак за відсутності жовтяниці.
- Основними методами обстеження є ультразвукове дослідження та КТ з контрастуванням.
- Подальші обстеження включають магнітно-резонансну холангіопанкреатографію (МРХПГ) та, іноді, ендоскопічне ультразвукове дослідження, ПЕТ-КТ та діагностичну лапароскопію.

Лікування

- Панкреатодуоденектомія (операція Уїпла) виконується у випадку, якщо пухлина не проростає в сусідні тканини. Її проведення можливе приблизно у 20% пацієнтів.
- Хіміо- та/або променева терапія при пухлинах, що проростають у сусідні тканини, забезпечує паліативне полегшення симптомів у близько 50% пацієнтів, але лише незначно поліпшує довгостроковий прогноз.
- Результатів хіміотерапії недостатньо.
- Для полегшення симптомів обструкції, за необхідності, можливе паліативне хірургічне втручання з виконанням “обходу” жовчовивідного чи шлунково-кишкового тракту.

Прогноз

- Виконання хірургічного лікування в спеціалізованих закладах покращує наслідки та довгостроковий прогноз.
- Рівень 5-річної виживаності з урахуванням віку та статті при АКПЗ становить менше 10%. Прогноз значно покращується за можливості хірургічного лікування (більше ніж на 20%).
- Більше половини пацієнтів з діагнозом аденокарциноми підшлункової залози помирають впродовж 6 місяців після діагностування. З іншого боку, 1 з 8 радикально хірургічно пролікованих пацієнтів виживає протягом більше ніж 10 років.
- Прогноз періампулярної карциноми кращий (так як дане захворювання діагностується раніше).

Авторські права на оригінальні тексти належать Duodecim Medical Publications, Ltd.

Авторські права на додані коментарі експертів належать МОЗ України.

Published by arrangement with Duodecim Medical Publications Ltd., an imprint of Duodecim Medical Publications Ltd., Kaivokatu 10A, 00100 Helsinki, Finland.

Ідентифікатор: [ebm00211](#) Ключ сортування: [009.033](#) Тип: [EBM Guidelines](#)

Дата оновлення англomовного оригіналу: [2017-05-15](#)

Автор(и): [Pauli Puolakkainen](#) Редактор(и): [Jukka Pekka Jousimaa](#)[Hanna Pelttari](#)
Лінгвіст(и)-консультант(и) англomовної версії: [Kristian Lampe](#) Видавець: [Duodecim Medical Publications Ltd](#)
Власник авторських прав: [Duodecim Medical Publications Ltd](#)

Навігаційні категорії
[EBM Guidelines](#) [Gastroenterology](#) [Surgery](#) [Neoplastic diseases](#)

Ключові слова індексу

[mesh: Insulinoma](#) [mesh: pancreatic adenocarcinoma](#) [mesh: Pancreatic cancer](#) [Pancreatic carcinoma](#) [Pancreas](#) [Cancer](#)
[mesh: periampullar pancreatic adenocarcinoma](#) [mesh: Adenocarcinoma](#) [mesh: CA-19-9 Antigen](#) [mesh: Glucagonoma](#)
[mesh: Gastrinoma](#) [mesh: Carcinoid Tumor](#) [mesh: Vipoma](#) [mesh: Radiotherapy](#) [mesh: Pancreaticoduodenectomy](#)
[mesh: Somatostatinoma](#) [mesh: Dyspepsia](#) [icpc-2: D76](#) [speciality: Gastroenterology](#) [speciality: Neoplastic diseases](#)
[speciality: Surgery](#)