

# Cancer i hörselgången (erfarenheter 1998-2018)

Sven Lindberg

ÖNH-kliniken

Universitetssjukhuset SUS Lund-Malmö

# Bakgrund

- En sjukdom med låg incidens (1-5 per 1,000,000 invånare och år)
- Vanliga initialsymtom: **Smärta, flytning, blödning**, nedsatt hörsel, facialis pares (ominöst tecken)
- Patient's och doctor's delay är vanligt
- **Var frikostig med PX!!!**

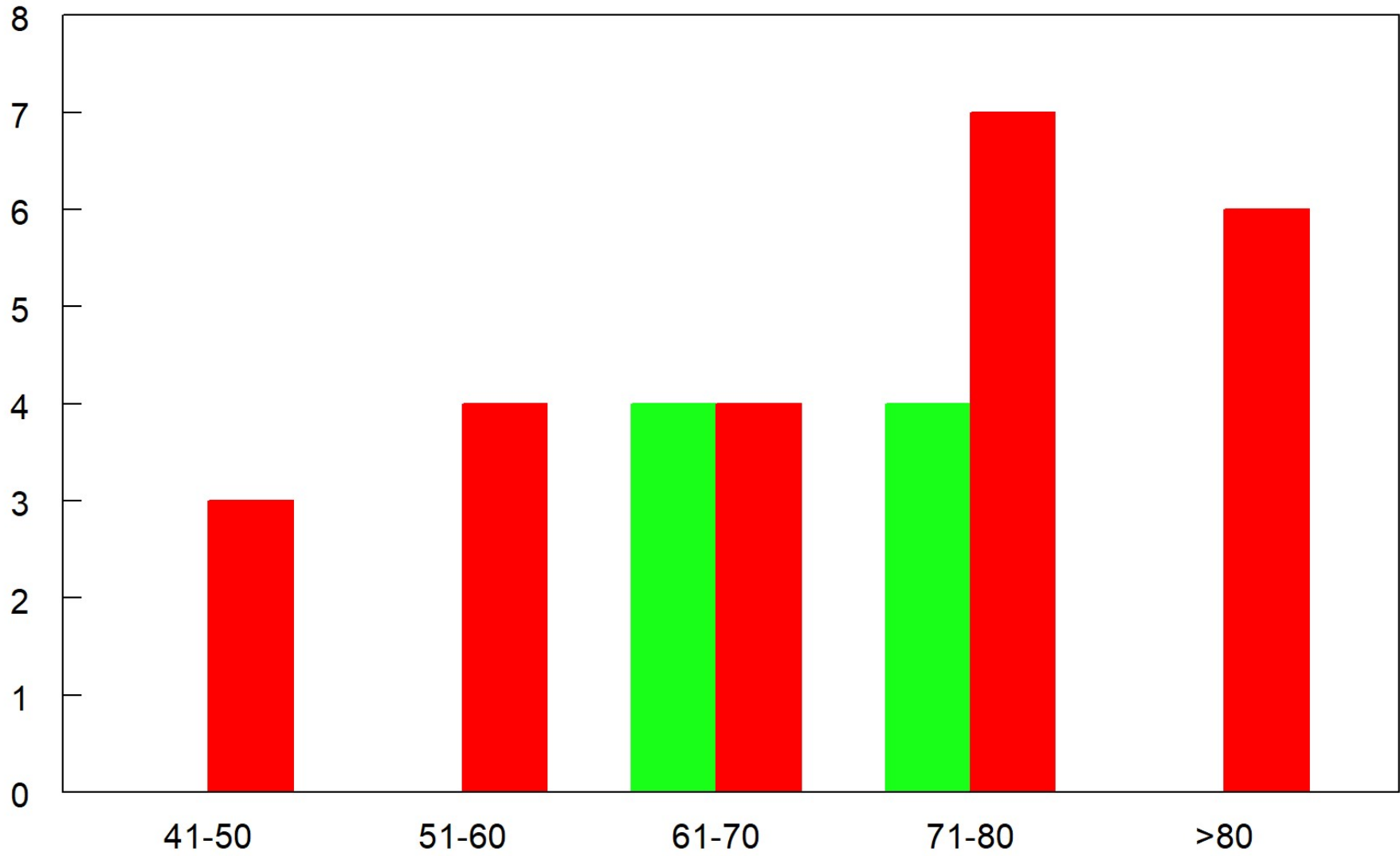
# Ålder



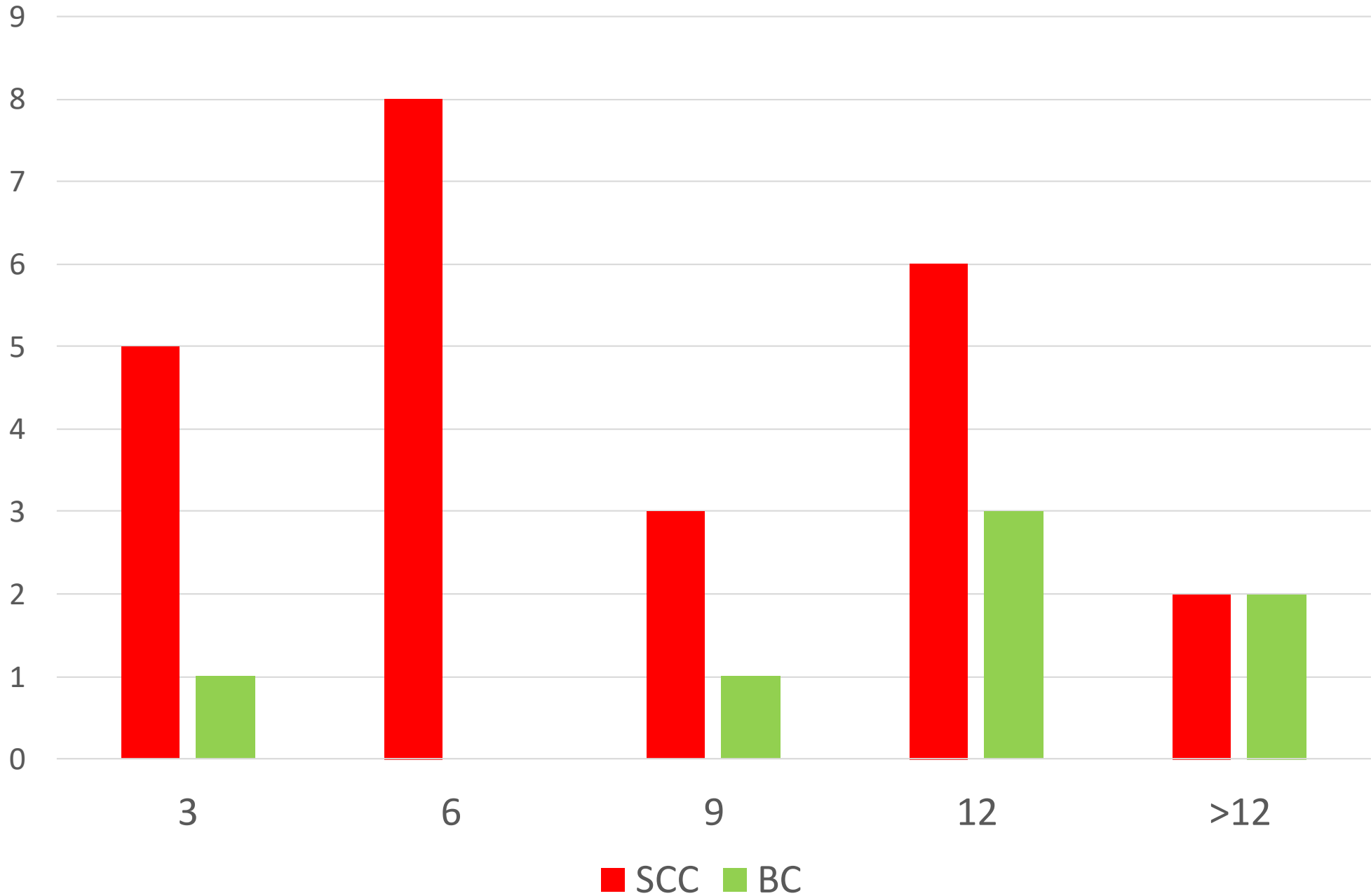
Bc (morphea etc)



Skivepitelcancer



# Tid till diagnos (månader)



# T klassifisering(Pittsburgh group) I

- T1: Tumor limited to the external auditory canal (EAC) without bony erosion or soft-tissue involvement
- T2: Tumor limited to the EAC with bone erosion (not full thickness) or limited soft tissue involvement (<5 mm) on CT/MR
- T3: Tumor eroding the EAC (full thickness) with limited (< 5mm) soft tissue involvement, or tumor involving the middle ear a/o the mastoid

# T klassifisering (Pittsburgh group) II

## T4 subklasser (Lavieille et al 1997)

- T4: Tumor eroding the cochlea, petrous apex, medial wall of the middle ear, carotid canal, jugular foramen or dura, or with extensive (>5 mm) soft tissue involvement or facial paralysis
- T4a: Extracranial: infratemporal fossa, skin, parotid
- T4b: Intrapetrous bone and extradural lesion
- T4c: Meningeal or intradural involvement

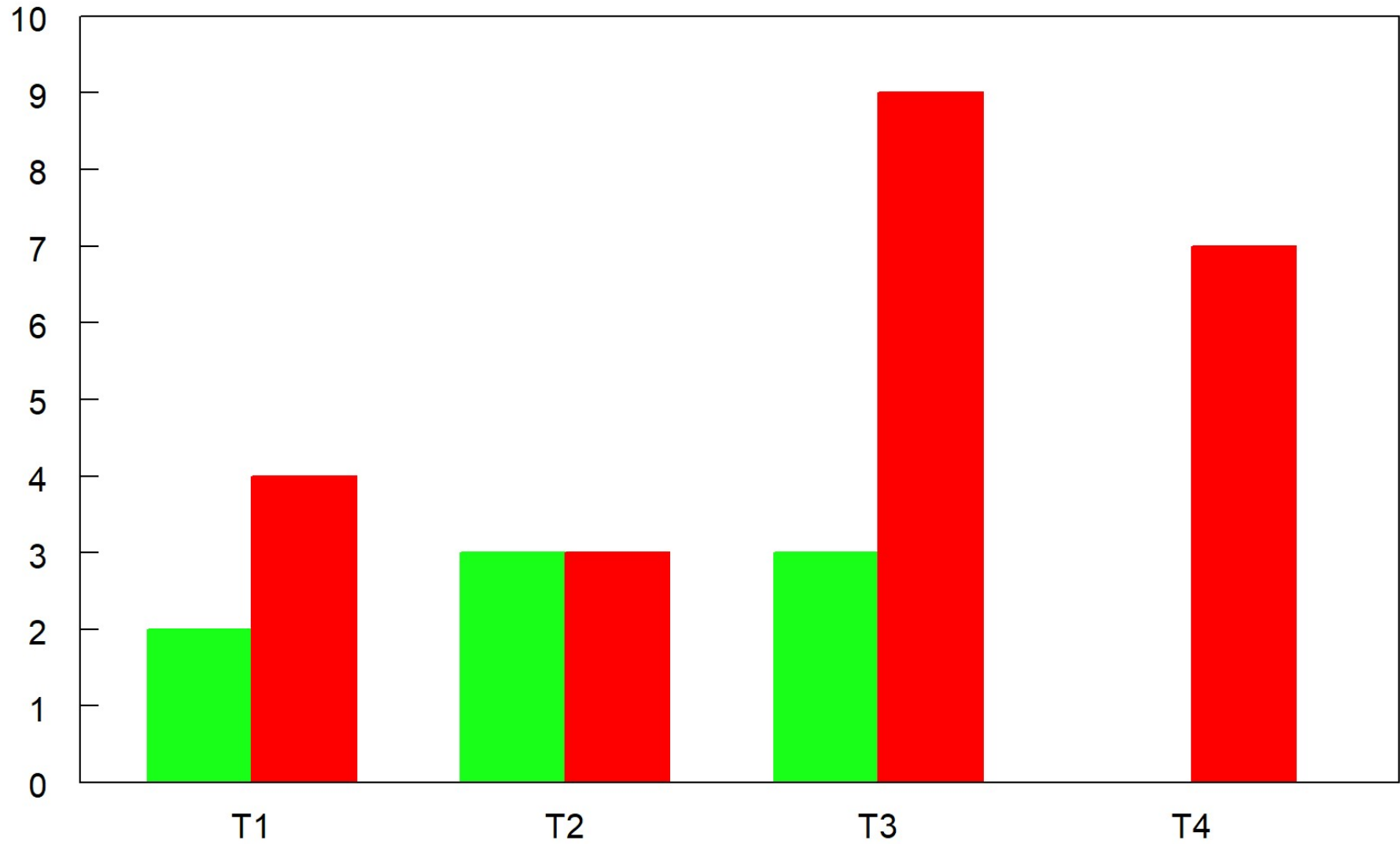
# T klassificering




Bc (morphea etc)

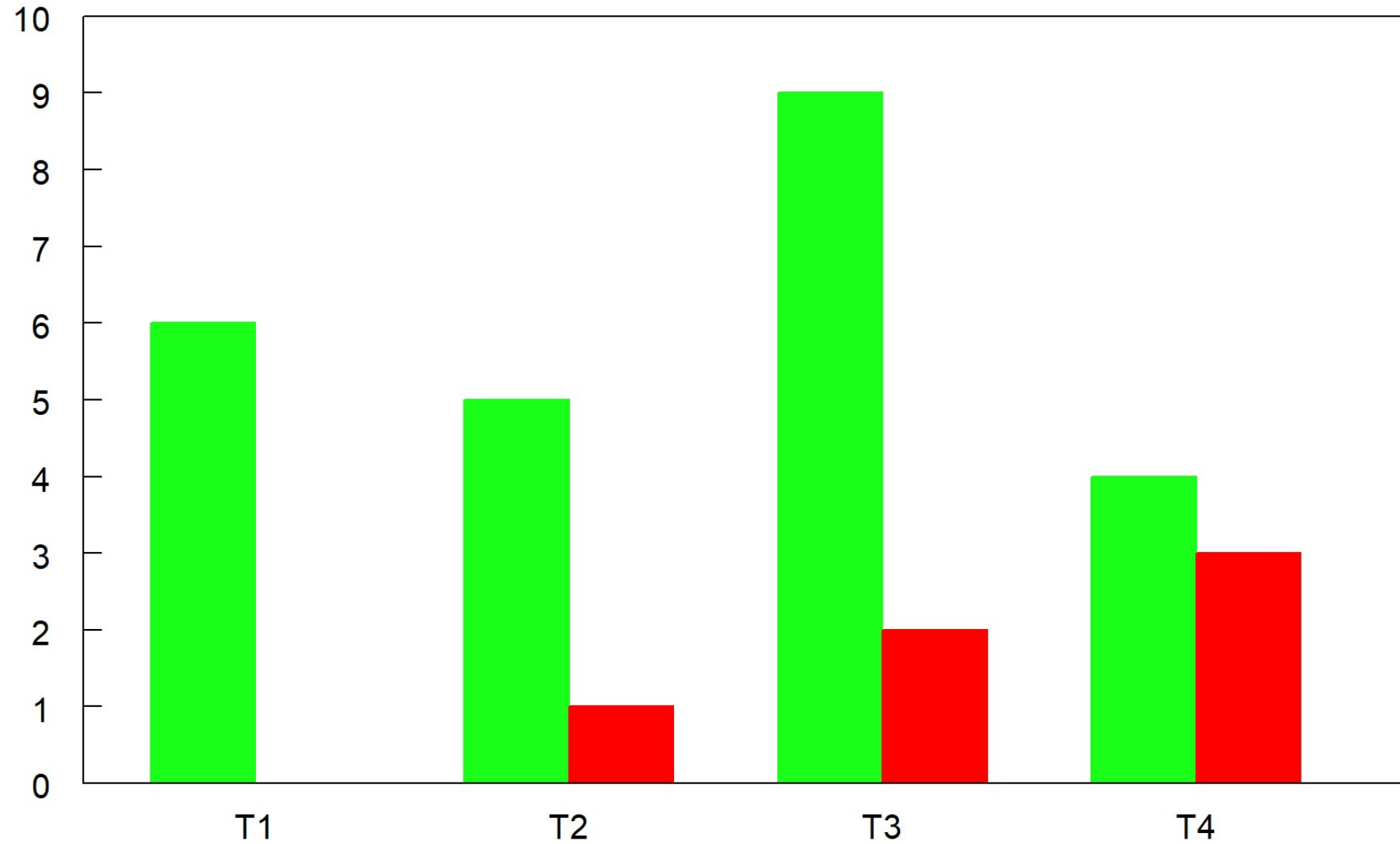


Skivepitelcancer



# Överlevnad

 Lever eller död i annan sjukdom     Död i sjukdom



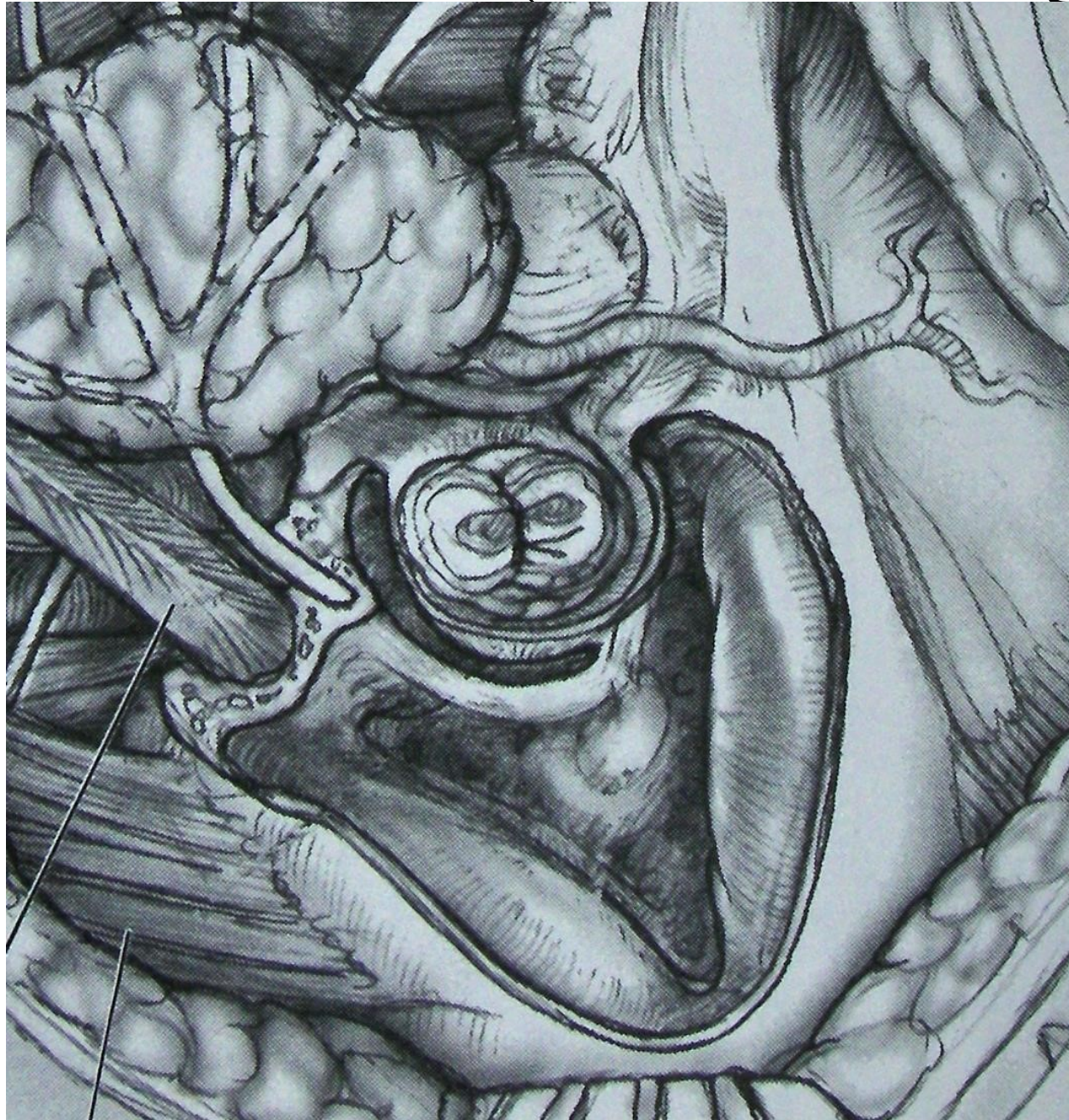


# Behandlingsprinciper

- Resektion av temporalbenet – helst en bloc och med regionala lymfkörtlar
- Om facialisnerven är engagerad skall den resercceras
- Postoperativ strålbehandling påbörjas 4-6 veckor efter operation (T2-T4)

# Lateral temporalbens resektion

T1-T3 tumörer ("hästskoborrning")



# Efter borringen av "hästskon"



# ”Tumgreppet”



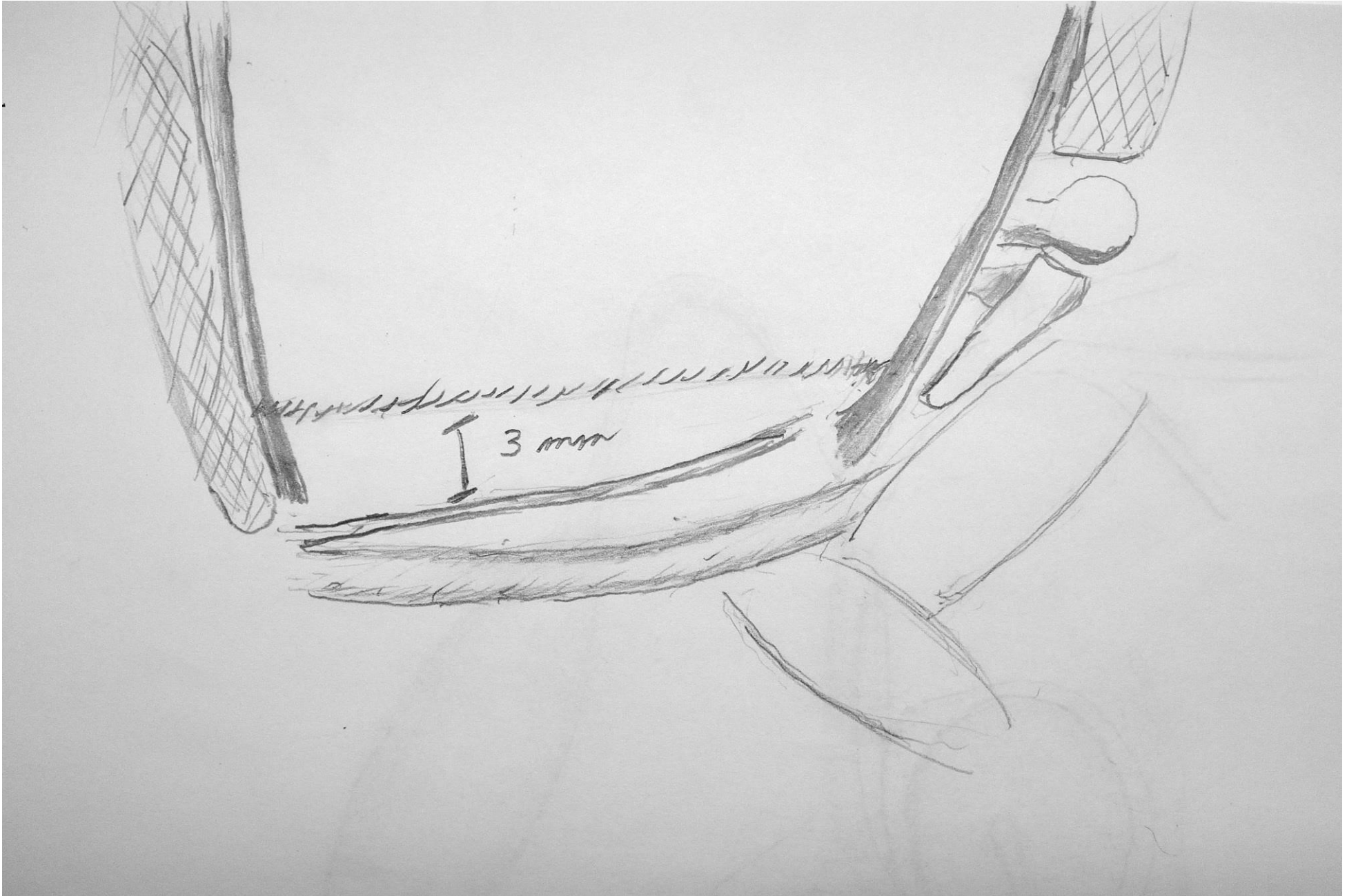
Två år senare



# Hörselsparande temporalbensresektion

- Vid små tumörer som är lateralt belägna, dvs antingen inte berör benhörselgången alls eller endast engagerar huden i benhörselgångens laterala hälft, kan tumören resercceras en bloc med tillfredsställande kirurgiska marginaler samtidigt som trumhinna och hörselben lämnas kvar

# Chorda och facialisnerv definieras



After resectionen







# Subtotal temporalbens resektion

## T4 tumörer



# Överlevnad enligt litteraturen

## 2 års uppföljning (\*=5 år)

	N	T1	T2	T3	T4
Kinney 1989	30	92		72	45
Pfreundner 1999*	27	86		50	41
Moody 2000	32	100	80	50	7
Lavieille 2005	30	82		67	32
Våra patienter	30	100	83	81 Kort uppföljning	57

# Postoperativ strålbehandling

- Alla skivepitelcancerpatienter utom stadium T1
- 60-70 Gy fraktionerad behandling
- Risk för osteoradioneckros

# Dödsorsaker

- Vanligen till följd av att tumören inte är lokalt under kontroll
- Recidiv brukar komma inom två år. Kan se ut som ”oskyldiga” polyper. **Frikostigt med PX!!!**
- Engagemang av flertal kranialnerver vilket leder till smärtor, pareser, sväljsvårigheter med åtföljande aspiration, blindhet
- Fjärrmetastasering är ovanligt (1/30)
- Palliativ kirurgi/radioterapi kan minska smärtorna för patienten