

Nádory žaludku - **benigní nádory** obvykle nezpůsobují žádné potíže, mohou být důvodem poruchy pasáže a jsou nebezpečné tím že se mohou změnit v nádory zhoubné. Nejčastěji se vyskytují adenomatózní polypy, dále leiomyomy, lipomy, fibromy, neurinomy a hemangiomy. Karcinoid nádor z buněk neuroendokrinních je v žaludku lokalizovaný vzácně. Ze **zhoubných nádorů epitelové tkáně** se vyskytuje karcinom žaludku, lymfomy.

Karcinom žaludku - je čtvrtou nejčastější příčinou úmrtí z důvodu zhoubných nádorů. Je zajímavé, že incidence tohoto nádoru mírně klesá, zatímco incidence jiných zhoubných nádorů vzrůstá. Příčiny vzniku nejsou zcela objasněny. Za rizikové faktory vzniku jsou považovány kouření, strava obsahující nadbytek nitritů a nitrátů v uzených, solených a konzervovaných, přehnojená zelenina, znečištění pitné vody, konzervační činidla, kancerogenní látky vznikající při tepelném zpracování potravin s vysokým obsahem bílkovin, infekce H. pylori, atrofická gastritida, polypózní adenomy, achlorhydrie, perniciózní anemie. Histologicky jde nejčastěji o adenokarcinom. Obvyklá lokalizace nádoru je v pyloru a antru (50 %), v kardii a fornixu (25 %) a v těle žaludku (25 %). Klinicky se projevuje žaludečními potížemi (pocit tlaku v oblasti žaludku, pobolívání, říhání, občasné zvracení), příznaky mohou trvat několik měsíců až let. Zvláštní příznakem tohoto onemocnění je odpor k masu. Krvácení z tumoru vede k anemizaci nemocného. Další komplikací jsou vznik zúžení pyloru s následnou kachektizací, perforace žaludku, nebo vznik píštěle mezi žaludkem a tlustým stěvem. Makroskopicky se karcinom žaludku se projevuje jako:

- vřed s navality okraji (proto by každý endoskopicky diagnostikovaný vřed měl být vyšetřen);
- polypózní útvar
- difuzní typ, který roste infiltrativně, žaludek bývá malý, jeho stěna je tuhá a ztlustělá.

Nádor se šíří prorůstáním do okolních orgánů (slinivka, játra, střevo), po pobřišnici se dále šíří implantací. Nebo vzdálenými metastázami do:

- regionálních lymfatických uzlin v okolí žaludku, v mezihrudí, hlubokých krčních uzlin;
- krevní cestou do jater, plic, kostí,
- Implantačně po pobřišni

Lymfom žaludku - může jít o lymfom Hodgkinský (který je vždy součástí systémového

onemocnění) nebo non-Hodgkinský. Lymfom non-Hodgkinského typu může být primární, kdy jsou postiženy pouze žaludek a případně přilehlé lymfatické uzliny, nebo sekundární, jako součást systémového lymfomu se změnami v krevní dřeni a krevním obraze. Lymfomy se projevují často až komplikacemi, tedy krvácením, obstrukcí, perforací.

Mezenchymové nádory jsou vzácné, představují jen 1 % zhoubných nádorů žaludku.