Клинико-анатомическая классификация рака желудка предусматривает: расположение опухоли, тип ее роста, анатомо-рентгенологические параметры рака, гистологический характер, наличие и вид метастазов, осложнения.

Руководствуясь расположением рака в той или иной части желудка, выделяют шесть его разновидностей: пилорический (50%), малой кривизны тела с переходом на стенки (27%), кардиальный (15%), большой кривизны (3%), фундальной (2%) и диффузный (3%). Мультицентрический рак желудка диагностируется нечасто . Знание нахождения опухоли позволяет подробно изучить рентгенологически и гастроскопически самые поражаемые отделы желудка.

В зависимости от типа роста выделяют следующие анатомо-рентгенологические классификации рака:

I. Раки с преимущественно экзофитным экспансивным ростом: 1) бляшковидный рак; 2) полипозный рак (в том числе появившейся из полипа желудка); 3) фунгозный (грибовидный) рак; 4) изъязвленный рак (злокачественные язвы): а) первично-язвенная форма рака желудка, б) блюдцеобразный рак (рак-язва), в) рак из хронической язвы (язва-рак).

II. Раки с эндофитным инфильтрирующим ростом: 1) инфильтративно-язвенный рак; 2) диффузный рак (с частичным или полным поражением желудка).

III. Раки с экзо-эндофитным смешанным типом роста (переходные виды).

Согласно этой классификации формы рака являются параллельно фазами появления карциномы. В связи с этим можно выделить определенные характера появления рака желудка со сменой форм — фаз ко времени в зависимости от превалирования того или иного типа роста.

Прочитать еще:

1) Опухоли ЖКТ

2) Новообразование сосудов

3) Теория развития болезни