

Rezumat la proiectul 15.817.04.11A **Optimizarea tratamentului multimodal al cancerului laringian în baza evidențierii.**

Directorul proiectului, academician AȘM Gheorghe Țîbîrnă

Pentru colectarea, analiza și interpretarea datelor necesare evaluării rezultatelor studiului am analizat următorul algoritm: anamneza, examenul clinic general, examen otorinolaringologic, examene imagistice (radiografia laterală a laringelui, tomografia simplă laringiană în plan frontal, Tomografie multisețională digitală a laringelui (Tomosinteza)), endoscopia laringiană, biopsia cu examen histopatologic. Palparea regiunii cervicale pentru evaluarea ganglionilor limfatici regionali. Pentru acești pacienți a fost elaborat un chestionar incluzând evoluția bolii, diagnosticul, tratamentul suportat și anii de supravețuire.

Pe parcursul anilor 2015- 2018 au fost incluși în lotul de studiu în total – 161 pacienți:

- în stadiul I de boală -6 pacienți
- în stadiul II de boală -37 pacienți
- în stadiul III de boală -113 pacienți (92 pacienți – stadiul IIIa,21 pacienți – stadiul IIIb)
- în stadiul IVa de boală -5 pacienți

29 de pacienți au fost cu metastaze ganglionare cervicale regionale. Nu am notat nici un caz de metastaze la distanță în lotul de studiu.

Pe parcursul acestor ani s-au practicat la pacienți următoarele metode de tratament:

Pentru pacienții cu stadiul I-II au fost elaborate următoarele tipuri de intervenții chirurgicale organomenajante - miniinvazive:

Laserodistrucția fibroendoscopică – 11 pacienți.

Hordectomia – 8 pacienți;

Rezecția anterolaterală – 25 pacienți,

Pentru pacienții cu stadiul III-IV a fost efectuat tratament combinat: chirurgical + radioterapie în diferite succesivitate :

Hemilaringectomia – 11 pacienți;

Laringectomie tipică – 73 pacienți,.

Laringectomie extinsa superioară – 18 pacienți,

Varianta anterioară a laringectomiei extinse – 10 pacienți.

În 43 cazuri a fost aplicată sutura mecanică a defectului postoperator cu aplicarea aparatului ISF-80. La de 29 pacienți cu metastaze ganglionare cervicale regionale, au fost efectuate, unimomentan cu focarul primar, evidare ganglionară cervicală (evidare ganglionară cervicală în “teacă” și Operația tip Crile)

La 9 pacienți a fost efectuată intervenția chirurgicală în volum de Traheostomie + Laringotomie mediană cu criodistrucția tumorii, ulterior cu electroexcizia tumorii endolaringiene. Metodă indicată numai la tumorile cu creștere exofită. Pentru această metodă de tratament a fost elaborat un *Dispozitiv de criodistrucție a neoformațiunilor coardelor vocale cu Brevet de invenție 17/07/2018 Z 2180076*

Laserodistrucția fibroendoscopică este indicată în tratamentul tumorilor maligne incipiente ale laringelui, cu forma exofită a tumorii; localizarea tumorii în limita a două treimi anterioare ale plicii vocale; vizibilitatea perfectă a marginilor tumorii în timpul fibrolaringoscopiei.

Perfectarea modului de examinare a piesei postoperatorii, cu examinarea minuțioasă a preparatului: extinderea procesului tumoral, dimensiunile și limitele tumorii. S-a secționat material din centrul tumorii, apoi din sectoarele marginale și sectoarele vizual neafectate la 1cm-1,5cm mai sus și mai jos de tumoră. A fost examinat cartilajul tiroidian.

Cu cancer plat pavimentos cheratinizat au fost diagnosticați 106 pacienți, cu cancer plat pavimentos necheratinizat – 53 pacienți, alte tipuri de tumori – 2 pacienți.

Metoda de radioterapie folosită la pacienții din lotul de studiu a fost radioterapia externă transcutană, doza de radiații administrată la nivelul laringelui a fost între 50 și 65 Gy. La nivelul ariilor ganglionare cu histologie favorabilă, dozele de administrate au fost între 45-50Gy. La pacienții cu cancer laringian, după intervenții chirurgicale radicale doza totală de administrare este 40-45 Gy. În plan de tratament complex s-a efectuat scheme de polichimioterapie.

La 38 de pacienți cu cancer laringean au fost studiați indicii imunității celulare și umorale la momentul depistării diagnosticului, în timpul tratamentului și după tratamentul multimodal. Rezultatele obținute confirmă, că pacienții cu cancer laringian local avansat (st IIIa, IIIb, IVa) și după 60 ani au schimbări pronunțate în statutul imun. Se determină scăderea T-limfocitelor, B-limfocitelor, T kileri naturali, imunoglobulinelor, care ar prezenta de fapt o luptă a organismului cu antigenii tumorali în comparație cu grupul de control. La pacienți cu statutul imun supresat li indicat tratament imunomodulator: Sol.Polioxidoniu 6 mg x 2 ori în săptămână; Tab. Lisobact 2 past. x 4 ori/zi. Toată perioada postoperatorie până la regenerarea plăgii. Înbunătățind rezultatele tratamentului imediat și la distanță.

Elaborarea 2016 – 2018 cu denumirea: “ *Particularitățile individuale a intervențiilor chirurgicale organomenajante la pacienții cu cancer incipient laringian (T1-T2).*”

Implementarea intervențiilor organomenajante – hordectomii, rezecție laterală de laringe, rezecția anterior laterală de laringe, efectuate sub anestezie generală cu intubare prin traheostomă permite păstrarea funcției organului.

Obiectivul prioritar și dilema majoră în tratamentul cancerului laringian o constituie durata perioadei fără recidivă și metastaze și supraviețuirea la 3-5 ani. Pentru pacient este important păstrarea rolului funcțional al organului (vorbire, respirație, protecție) și realizarea unor limite rezonabile de siguranță oncologică. Statutul psihoemoțional și calitatea veștii la pacienții cu cancer laringian după efectuarea intervențiilor chirurgicale organomenajante la laringe este cu mult mai înalt decât la pacienții după intervențiile chirurgicale mutilante (laringectomii tipice, laringectomii extinse.)