

Paduses operācijas apjoms krūts vēža slimniecēm pēc neoadjuvantas ķīmijterapijas

Baiba Puzāka¹, Arvīds Irmejs^{2,3}

¹ Rīgas Stradiņa universitāte, Medicīnas fakultāte, Latvija

² Rīgas Stradiņa universitāte, Ķirurģijas katedra, Latvija

³ Paula Stradiņa klīniskā universitātes slimnīca, Krūts slimību centrs, Latvija

Ievads. Sargmezgla biopsija ir zelta standarts paduses limfmezglu stāvokļa noteikšanai krūts vēža slimniecēm, kurām klīniski nav datu par metastāzēm paduses limfmezglos. Saudzējoša paduses limfmezglu operācija ir būtiski samazinājusi morbiditāti. Tomēr pacientēm, kurām klīniski ir metastāzes paduses limfmezglos, vairumā gadījumu tiek veikta neoadjuvanta ķīmijterapija un pēc tam – traumatiska paduses operācija – limfadenektomija.

Darba mērķis, materiāls un metodes. Novērtēt paduses operācijas apjomu krūts vēža slimniecēm pēc neoadjuvantas ķīmijterapijas. Retrospektīvs pētījums, kurā tika analizēti 116 krūts vēža gadījumi, kuros tika veikta neoadjuvanta ķīmijterapija. Visi gadījumi ārstēti Paula Stradiņa Klīniskajā universitātes slimnīcā no 2009. līdz 2015. gadam. Dati iegūti no Paula Stradiņa Klīniskās universitātes slimnīcas medicīniskās dokumentācijas, kā arī no Vēža reģistra. Iegūtie dati statistiski apstrādāti un analizēti ar *MS Excel* un *SPSS 20.0*.

Rezultāti. No 116 pacientēm 95 (81,9%) tika veikta limfadenektomija, 21 (18,1%) pacientei tā netika veikta; 13 (13,7%) no 95 gadījumiem tika veikta sargmezgla biopsija pirms limfadenektomijas, operācijas laikā vai pirms limfadenektomijas operācijas citā stacionēšanas reizē. No 95 veiktajām limfadenektomijām 30 (31,6%) gadījumos pN bija 0. Kopumā no 116 pacientēm pN0 bija 49 (42,2%) gadījumos.

Secinājumi.

1. Neoadjuvanta ķīmijterapija samazina ne tikai primārā audzēja izmērus, bet arī metastāžu skaitu paduses limfmezglos.
2. Ir nepieciešams attīstīt un ietvert jaunu pieeju paduses limfmezglu operācijām pēc neoadjuvantās ķīmijterapijas, lai samazinātu nevajadzīgu limfadenektomiju skaitu un ar to saistīto morbiditāti.

V