

Objektīvais rezultātu novērtējums pacientiem pēc krūts rekonstrukcijas ar implantu

Staņislavs Ukleikins¹, Ansis Ģīlis², Arvīds Irmejs^{2,3}

¹Rīgas Stradiņa universitāte, Medicīnas fakultāte, Latvija

²Paula Stradiņa Klīniskā universitātes slimnīca,

Krūts slimību centrs, Latvija

³Rīgas Stradiņa universitāte, Ķirurģijas katedra, Latvija

Ievads. Mūsdienās, pieaugot krūts vēža incidencei un agrīnas diagnostikas iespējām, ārstēšanā arvien nozīmīgāka kļūst viena vai vairāku etapu krūts rekonstrukcija. Biežāk izmantotais rekonstrukcijas veids pēc mastektomijas ir rekonstrukcija ar implantu. Visu rekonstrukcijas posmu mērķis ir panākt krūšu dabisku izskatu un simetriskumu. Šos parametrus speciālists var novērtēt ar objektīviem mērījumiem (krūšu robežas, bāze, projekcija, noslīdējums, krūtsgalu novietojums). Šajā pētījumā, novērtējot rezultātus, izmantojam krūšu simetriskuma, tilpuma atšķirību un kopējā estētiskā izskata noteikšanu.

Darba mērķis, materiāls un metodes. Darba mērķis ir objektīvi novērtēt tūlītējās krūts rekonstrukcijas ar implantu vizuālo un estētisko rezultātu, kas veiktas vienas universitātes slimnīcas krūts slimību centrā. Retrospektīvi tika atlasīti pacienti no 2009. līdz 2016. gadam, kuriem izdarīta tūlītēja krūts rekonstrukcija pēc mastektomijas krūts ļaundabīga audzēja dēļ. Visi atlasītie pacienti tika uzaicināti uz kontroles vizīti slimnīcā, kuras laikā tika veikti krūšu mērījumi, noteikts simetriskums – labs, apmierinošs, neapmierinošs; tilpuma atšķirība starp abām krūtīm – nav vai minimāla (< 15%), vidēja (15–30%) un liela (> 30%), kā arī novērtēts kopējais estētiskais krūšu izskats. Datu analīzei pielietotas deskriptīvās statistikas metodes un Spīrmena korelācijas koeficients, izmantojot *SPSS Statistics*.

Rezultāti. Pētījumā iekļāva 38 gadījumus sievietēm ar vidējo vecumu 47,2 ± 9,3 gadi. 30 gadījumos veikta sargmezgla biopsija, bet 8 – paduses limfadenektomija. Adjuvanta staru terapija bija pielietota 11 gadījumos. Vidējais ķermeņa masas indekss (ĶMI) pacientēm bija 25,1 kg/m² (95% ticamības intervāls 23,7–26,5). Visos gadījumos rekonstrukcija veikta ar anatomiskas formas implantu, kas ievietots submuskulārajā kabatā (zem *m. pectoralis major*, daļēji zem *m. serratus anterior*). Krūšu simetriskums kā labs novērtēts 44,7% (n = 17) gadījumu, kā apmierinošs 26,3% (n = 10) gadījumu un kā neapmierinošs 28,9% (n = 11) gadījumu. 71,1% (n = 27) nebija tilpuma atšķirības starp abām krūtīm, 15,8% (n = 6) tā bija vidēja un 13,2% (n = 5) liela.

Veicot Spīrmena korelācijas koeficienta analīzi starp ĶMI un tilpuma atšķirību, konstatēta pozitīva, vidēji cieša un statistiski ticama (p = 0,02) korelāciju. Estētiskais rezultāts bija labs 21% (n = 8), apmierinošs 39,5% (n = 15) un neapmierinošs 39,5% gadījumu. Korelācijas analīzē konstatē negatīvu, vidēji ciešu korelāciju starp ĶMI un estētisko rezultātu (p = 0,017).

Secinājumi. Mazāks ĶMI ir saistīts ar mazāku beigu tilpuma atšķirību starp abām krūtīm un labāku estētisko rezultātu. Pacientēm ar mazāku ĶMI un mazāku tilpuma krūtīm, veicot uz implantiem bāzētas rekonstrukcijas, iespējams sasniegt labus un dabiskus pēcooperācijas rezultātus. Gadījumos ar palielinātu ĶMI un lielu krūšu tilpumu ir apsverama autologa rekonstrukcija vai pretējās puses krūts korekcija.