

## Bronhopulmonālu karcinoīdu ķirurģiskās ārstēšanas rezultāti

*Rihards Mikilps-Mikgelbs<sup>1</sup>, Arta Sirgeda<sup>2</sup>,  
Māris Apšvalks<sup>2</sup>, Artjoms Špaks<sup>3</sup>, Ints Silinš<sup>1,2</sup>*

<sup>1</sup> Rīgas Stradiņa universitāte, Latvija

<sup>2</sup> Rīgas Austrumu klīniskās universitātes slimnīca, stacionārs  
"Tuberkulozes un plaušu slimību centrs", Latvija

<sup>3</sup> Latvijas Universitāte

**Ievads.** Karcinoīdi ir neuroendokrīni audzēji, kurus atkarībā no patohistoloģiskās ainas iedala tipiskos un atipiskos. Karcinoīdu radikālās ārstēšanas pamatmetode ir ķirurģiska rezekcija.

**Darba mērķis.** Apkopot un analizēt datus par karcinoīdu tiem, ķirurģiskās ārstēšanas iespējām, rezultātiem Rīgas Austrumu klīniskās universitātes slimnīcas stacionārā "Tuberkulozes un plaušu slimību centrs".

**Materiāls un metodes.** Tika veikta retrospektīva datu analīze par 56 pacientiem, kas operēti bronhopulmonāla karcinoīda dēļ Rīgas Austrumu klīniskās universitātes slimnīcas stacionārā "Tuberkulozes un plaušu slimību centrs" laikā no 2004. līdz 2013. gadam. No 56 pacientiem 43 (77%) bija sievietes, 13 (23%) – vīrieši. Vidējais pacientu vecums bija 54,05 gadi (17–82 gadi, SD 14,09). Tika analizēts karcinoīdu sadalījums pēc apakštipa, stadijas un operācijas veida, kā arī analizētas komplikācijas un pēcoperācijas perioda norise. Tika veikta pacientu 1 gada un 5 gadu dzīvildzes analīze. Datu apstrādē izmantotas aprakstošās un analītiskās statistikas metodes.

**Rezultāti.** Pacienti atbilda šādām stadijām: IA – 53,6% (30), IB – 28,6% (16), IIA – 8,9% (5), IIIA – 5,4% (3), IIIB – 1,8% (1), IV – 1,8% (1) pacientu. Tipiski karcinoīdi bija 55% (31), atipiski – 45% (25) pacientu. Karcinoīdu sadalījums pēc to lokalizācijas: centrāls karcinoīds – 41% (23), perifērs – 59% (33); labās puses – 59% (33), kreisās puses – 39% (22), abpusēja diseminācija – 2% (1). Operācijas apjoms – lobektomija 45 (80%) (t. sk. klasiska lobektomija (32) VATS lobektomija (5) un lobektomija ar bronhoplastiku (8)), bilobektomija 4 (7%), sublobāras rezekcijas 7 (13%) (t. sk. ar VATS 3, ar torakotomiju 4). Komplikācijas tika novērotas 4 (7,1%) pacientiem – 2 pacientiem mirdzaritmijas paroksisms, 1 pacientam atlieku dobums un 1 pacientam plaušas nehermētisms 14 dienas. Vidējais hospitalizācijas ilgums bija 16,8 dienas (10–25 dienas, SD 3,9). Trīs pacientiem (5,3%) tika novērots slimības recidīvs. Vienam pacientam konstatēta atipiska karcinoīda metastāze galvas smadzenēs. Piecu gadu kopējā dzīvildze – 92%, viena gada dzīvildze – 100% pacientu. Izdalot atsevišķi tipiskus / atipiskus karcinoīdus, 5 gadu dzīvildze ar atipiskiem – 84%, ar tipiskiem – 100% pacientu. Divi nāves gadījumi – abi atipisku karcinoīdu grupā.

**Secinājumi.** Bronhopulmonāla karcinoīda pacientiem ķirurģiska ārstēšana nodrošina adekvātu slimības kontroli ar augstiem 1 gada un 5 gadu dzīvildzes rādītājiem. Pastāv būtiskas atšķirības starp tipiskiem un atipiskiem karcinoīdiem. Tipiski karcinoīdi tiek diagnosticēti agrākās stadijās, un tiem ir labāka prognoze.