

Dzīves kvalitātes novērtējums pacientiem pēc III un IV stadijas mutes dobuma audzēju vieneta ārstēšanas ar mikrovaskulāriem lēveriem

Jānis Zariņš^{1,2}, Kalvis Pastars², Juris Tārs³,
Arguts Keirāns², Anna Ivanova³, Baiba Pauliņa³

¹ Rīgas Stradiņa universitāte, Latvija

² Latvijas Plastiskās, rekonstruktīvās un mikroķirurģijas centrs

³ Latvijas Onkoloģijas centrs

Ievads. Dzīves kvalitāte ir viens no nozīmīgākajiem rādītājiem vēlinu ārstēšanas rezultātu izvērtēšanā pacientiem pēc mutes dobuma audzēju ķirurģiskas ārstēšanas. Pacientiem ar III un IV stadijas audzējiem, radikālās operācijas rezultātā tiek izjaukta anatomiskā un funkcionālā mijiedarbība. Tas rada smagus psiholoģiskus un fizioloģiskus traucējumus un sociālas problēmas, ko daļēji iespējams novērst ar mikrovaskulāru lēveru rekonstrukcijas palīdzību.

Darba mērķis. Novērtēt dzīves kvalitāti pacientiem pēc radikālas mutes dobuma audzēja rezekcija un rekonstrukcijas ar mikrovaskulāriem lēveriem.

Darba materiāls un metodes. Kopumā 40 pacienti, vidēji 27 mēnešus pēc operācijas (7–55 mēneši), tika intervēti atbilstoši *University of Washington Quality of Life Questionnaire* skalai, kas sastāv no 12 domēniem – sāpes, izskats, aktivitāte, atpūta, rīšana, košļāšana, runa, plecs, garša, siekalas, garastāvoklis, dusmas – un to novērtēšanas iespējām punktu skalā no 0 līdz 100.

Rezultāti. No pētījumā iesaistītajiem pacientiem 30 (75%) bija vīrieši un 10 (25%) sievietes vidējā vecumā 57,5 (34–77) gadi. III stadija tika diagnosticēta 16 pacientiem (40%), bet IV stadija – 24 (60%). Mīksto audu rekonstrukcija tika veikta 31 pacientam, bet 9 pacientiem – mīksto audu un kaula rekonstrukcija. Lēvera izdzīvotspēja bija 97,5%. Audzēju sadalījums pa lokalizācijām: apakšžokļa kaula audzējs bija 9 pacientiem, mēles – 5, vaiga – 5, mutes pamatnes – 17 un lūpas audzējs – 5 pacientiem. Normāla dzīves kvalitāte tika novērtēta 34 pacientiem (85%), mēreni dzīves kvalitātes traucējumi – 5 pacientiem (12,5%), bet smagi – 1 pacientam (2,5%). Vecums ($p = 0,168$), stadija ($p = 0,240$), limfmezglu stāvoklis ($p = 0,060$), lēvera veids ($p = 0,414$) un laiks pēc operācijas ($p = 0,702$) neapstiprināja statistiski ticamu atšķirību. Taču runa ($p = 0,014$) un garša ($p = 0,004$) bija ievērojami sliktāka pacientiem ar mēles lokalizācijas audzēju. Arī izskats tika novērtēts zemāk pacientiem ar lūpas ($p = 0,027$) un vaiga ($p = 0,007$) lokalizācijas audzējiem. Citi domēni neuzrādīja statistiskas atšķirības starp lokalizācijām. Parciālas adentijas dēļ košļāšana bija viszemāk novērtētais domēns – 27 pacienti (67,5%) to novērtēja ar 0 punktiem. Košļāšana, rīšana, garša un runa bija visbiežāk atzīmētie domēni ar zemākiem funkcionāliem rādītājiem.

Secinājumi. Vieneta mutes dobuma audzēju rekonstrukcija ar mikrovaskulāriem lēveriem ir droša metode ar augstu izdošanās procentu. Audzēja lokalizācija ir būtiskākais faktors, kas ietekmē dzīves kvalitāti. Mikrovaskulāru lēveru transplantācija spēj saglabāt normālus dzīves kvalitātes rādītājus, īpaši pacientiem ar III un IV stadijas mutes dobuma audzējiem. Dzīves kvalitātes uzlabošanai būtu nepieciešams multidisciplinārs pēcoperācijas rehabilitācijas plāns.