

Deguna rekonstrukcija pēc recidivējošu audzēju ķirurģiskas ārstēšanas

*Jānis Zariņš^{1,2}, Kalvis Pastars^{1,2}, Anda Gaile²,
Juris Tārs³, Anna Ivanova³*

¹Rīgas Stradiņa universitāte, Latvija

²Latvijas Plastiskās, rekonstruktīvās un mikroķirurģijas centrs

³Rīgas Austrumu klīniskā universitātes slimnīca,
Latvijas Onkoloģijas centrs

Ievads. Bazālo šūnu un plakano šūnu vēzis ir visbiežākie ļaundabīgie ne melanomas audzēji ar izplatību vairāk nekā 85% gadījumu tieši galvas un sejas rajonā. Vairāk kā 30% primāru gadījumu skar degunu. Audzēja recidīva gadījumā nepieciešama plašāka ekscīzija, kas deguna anatomisko īpatnību dēļ – unikāls reljefs, maz izteikts tauku slānis, tuvs kaula un skrimšļa novietojums, kā arī iepriekšējās terapijas rezultātā izveidojusies rēta, – paredz kompleksu deguna audu rekonstrukciju, samazinot recidīva iespējamību un nodrošinot gan funkcionālu, gan estētiski apmierinošu rezultātu.

Darba mērķis. Novērtēt ārstēšanas rezultātus pacientiem pēc deguna recidivējošu audzēju ķirurģiskas ārstēšanas un rekonstrukcijas.

Darba materiāls un metodes. Pētījumā tika iesaistīti 12 pacienti ar recidivējošu bazālo šūnu un plakano šūnu vēzi deguna rajonā, kuri no 2009. līdz 2014. gadam tika ārstēti Latvijas Onkoloģijas centrā un Mikroķirurģijas centrā. Visiem pacientiem tika veikta audzēja ekscīzija un deguna rekonstrukcija. Astoņi (67%) bija vīrieši un 4 (33%) sievietes vidējā vecumā 72 gadi (49–86 gadi). Bazālo šūnu vēzis tika konstatēts 10 pacientiem vidēji 56 mēnešus (8–150) pēc saņemtās terapijas. Trīs pacientiem iepriekš veikta staru terapija, trīs – audzēja ekscīzija, bet četriem pacientiem gan staru terapija, gan audzēja ekscīzija. Plakano šūnu vēzis tika konstatēts diviem pacientiem piecus un divpadsmit mēnešus pēc iepriekšējās audzēja ekscīzijas un staru terapijas.

Rezultāti. Audzēja recidīvs netika konstatēts nevienam pacientam. Vidējais pēcoperācijas apsekošanas laiks bija 18 mēneši. Četriem pacientiem tika pielietots nazolabiālais audu lēveris, un četriem pacientiem tika veikta defekta rekonstrukcija, izmantojot pieres audu lēveri. Vienam pacientam deguna rekonstrukcijai tika izmantots spieķa kaula artērijas mikrovaskulārs audu lēveris. Skrimšļa un mīksto audu rekonstrukcija tika veikta trīs pacientiem, kombinējot skrimšļa audus no auss vai ribu loka ar pieres audu lēveriem. Visi audu lēveri piedzija primāri. Funkcionāli traucējumi netika konstatēti.

Secinājumi. Pielietojot dažādas rekonstrukcijas metodes, iespējama plašāka audzēja rezekcija un rekonstrukcija, nodrošinot funkcionalitāti un apmierinošu estētisko rezultātu. Šāda veida ārstēšana paredz recidīva iespējamības samazināšanos. Nepieciešama ilglaicīga pacientu apsekošana recidīva novērtēšanai ilgtermiņā.