

STUDII ȘI SINTEZE

PROBLEME DE DIAGNOSTIC ȘI TRATAMENT ÎN LEZIUNILE PRECANCEROASE LARINGIENE – EXPERIENȚA CENTRULUI REPUBLICAN DE CHIRURGIE FUNCȚIONALĂ, FONOAUDIOLOGIE ȘI RECUPERARE *ORL* AL SPITALULUI CLINIC REPUBLICAN

Ion Ababii, prof.univ., academician, **Vladimir Popa**, dr.h. în medicină, prof.univ.,
Vasile Cabac, dr. în medicină, conf.univ., **Victor Osman**, Universitatea de Stat de Medicină
și Farmacie „N. Testemițanu”

Sub acțiunea diferitor factori iritativi, stratul bazal al epitelului laringian răspunde printr-o supraproducție celulară, care este desemnată printr-o hiperplazie epitelială. În acest caz epiteliul suferă ulcerări de hiperplazie epitelială și metaplasie epidermoidă, care stau la baza stărilor precanceroase ale laringelui.

Leziunile precanceroase ale laringelui pot fi clasificate după Lepage în trei stadii:

Stadiul I – hiperplazie epitelială cu sau fără cheratoză.

Stadiul II – hiperplazie epitelială cu sau fără cheratoză și atipii celulare.

Stadiul III – carcinom „in situ”.

O serie întreagă de autori au observat că această filiație nu este obligatorie deoarece procesul care duce la neoplazie poate să nu cuprindă anumite etape intermediare sau să-si oprească la un moment evoluția.

Incidența de cancerizare a stărilor precanceroase (Date din literatura de specialitate) este redată în *tabelul 1*.

Tabelul 1

Incidența de cancerizare a stărilor precanceroase

<i>Nr.</i>	<i>Stări precanceroase. Leziuni localizate</i>	<i>% de cancerizare</i>
1.	Polipul comisural, subcordal și gigant	2%
2.	Leucoplazie, pahidermie albă – hiperplazie epitelială cheratozică	0,9-29%
3.	Papilomul adultului	6%
	Stări precanceroase Leziuni generalizate	
1.	Laringită cronică pseudomixomatoasă	1%
2.	Laringită cronică hiperplazică roșie (pahidermie roșie)	5%
3.	Laringită cronică hiperplazică albă (pahidermie propriu-zisă)	8,5%

Scopul studiului a fost analiza rezultatelor tratamentului bolnavilor cu leziuni precanceroase laringiene utilizând procedeele microchirurgicale.

Materiale și metode. S-a analizat experiența contemporană în legătură cu tratamentul chirurgical al leziunilor precanceroase laringiene. Din statistica clinicii noastre s-au selectat microlaringoscopiile suspendate efectuate la pacienți cu leziuni precanceroase pe parcursul a 4 ani. În acest timp au fost tratați 69 de pacienți cu următoarele patologii prezentate în *tabelul 2*.

Patologiile pacienților tratați în clinica ORL

Nr.	Patologia laringiană	Localitatea		Sexul		Vârsta (ani)			În total
		urban	rural	masc	fem.	15-30	30-50	50-80	
1.	<i>Polipi laringieni</i>	18	30	31	17	8	32	8	48
2.	Leucoplazie laringiană	1	0	1	0	0	1	0	1
3.	Papilomul adultului	1	3	3	1	0	3	1	4
4.	Laringită cronică pseudomixomatoasă	1	2	0	3	0	3	0	3
5.	Laringită cronică hiperplazică roșie	3	4	3	4	0	5	2	7
6.	Laringită cronică hiperplazică albă	2	4	6	0	0	3	3	6
În total		26	43	44	25	8	47	14	69

Analizând datele obținute în clinica noastră, în comparație cu datele din literatura de specialitate, observăm că beneficiază de tratament microchirurgical un număr mic de pacienți cu leziuni precanceroase laringiene. Acești pacienți nu solicită la timp consultul medicului ORL-ist, apoi sunt internați cu leziuni depășite în Centrul Oncologic.

Din studiul efectuat se constată că leziunile precanceroase laringiene predomină la bolnavii cu vârsta între 30-50 de ani. Cei mai mulți au fost pacienții de sex masculin, din totalul de 69 de pacienți 44 au fost bărbați, ceea ce constituie 63,7%. Leziunile precanceroase laringiene evoluează mai frecvent la locuitorii din mediul rural – au fost 43 de bolnavi sau 62,3%. Cei mai mulți bolnavi aveau polipi laringieni – 48, 69,5% – și doar un singur bolnav leucoplazie laringiană, (1,44%).

Discuții. Morbiditatea leziunilor precanceroase laringiene este cu mult mai înaltă și numărul de bolnavi tratați în clinica ORL a SCR nu reflectă situația reală a patologiei laringiene.

Unii pacienți au fost consultați pentru prima dată de medicii ORL-iști cu cancer laringian în stadiile III și IV.

Deși au apărut noi tehnici microchirurgicale, aparatul chirurgical performant, în cabinetele și secțiile ORL se mai utilizează chirurgia endolaringiană prin laringoscopie indirectă.

Pacienții cu leziuni precanceroase laringiene necesită un tratament corect utilizând procedeele microchirurgicale, pentru a evita leziunile ireversibile, din cauza intervențiilor incorecte, care sunt posibile numai în clinicile universitare. Dispensarizarea acestor pacienți este obligatorie, efectuându-se control repetat laringologic o dată la patru-șase luni în funcție de leziunea laringiană.

Concluzii

1. Studiu efectuat pe cazistica clinicii ORL a SCR evidențiază date importante pentru literatura de specialitate.

2. În diagnosticul leziunilor precanceroase laringiene vor fi folosite metode de investigare contemporane: microlaringoscopia suspendată, fibrolaringoscopia, endoscopia de contact, videostroboscopia, examenele imunohistochemice, RMN.

3. Pacienții cu leziuni precanceroase laringiene necesită a fi tratați în clinicile universitare.

Bibliografie selectivă

1. Vladimir Popa, Vasile Andriuță, Nicanor Hodonoagă, *Ghid otorinolaringologic*, Chișinău, 1994, p. 153-155.

2. W. Becker, *Precis d'ORL*, Paris 1983, p. 434.

3. Romeo Călărășu, Traian Ataman, Viorel Zainea, *Manual de patologie otolaringologică și chirurgie cervicofacială*, București, 2000, p. 274.

4. Radu Anghelide, *Aspecte de patologie Otorinolaringologică*, București, 1986, p. 108-117.

5. Constantin I. Bogdan, *Foniatrie clinică*, București, 2001, p. 250-251.

6. Nae Ionescu, *Curs de otorinolaringologie*, București, 1997, p. 122-123.
7. *Lucrările congresului XXX-lea național ORL*, Craiova, 18-21 septembrie 2002.
8. *Lucrările conferinței naționale ORL cu participare internațională*, Constanța 29 aprilie - 1 mai 2007, p.39.

Rezumat

Leziunile precanceroase laringiene sunt afecțiuni extrem de frecvente în zilele noastre, cu precădere la adulți, mai ales, la bărbați. Au fost analizate rezultatele tratamentului pacienților cu stări precanceroase laringiene tratați în clinica ORL pe o perioadă de 4 ani. Sunt puse în discuție probleme de diagnostic și tratament al acestor bolnavi.

Summary

Precancerous laryngeal lesions are very frequent nowadays, especially in adult men. An analysis of treatment outcomes in patients with precancerous laryngeal lesions who have been treated in our ENT clinic for a period of 4 years has been done. Problems of diagnosis and treatment of these patients are discussed.

НАСЛЕДСТВЕННАЯ ТЕОРИЯ РАКА ЛЕГКОГО

Г.Г. Дука¹, докт. хим. наук., академик, **В.А. Шуткин**², докт. мед.наук,
Е.Н. Имянитов³, докт. мед.наук, **М.Ф. Софрони**², докт. мед.наук, **Г.А. Цыбырнэ**²,
докт. мед.наук, академик, **А.Г. Жакотэ**⁴, докт. биол.наук., академик, Академия наук
Молдовы¹, Институт онкологии Молдовы², НИИ онкологии им. проф. Н.Н.Петрова
(Санкт-Петербург, Россия)³, Институт генетики АНМ⁴

Рак легкого является актуальной социально-биологической проблемой. Значение ее возрастает в связи с неуклонным ростом заболеваемости и смертности от рака легкого во многих экономически развитых регионах мира [7, 18, 41, 45, 50]. Этот рост заболеваемости раком легкого в настоящее время оказывается столь значительным, что его называют феноменальным, изумительным, потрясающим. Недаром еще в 1977 году E.Winder, S.Hecht считали, что борьба против рака является государственным делом. Актуальность данной проблемы для нашей страны приобретает особую остроту в связи с выходом рака легкого у мужчин на первое место в структуре заболеваемости и смертности от злокачественных новообразований [4, 6, 7, 10].

Рак легкого, как показывают оценки МАИР, занимает по количеству вновь заболевших в 2000 г. первое место в мире среди злокачественных опухолей у мужчин и четвертое - у женщин. В общей сложности им заболело в 2000 г. около 1,2 млн человек, что составляет 12,3 % всех заболевших злокачественными новообразованиями [7]. Обращает на себя внимание то печальное обстоятельство, что количество умерших от рака легкого в 2000 г. как среди мужчин, так и среди женщин, не намного отличалось от числа заболевших.

Несмотря на определенные успехи в познании клинических закономерностей развития и течения рака легкого, многие аспекты этой проблемы, в частности этиология и патогенез, остаются недостаточно разработанными. Анализ существующих представлений о происхождении рака легкого показывает, что в настоящее время нет удовлетворительных концепций, объясняющих развитие рака легкого, а обсуждаемые в специальной литературе гипотезы не являются исчерпывающими, так как не содержат объяснения многих фактов. Среди последних значительное место занимают данные, полученные в результате клинко-генеалогических исследований, свидетельствующие о наличии случаев семейных накоплений рака легкого.

Наследственная природа рака наиболее изучена при таких злокачественных