

METODA COMBINATĂ CU APLICAREA FACTORILOR FIZICI ÎN TRATAMENTUL CANCERULUI CUTANAT LOCAL-AVANSAT (T₃N₀M₀, T₄N₀M₀)

Andrei Doruc, dr. în medicină, Institutul Oncologic din Moldova

Perfecționarea metodei și a tehnicii operațiilor criogenice a dus la dezvoltarea tratamentului criogenic, aparatului criogenic medical modern. La aceasta a contribuit, în mare măsură, apariția teoriei criogenice în medicină.

Lotul de cercetare a fost alcătuit din 27 de bolnavi, lotul de control din 41 de bolnavi. În lotul de cercetare, pentru tratarea cancerului cutanat pavimentos, a fost aplicată următoarea metodă:

1. Radioterapie preoperatorie la aparatul „Rocus” – 20 de ședințe a câte 2 Gy, DS = 40 Gy.
2. Criodistrucție, utilizând aparatul „KP-02” la temperatura -195°C, cu viteza de înghețare -200°C/min (4 ședințe a câte 10-15 min).
3. Hipertermia la aparatul „Плот” – 2 ședințe, la frecvența de 915 MHz, intensitatea de 25 mA, temperatura t°C = +42-42,5°C, expoziția 60 min.
4. Exereza tumorii.
5. Laseroterapia la aparatul „УЛФ-01” (aparat de laseroterapie Helium-Neon), cu lungimea de undă λ = 0,63 mkm, cu puterea emițătorului de unde laser de 20 mWt, în medie 10-15 ședințe cu expoziția de 10 min, după următoarea schemă: 2 ședințe până la criodistrucția câmpului tumoral, următoarele ședințe fiind aplicate pe câmpul operator sau pe linia de suturare.
6. Plastia primară sau secundară a defectului.

În lotul de 27 de bolnavi 15 (55,5%) au fost femei și 12 (44,6%) bărbați cu vârstă de 50 - 80 de ani.

Tabelul 1

Repartiția bolnavilor cu Ca pielii regiunii capului și gâtului după vârstă și sex în lotul de cercetare

Sex	Vârsta (ani)								
	ABS	%	16-29	30-39	40-49	50-59	60-69	70-79	80-...
Bărbați	12	44,5	-	-	-	1	6	4	1
Femei	15	55,5	-	-	1	1	6	4	3
În total	27	100	-		1 (3,7%)	2 (7,4%)	12 (44,4%)	8 (29,6%)	4 (14,8%)

26 bolnavi (96,3%)

24 bolnavi (88,9%)

Tabelul 2

Repartiția bolnavilor cu Ca pielii regiunii capului și gâtului după vârstă și sex în lotul de control

Sex	Vârsta (ani)								
	ABS	%	16-29	30-39	40-49	50-59	60-69	70-79	80-...
Bărbați	29	67,5	-	-	-	2	15	10	2
Femei	14	32,5	-	-	2	1	8	2	1
În total	43	100	-		2 (4,6%)	3 (6,9%)	23 (53,5%)	12 (27,9%)	3 (6,9%)

41 bolnavi (95,4%)

38 bolnavi (88,4%)

Conform asemănărilor, în ambele grupuri repartiția după vârstă a fost identică, cel mai frecvent fiind afectați bolnavii cu vârsta de 60-70 de ani.

Tabelul 3

Localizarea și stadiul Ca pielii regiunii capului și gâtului în lotul de control

Localizarea	Numărul bolnavilor		Stadiul IIIa $T_3N_0M_0$	Stadiul IVa $T_4N_0M_0$	Recidive local- răspândite
	Abs.	%			
Nasul	7	25,9	5	1	1
Regiunea temporală	6	22,3	5	1	-
Partea piloasă a capului	6	22,3	4	1	1
Pavilionul urechii	5	18,5	5	-	-
Pielea fișii	3	11,1	2	-	1
În total	27	100	21 (77,8%)	3 (11,1%)	3 (11,1%)

Mai frecvent (tab. 3) este afectată pielea nasului – 7 (25,9%) bolnavi, pielea regiunii temporale – 6 (22,3%) bolnavi, pielea părții piloase a capului – 6 (22,3%), pavilionul urechilor – 5 (18,5%). La toți 27 de bolnavi, diagnoza a fost confirmată morfologic. La 21 (77,7) de pacienți a fost depistat carcinom pavimentos cu keratinizare, la 6 (22,3%) – carcinom pavimentos fără keratinizare, 3 (6,9%) bolnavi au avut recidive local-avansate, dimensiunile recidivelor fiind de 6 – 10 cm (după roentgenoterapie în doză de 5500 – 6500 roentgent). 9 bolnavi sufereau de boala ischemică a cordului, 6 bolnavi de hepatită cronică, dintre care 3 (11,1%) cu trecere în ciroză, la 6 (22,3%) bolnavi s-a înregistrat tuberculoză pulmonară, la 3 bolnavi hipertensiune arterială gr.II-III.

Mari dificultăți prezintă tratamentul tumorilor pielii situate în regiunea unghiului medial și lateral al ochilor, în special în cazul răspândirii tumorii în orbită. Conform observărilor noastre, am ajuns la concluzia că la cea mai mică suspiciune de răspândire a tumorii în orbită trebuie efectuată exenterația orbitei.

Metastazele regionale în ganglionii limfatici cervicali au fost înregistrate în 6 (22,3%) cazuri în primii 2 ani după tratament.

Din 27 de bolnavi, 6 pacienți (22,3%) au decedat din diverse motive: 2 (7,4%) – de insuficiență cardiopulmonară, 1 (3,7%) – de accident cerebrovascular, 1 (3,7%) – de insuficiență hepatică, 2 (7,4%) – de progresarea maladii în oasele craniului.

Tabelul 4

Supraviețuirea bolnavilor de cancer al pielii regiunii cap și gât în funcție de răspândirea procesului, tratați după metoda nouă

Răspândirea procesului	1 an				3 ani				5 ani			
	Abs	Vii	Săn	%	Abs	Vii	Săn	%	Abs	Vii	Săn	%
Ca cutanat st.IIIa, $T_3N_0M_0$	21	21	21	100	21	19	19	70,3	15	15	15	79,8
	-				$\Delta = \pm 9,4$				$\Delta = \pm 10,4$			
Ca cutanat st.IVa, $T_4N_0M_0$	3	3	3	100	3	3	1	3,7	3	3	1	33,3
	-				$\Delta = \pm 56,6$				$\Delta = \pm 27,2$			
Recidive local- avansate	3	3	3	100	3	3	2	7,4	1	1	1	33,3
	-				$\Delta = \pm 55,5$				$\Delta = \pm 47,1$			
În total	27	27	27	100	27	25	22	92,5	19	17	17	89,4
	-				$\Delta = \pm 5,1$				$\Delta = \pm 7,1$			

Tabelul 5

Supraviețuirea bolnavilor de cancer al pielii regiunii capului și gâtului în funcție de răspândirea procesului, în lotul de control

Răspândirea procesului	1 an				3 ani				5 ani			
	Abs	Vii	Săn	%	Abs	Vii	Săn	%	Abs	Vii	Săn	%
Ca cutanat st.IIIa, $T_3N_0M_0$	31	31	29	96,6	28	27	24	91,3	12	9	5	55,0
	-											
Ca cutanat st.IVa, $T_4N_0M_0$	9	9	8	88,8	7	7	6	86,7	-	-	-	-
	-											
Recidive local- avansate	3	3	2	66,6	3	2	1	50,6	2	1	1	50,0
	-								$\Delta = \pm 35,4$			
În total	43	43	39	90,6	38	36	31	72,0	14	10	6	60,1
	$\Delta = \pm 4,5$				$\Delta = \pm 9,0$				$\Delta = \pm 15,5$			

Analiza datelor din *tabelele nr.4 și 5* a demonstrat că supraviețuirea la 5 ani a bolnavilor tratați prin metoda nouă a constituit 89,4%, comparativ cu grupul de control, unde supraviețuirea la 5 ani a fost de 60,1%.

După tratamentul cancerului cutanat pavimentos prin metoda nouă elaborată de noi, au fost înregistrate următoarele complicații.

I. De ordin local:

1. Edem al țesuturilor moi - 27 de bolnavi (100%).
2. Edeme ale feții – 20 de bolnavi (75,8%).
3. Erizipel – 6 bolnavi (22,3%).
4. Hemoragii capilare – 4 bolnavi (14,8%).
5. Hemoragii arteriale – 3 bolnavi (11,1%).
6. Recidive locale – 4 bolnavi (14,8%).

II. De ordin general:

7. Edem cerebral – 3 bolnavi (11,1%).
8. Pneumonie – 2 bolnavi (7,4%).

Analiza rezultatelor obținute în tratamentul cancerului cutanat prin metoda combinată nouă, comparativ cu cea clasică, a arătat că supraviețuirea la 5 ani în cancerul cutanat local-avansat la st.IIIa T3N0M0 a fost de 79,8% (în grupul de control – de 55%), la st.IVa T4N0M0 – de 33,3%, la recidive răspândite – de 35,7% (în lotul de control fiind de 50%).

Supraviețuirea totală la 5 ani a lotului de cercetare este de 89,4%, comparativ cu 60,1% în lotul de control. Aceasta ne permite a înainta metoda elaborată pentru a fi implementată în practica clinică a instituțiilor oncologice.

Bibliografie selectivă

1. Г.А.Цыбырнэ, А.С.Дорук, *Криотерапия местно-распространенных опухолей головы и шеи*, в книге: „Лечение местно-распространенного рака головы и шеи”, Кишинев «Штиинца», 1987 стр. 216-242.

2. Птуха Т.П., Шенталь В.В., *Современное состояние криогенного метода лечения в онкологии*, в книге: „Криогенный метод лечения опухолей головы и шеи”. М.: «Медицина», 1978, стр. 6-23.

3. А.В.Михайловский, *Криогенное лечение злокачественных опухолей кожи головы, лица и шеи*, в книге: „Опухоли головы и шеи”, Выпуск IV, Москва, 1980, стр. 69-73.

Rezumat

Tratamentul combinat cu aplicarea factorilor fizici (criodistrucție, ultrasunet, hipertermie și laseroterapie) la un lot de 27 de bolnavi cu cancer pavimentos cheratinizat al pielii regiunii capului și gâtului st.IIIa, IVa și cu recidive local-avansate după radioterapie a permis obținerea unei rate de vindecare de 89,4%, comparativ cu 60,1% la bolnavii tratați prin metoda combinată clasică. Metoda nouă are o eficacitate cu 16% mai înaltă comparativ cu metoda clasică.

Summary

Method and techniques of cryosurgery for cancer of the skin of head and neck st.IIIa-IVa T3N0M0, T4N0M0.

The combined method of treatment with physical aids use (cryosurgery, supersound, hyperthermal treatment, laserotherapy) applied to 27 patients with locally spread cancer of the skin of the 3rd and 4th stage enables us to obtain 5-years cure in 89,4% of cases. This method improves 5-years treatment by 16% in comparisons to with the classical method.