

MANAGEMENTUL ȘTIINȚIFIC ÎN TRATAMENTUL COMPLEX AL CANCERULUI REGIUNII CAPULUI ȘI GÂTULUI

Gheorghe Țibîrnă – acad., prof. univ., Valentina Stratan – dr. biol.,
Valentina Darii – dr. med., Adrian Clipca – dr. med., Constantin Clim – dr. med.,
Andrei Doruc – dr. med., Andrei Țibîrnă – dr. med., Rodica Mîndruța-Stratan – dr. med.,
Cornel Cojocaru – dr. med., Rodica Tarnaruțcaia – cercet. științific,
IMSP Institutul Oncologic
Email: gh_tsibirna@yahoo.com

Rezumat

Pe parcursul a 38 ani de activitate, savanții secției „Tumori cap și gât” au perfecționat metodele de diagnostic a cancerului glandei tiroide, nazofaringelui, laringelui etc., s-au elaborat noi metode de intervenții chirurgicale a tumorilor local avansate a regiunii date, noi metode de plasticie chirurgicală cu lambouri pediculate și microchirurgicale. S-a implementat și perfecționat metoda crio chirurgiei în tratamentul cancerului pielii și buzei inferioare. Timp de mai bine de 38 ani de către colaboratorii și medicii clinicii „Tumori cap și gât” au fost tratați circa 28000 de bolnavi cu diverse tumori a acestei regiuni, dintre care 26800 cu tumori maligne. Au fost efectuate peste 25000 de intervenții chirurgicale la bolnavi cu tumori în regiunea capului și gâtului. Din punct de vedere organizatoric, secția de „Tumori cap și gât” este cea mai reușită formă de organizare a serviciului oncologic pentru acest contingent de bolnavi.

Cuvinte-cheie: secția de „Tumori cap și gât”, diagnostic, tratament, cancerul regiunii capului și gâtului, management

Summary. Scientific management in complex treatment of head and neck cancer region

During 38 years of activity, the scientist from department of „head and neck tumor” have improved the method of diagnostic of thyroid gland cancer, nazopharinx, larinx. There was elaborated a new methods of surgery of local advanced tumors in that region, new methods of plastic surgery with pedicle flap and microsurgery. There was implemented and perfected the cryosurgery method in the treatment of skin cancer and lower tip. For more than 38 yrs by the clinic staff and physicians of „head and neck tumors” department were treated about 28000 patients with various thumors of this region, of which 26800 malignant tumors. Wereperformed over 25000 surgeries in patients with tumors in the head and neck. From an organizational perspective, section „Head and Neck tumors” is the most successful form of organization of oncologz services for cancer patients that quota complicated.

Key words: department „head and neck tumors”, diagnosis, treatment, cancer, head and neck region, management

Резюме. Научный менеджмент комплексного лечения рака области головы и шеи

За 38 лет работы ученые отделения «Опухолей головы и шеи» улучшили метод диагностики рака щитовидной головы, глотки, гортани и др. Были разработаны новые методы хирургического лечения местно-распространенных опухолей этой области, новые методы хирургической пластики микрохирургическими трансплантами и лоскутами на питающей ножке. Нами был внедрен и совершенствуется криохирургический метод лечения рака кожи и нижней губы. За более чем 38 летний срок работы, научные сотрудники и врачи клиники опухолей головы и шеи вылечили около 28000 больных с различными опухолями этой области из которых 26800 пациентов со злокачественными опухолями. Были проведены более 25000 операций у больных с опухолями головы и шеи. С организационной точки зрения отделение «Опухолей головы и шеи» является наиболее успешной формой организации услуг онкологической помощи для больных раком данной локализации.

Ключевые слова: отделения «Опухолей головы и шеи», диагностика, лечение, рак области головы и шеи, менеджмент

În lipsa unui serviciu specializat, din inițiativa acad. Gh. Țibîrnă și cu spriginul d-lui Ch.B. Hone-lidze, directorul IOM, în anul 1977 în R. Moldova a fost organizată prima secție de studiere în tratarea tumorilor capului și gâtului.

Bolnavii respectivi până atunci erau tratați de către specialiștii din rețeaua generală medicală: chirurgi, otolaringologi, stomatologi, endocrinologi, oftalmologi, dermatologi, radiologi. Tactica de tratament era strict locală față de organul respectiv (laringe, sinusurile paranazale, limba, glanda tiroidă, pielea

etc.), în timp ce procesul tumoral se extindea și agre-sa organele adiacente vecine, ieșind din competența specialistului respectiv. Era imposibilă aplicarea unui tratament complex, bazat pe principii oncologice.

În 1977 secția și-a început activitatea clinică cu 40 de paturi în cadrul Institutului Oncologic din R. Moldova. În cadrul secției date medicii de diferite specialități aveau posibilitatea de a face schimb de experiență și cunoștințe în disciplinile apropiate, formându-se un nou specialist – oncolog în stare să re-

zolve problemele dificile de diagnostic și tratament a tumorilor regiunii capului și gâtului [3;6;7;8;9;].

Necesitatea organizării secției „tumori cap/gât” este argumentată prin:

- Morbiditatea înaltă a bolnavilor cu neoplazii ale regiunii capului și gâtului (circa 30-32%);
- Particularitățile clinicomorfologice comune a lor;
- Capacitatea de răspândire rapidă a lor de pe un organ pe altul;
- Căile comune de metastazare (ganglionii limfatici cervicali);
- Principiile identice de tratament.

Pe parcursul activității de 38 ani în clinica „Tumori cap și gât” au fost tratați peste 28000 de bolnavi, dintre care 26800 cu tumori maligne. Au fost efectuate peste 25000 de intervenții chirurgicale la bolnavii cu tumori în regiunea capului și gâtului. Au fost elaborate noi metode de tratament și reabilitare – plastie primară, secundară și procedee de reconstrucție și protezare a defectelor postoperatorii. În prezent activitatea clinică și științifică se desfășoară în două secții: secția de chirurgie craniocervicofacială și secția de reconstrucție chirurgicală și protezare oromaxilofacială. În scopul implementării performanțelor actuale a tehnologiilor medicale este fondat Centrul de nanotehnologii în oncologie, ca unitate de cercetare și activitate clinică. Un alt centru de performanță este laboratorul „Protezare oromaxilofacială”, care se preocupă de elaborarea și confecționarea protezelor complexe pentru bolnavii oncologici dar și cu alte defecte ale regiunii oromaxilofaciale.

Eficiența activității clinice este datorată direcției științifice, cercetărilor științifice performante și implementarea noilor realizări în practică.

Activitatea științifică.

Tema: Posibilitățile metodei criodistrucției în tratamentul cancerului.

Scopul studiului: elaborarea indicațiilor, contraindicațiilor și metodicii de aplicare a criodistrucției în tratamentul cancerului pielii capului, gâtului și a buzei inferioare în condiții de ambulator.

Pe parcursul efectuării studiului în anii 1977-2012 s-au trasat următoarele obiective concrete:

1. Studierea modificărilor morfologice ale țesuturilor tumorale, provocate de temperaturile joase în tratamentul bazaliomului, cancerului cutanat și buzei inferioare;
2. Perfecționarea metodei de criodistrucție folosite la tratament în condiții de ambulator a bazaliomului, cancerului pielii și al buzei inferioare;
3. Analiza rezultatelor imediate și tardive ale tratamentului prin metoda criogenă;
4. Estimarea eficacității metodei criogene din punct de vedere economic și social.

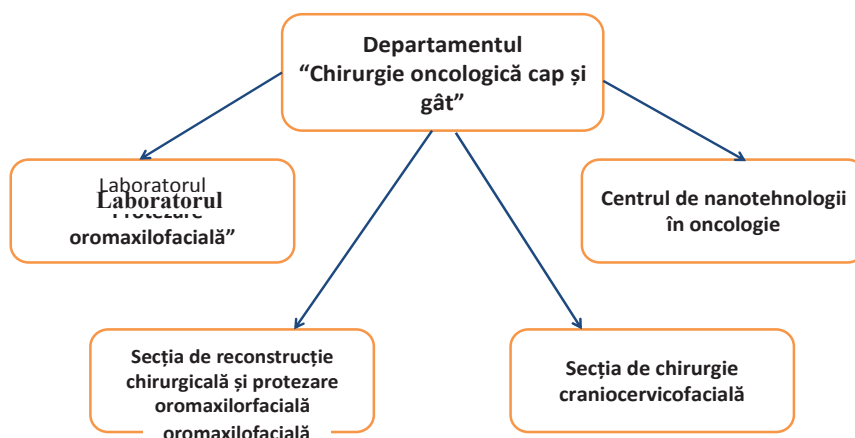
Cercetările s-au făcut pe un șantion de 3120 de pacienți: 2010 pacienți cu bazaliome, 510 – cancer de piele și 600 pacienți cu cancer al buzei inferioare la st. I-II. Tuturor li s-a aplicat metoda criogenă în policlinica Institutului Oncologic.

Valoarea practică a lucrării:

1. Analiza rezultatelor obținute în acest studiu a demonstrat că metoda criogenă, elaborată de prof. Gh. Țîbîrnă și colegi, pentru tratamentul bazaliomelor limitate, a cancerului de st. I-II al pielii regiunii capului și gâtului și, al buzei inferioare, poate fi aplicată ca o metodă de sinestătătoare, cu un grad înalt de radicalitate.

2. Metoda de tratament este simplă și nu are contraindicații.

Organigrama Departamentului “Tumori cap și gât”



3. Metoda propusă permite creșterea esențială a eficienței tratamentului criogen din punct de vedere socioeconomic (de 8-9 ori depășind eficiența metodei chirurgicale și radioterapeutice).

Metoda criogenă are un impact psihologic mai puțin nociv.

Tema: Metode de tratament conservativ al tumorilor capului și gâtului cu aplicarea factorilor fizici în scopul îmbunătățirii procesului de reabilitare a bolnavilor oncologici.

Scopul principal al acestor cercetări a prevăzut sporirea eficacității și calității tratamentului cancerului regiunii capului și gâtului, în baza elaborării metodelor optime de tratament combinat, cu aplicarea intervențiilor chirurgicale, radioterapiei, criodestrucției, hipertermiei, laserodestrucției și a procedurilor efective de reabilitare postoperatorii (operații plastice, microchirurgicale).

Pentru atingerea scopului indicat s-au impus următoarele sarcini:

- Studierea rezultatelor tratamentului bolnavilor cu tumori maligne ale pielii capului și gâtului, buzei inferioare, mucoasei cavității bucale, laringelui, în funcție de volumul operației, metodicii și timpului aplicării radioterapiei.

- Argumentarea metodelor de tratament chirurgical și radioterapeutic cu aplicarea factorilor fizici de acțiune (criodestrucția, hipertermia, laserodestrucția), în tratarea bolnavilor cu cancer al pielii capului și gâtului, buzei inferioare, mucoasei cavității bucale, laringelui;

- Aprobarea metodelor elaborate de tratament combinat al bolnavilor cu tumori ale capului și gâtului și stabilirea morfologică, la nivelul celulei, a acțiunii radioterapiei și metodelor fizice (criodestrucția, hipertermia, laserodestrucția) asupra tumorii;

- Studiul acțiunii factorilor fizici asupra neoformațiunii în dependență de volumul intervenției chirurgicale;

- Determinarea indicațiilor de aplicare a operațiilor pentru recuperarea defectelor postoperatorii a regiunii capului și gâtului, prin utilizarea lambourilor pe pedicul nutritiv vascular și a autotransplantelor microchirurgicale în dependență de răspândirea procesului tumoral și a dozei de radioterapie preoperatorie aplicată;

- Studierea eficacității noilor metode de tratament combinat.

Pe parcursul a 5 ani (1995-2000) metoda combinată de tratament cu aplicarea factorilor fizici a fost folosită la 472 bolnavi. Repartizarea după localizare și răspândirea procesului este specificată în tabelul 1.

Tabelul 1

Repartizarea bolnavilor cu tumori ale regiunii capului și gâtului, din grupul de cercetare, după localizarea și răspândirea procesului

	Localizarea	St. III	St. IV	Total
1	Cancer al pielii regiunii capului (carcinom pavimentos)	20	7	27
2	Cancer bazocelular al pielii regiunii capului și gâtului	48	11	59
3	Cancer al buzei inferioare	150	10	160
4	Cancer al mucoasei cavității bucale	46	6	52
5	Cancer laringian	152	22	174
	Total	416	56	472

Din tabel reiese, că numărul pacienților cu cancer al pielii a fost de 86 (18,2%), cu cancerul buzei inferioare – 160 (33,9%), cu cancer al mucoasei cavității bucale – 52 (11,0%) și cu cancerul laringelui 174 bolnavi (36,9%).

Pentru a majora eficiența metodei combinate cu prevalența metodei chirurgicale, s-a recurs la noi cercetări și a fost înaintată propunerea de a perfecționa metoda tradițională prin folosirea adăugătoare a factorilor fizici curativi: crioterapia, hipertermia, laserodestrucția.

Tema: Noi tehnologii în tratamentul chirurgical al tumorilor maligne local răspândite în regiunea capului și gâtului.

Scopul studiului:

1. Studierea particularităților intervențiilor chirurgicale în cancer local răspândit al pielii capului și gâtului, buzei inferioare, mucoasei cavității bucale, laringelui, glandei tiroide și elaborarea variantelor raționale de operații lărgite și combinate în focarul primar și zonele de metastazare regională.

2. Determinarea indicațiilor și contraindicațiilor pentru diverse variante de operații în funcție de gradul de răspândire a tumorii.

3. Elaborarea variantelor de operații plastice pentru recuperarea defectelor de țesuturi după operațiile lărgite în scopul reabilitării cât mai grabnice a bolnavilor.

Lotul de cercetări a fost constituit din 920 pacienți cu tumori maligne local răspândite ale pielii capului și gâtului, buzei inferioare, mucoasei cavității bucale, laringelui și glandei tiroide.

Acești pacienți au fost supuși intervențiilor chirurgicale în perioada anilor 1972-2002. S-au efectuat 962 operații, inclusiv excizii radicale ale țesutului cervical (289 operații în aceeași etapă cu operația la focarul primar și 92 – peste un timp după operație).

În baza cercetărilor s-au elaborat metodici speci-

ale de operații lărgite pentru fiecare localizare aparte: a) pielea capului și gâtului; b) cancerul buzei inferioare; cancerul mucoasei cavității bucale; d) cancerul laringelui; e) cancerul glandei tiroide.

Studiul nostru efectuat asupra 920 de pacienți cu cancer local avansat ale organelor capului și gâtului a demonstrat gradul de eficiență a operațiilor lărgite și combinate în funcție de localizarea și răspândirea tumorilor maligne. Supraviețuirea la 5 ani a alcătuit 53,6% față de 50,4, ceea ce este un argument serios în favoarea utilizării operațiilor lărgite și combinate.

Tema: Rolul operațiilor microchirurgicale în tratamentul tumorilor capului și gâtului (1990-1995).

Tratamentul tumorilor maligne local răspândite în regiunea capului și gâtului se efectuează prin metoda combinată, unde rolul principal îl are intervenția chirurgicală, însă după operații lărgite și combinate apar defecte enorme ale țesuturilor moi cu dereglarea actului de glutiție, respirație, alimentație și vorbire.

Deaceea excizia radicală a tumorii în regiunea capului și gâtului este un component în tratamentul acestor bolnavi. Următorul component este problema reabilitării chirurgicale cu plastia primară a acestor pacienți.

Scopul lucrării a fost:

1. elaborarea metodicii și indicațiilor operațiilor microchirurgicale în plastia primară a defectelor postoperatorii în tratamentul tumorilor capului și gâtului;
2. aprecierea eficacității plastiei primare cu ajutorul operațiilor microchirurgicale în profilaxia complicațiilor postoperatorii (hemoragii arozive din a. carotidiană), mai ales, la pacienții după radio și chimioterapie.
3. analiza rezultatelor precoce și tardive ale operațiilor microchirurgicale în plastia primară în tratamentul chirurgical al tumorilor local răspândite în regiunea capului și gâtului.

În studiu au fost incluși 107 pacienți cu diverse localizări ale focarului primar în regiunea capului și gâtului (buza inferioară – 19, cavitatea bucală – 24, orofaringe – 9, hipofaringe – 14, țesuturile dermale – 22).

Au fost utilizate următoarele tipuri de lambouri:

Lambouri cutanate	lambouri musculocutanate	lamboul combinat
Radial – 30; Scapular – 8	dorsal mare – 36; tensor fascia lată – 3	dorsal mare + scapular – 4
Lambou osteocutanat: Din crista iliacă – 2	lambouri viscerale: intestin subțire – 6; omentul mare – 8; gastromentul – 10.	total – 107

Pentru formarea anastomozelor microvasculare au fost utilizate următoarele anastomoze:

Artera	%	Vena	%
Transversă cervicală	-42,0	Jugulară externă	-62,5
Tiroidă superioară	-21,5	Jugulară internă	-9,3
Facială	-16,8	Facială	-24,3
Carotidă externă	-6,5		
Altele	-13,2	Altele	-3,9

Rata de supraviețuire pe parcursul primelor 5 ani după operație:

Metode	1 an	a. II	a. III	a. IV	a. V
Plastie tradițională	52%	43%	38%	31%	28%
Plastie microchirurgicală	79%	67%	55%	48%	41%

Concluzii:

Metoda plastiei microchirurgicale asigură la reabilitarea mai rapidă a bolnavilor tratați chirurgical, iar criteriul de bază al eficacității tratamentului aplicat servește rata supraviețuirii (41%) și calitatea vieții acestor categorii de bolnavi oncologici. Această metodă a marcat prin sine o etapă calitativ nouă de dezvoltare a chirurgiei plastice și reparatorii, sporind repararea plastică a defectelor postumorale, considerate până nu demult ireparabile.

Tema: Tratamentul cancerului laringian cu insuficiență respiratorie (2001-2005).

Scopul principal al lucrării a fost studierea unei metode optime de tratament combinat al cancerului laringian local-avansat st. IIIa, IIIb și IVa cu insuficiență respiratorie prin aplicarea factorilor: chirurgical și radioterapeutic în diferită succesivitate.

În perioada 2001-2005, în termenul de realizare a temei, au fost supuși tratamentului 111 bolnavi, dintre care la 66 a fost efectuată laringectomia de urgență (I etapă) și radioterapia (II etapă) și 45 bolnavi, la care a fost efectuată traheostomia, laringectomia planică și radioterapia postoperatorie. Variantele operațiilor efectuate sunt repartizate în tabelul 2.

Tabelul 2

Variantele operațiilor efectuate

Volumul operației	Traheotomie, laringectomie planică +radioterapie		Laringectomie urgentă + radioterapie	
	Cifre absolute	%	Cifre absolute	%
Laringectomie tipică	14	31,1	16	24,3
Laringectomie extinsă superioară	12	26,7	17	26,0
Laringectomie extinsă inferioară	10	22,2	18	27,3
Laringectomie extinsă anterioară	4	8,8	6	9,0
Laringectomie extinsă posterioară	2	4,4	4	6,0
Laringectomie extinsă laterală	3	6,6	5	7,5
Total	45	99,6	66	100,0

Datele obținute au permis să facem următoarele concluzii:

1. Tratamentul combinat al cancerului laringian local-avansat cu insuficiență respiratorie, cu efectuarea laringectomiei de urgență micșorează perioada de tratament cu 8-10 zile.

2. Noua variantă de tratament duce la scăderea incidenței recidivelor și metastazelor, favorizând durata supraviețuirii la 3 ani, constituind 45-59% pentru st.III.

3. Evidarea ganglionară cervicală profilactică efectuată în monobloc cu operația la focarul primar este o metodă sigură de profilaxie și tratament a metastazelor regionale nedepistate clinic.

În urma investigațiilor efectuate a fost inițiată o invenție „Metoda nouă de tratament a cancerului laringian local avansat cu insuficiență respiratorie”.

Tema: Profilaxia cancerului glandei tiroide.*Scopul cercetărilor:*

Determinarea factorilor de risc oncologic major în apariția cancerului glandei tiroide.

Elaborarea algoritmului de investigație și diagnostic precoce al cancerului tiroidian.

Materiale și metode: în urma lucrărilor efectuate în anii 2001-2003 au fost acumulate anchete cu date personale a 485 pacienți cu cancer și patologie precanceroasă sau proliferativă a glandei tiroide. Au fost supuși investigațiilor diagnostice speciale 153 pacienți cu patologie tiroidiană. În clinica „Ghirurgia tumorilor cap și gât” au fost tratați 107 bolnavi tematici cu patologie malignă și proliferativă tiroidiană. S-au efectuat investigații morfologice la 65 piese histologice ale bolnavilor supuși tratamentului chirurgical.

Rezultatele cercetărilor: Efectuarea studiului științific a permis determinarea influenței captării de către glanda tiroidă a iodului radioactiv I-131 ca fiind principalul factor de risc în apariția carcinomului tiroidian. Ca factor favorizant este stabilită și insuficiența de iod în mediu și în sol, ce provoacă dezvoltarea

tireopatiilor proliferative. A fost elaborat algoritmul de investigare a bolnavilor cu patologie proliferativă a glandei tiroide.

Beneficiul studiului: Aplicarea în practică a elaborărilor obținute va permite nu numai îmbunătățirea indicilor morbidității și mortalității, dar și diminuarea în perspectivă a incidenței prin carcinom tiroidian, îmbunătățirea longivității și calității vieții bolnavilor și aptitudinea lor pentru o muncă social-utilă. Utilizarea algoritmului de investigare a bolnavilor cu patologie proliferativă permite reducerea cheltuielilor financiare de diagnostic cert al maladiei cu circa 30%.

Tema: Profilaxia complicațiilor postoperatorii după laringectomie în cancerul laringian 2006-2010.**I. Obiectivele proiectului**

Elaborarea unui complex de măsuri profilactice și curative spre micșorarea incidenței complicațiilor postoperatorii în operațiile efectuate la focarul primar: laringectomie tipice și extinse; și căile limfatice cervicale: evidare ganglionară cervicală, operația Cryle în cancerul laringian avansat III-a-IIIb-IVa.

- A analiza și perfecționa etapa chirurgicală de tratament în cancerul laringian local avansat: III-a-IIIb-IVa.
- A aplica și studia metoda mecanică de suturare a defectului faringelui și esofagului cervical după laringectomie.
- A analiza complicațiile postoperatorii de ordin general și local în laringectomiile tipice și extinse.
- A evidențiază particularitățile și factorii de bază ce influențează apariția complicațiilor postoperatorii.
- A efectua analiza histologică fracționată în serii a materialului postoperator, pentru aprecierea câmpului tumoral, starea țesuturilor adiacente cu tumora pentru aprecierea și argumentarea volumului intervenției chirurgicale efectuate.

Pe parcursul anilor 2006-2010 au fost tratați 122 bolnavi cu cancer laringian local avansat st. III a –

IIIb – IVa. Au fost efectuate laringectomii tipice și laringectomii extinse [1;2;4;5]. A fost aplicată metoda mecanică de suturare a defectului postoperator la 68 bolnavi. La 21 bolnavi a fost efectuată suturarea manuală a defectului postoperator, la 33 bolnavi – faringostomă plană. În cazul aplicării suturii manuale complicațiile postoperatorii locale au fost în 18,8% cazuri, în cazul aplicării suturii manuale – 42,9%. Cea mai remarcabilă elaborare a studiului dat a fost elaborarea și confecționarea noului aparat de suturare mecanică a defectelor faringoesofagiene (ISF-80) curbulinie, la bolnavii după laringectomie pe motiv de cancer al laringelui.

Prioritățile suturii mecanice

- Se evită „deschiderea” cavității oro- și hipofaringelui, corespunzător evitându-se și contactul direct cu tumoarea, (sporește randamentul aseptice și ablastic al intervenției chirurgicale).

- Sutura defectului postoperator durează 2-3 minute.

- Defectul este închis unimomentan.

- Marginile mucoasei se suprapun simetric una peste alta.

- Distanța între suturi este simetrică.

- Mucoasa se traumează mult mai puțin comparativ cu suturarea manuală.

- Procesele de regenerare durează 10-12 zile.

Elementul de inovare a instalației de suturare mecanică unimomentală a defectelor faringoesofagiene ISF-80 constă în originalitatea lui absolută.

A fost elaborat un algoritm al măsurilor profilactice după laringectomie.

Analiza rezultatelor obținute și concluziile:

1. Volumul intervenției chirurgicale este în dependență de extinderile leziunii tumorale.

2. Agresivitatea tumorii este direct dependentă de forma de creștere a tumorii și gradul de osificare a cartilajului tiroidian.

3. Cele mai frecvente complicații postoperatorii sunt de ordin local (dehiscentă de suturi) și depind de volumul intervenției chirurgicale.

4. Frecvența complicațiilor postoperatorii este mai mică în cazul aplicării suturii mecanice a defectului postoperator (cu 24,1%).

A fost elaborat un algoritm de măsuri profilactice după laringectomie în cancerul laringian.

Algoritm de măsuri profilactice după laringectomie:

- Sanarea cavității bucale.
- Aprecierea florei bacteriene a cavității bucale și a căilor respiratorii superioare.
- Aprecierea sensibilității florei bacteriene la antibiotice.
- Aplicarea suturii mecanice în suturarea de-

fectului postoperator a faringelui și esofagului cervical.

Aplicarea fibrolaringoscopiei și bronhoscopiei de sație în perioada pre- și postoperatorie după laringectomie.

Tema: Elaborarea noilor metode de tratament complex al cancerului mucoasei cavității bucale (2011-2014).

Scopul proiectului este majorarea supraviețuirii bolnavilor cu cancer al mucoasei cavității bucale. Pentru realizarea lui s-a preconizat perfecționarea metodei chirurgicale de tratament pentru a fi aplicată ca primă etapă în cadrul tratamentului combinat. La fel se planifică perfecționarea metodei crio-chirurgicale și a chimioterapiei regionale intraarteriale, care de rând cu radioterapia și chimioterapia sistemică vor constitui elementele de bază a tratamentului complex. O atenție deosebită s-a acordat reabilitării chirurgicale (funcțională și estetică), prin utilizarea diverselor tipuri de plastie și protezării bolnavilor cu defecte a rebordului alveolar, palatului dur, planșeului bucal etc.

Scopul proiectului: majorarea supraviețuirii bolnavilor cu cancer al mucoasei cavității bucale.

Obiectivele proiectului:

1. Utilizarea metodelor moderne de evidență statistică.

2. Aprecierea indicațiilor pentru aplicare la prima etapă a tratamentului chirurgical cu completarea ulterioară cu chimioterapie adjuvantă sau radioterapie. Elaborarea tipurilor noi de intervenții chirurgicale în concordanță cu localizarea procesului și gradul de afectare, prezența metastazelor regionale.

3. Elaborarea schemelor noi de tratament chimioterapeutic regional.

4. Perfecționarea metodei de crio-distrucție în tratamentul complex al cancerului mucoasei cavității bucale, specificarea indicațiilor și contra-indicațiilor.

5. Recuperarea chirurgicală funcțională și estetică cu elaborarea de noi tipuri de intervenții prin utilizarea de lambouri pediculate, pe pedicul vascular și microchirurgicale. Reabilitarea protetică, drept scop fiind restabilirea funcțiilor de glutiție, respirație, masticație și vorbire.

6. Elaborarea unui algoritm de tratament în funcție de stadiul maladiei, forma de creștere, forma morfologică, prezența metastazelor, vârsta pacientului, longevitatea perioadei de evoluție a bolii, tratamentul administrat anterior.

Relevanța rezultatelor științifice obținute

Pe parcursul perioadei de realizare a temei științifice au fost incluși în lotul de cercetare 119 bolnavi primari cu cancer al mucoasei cavității bucale, din ei 75 fiind tratați după programul complex cu aplicarea intervenției chirurgicale la prima etapă.

Au fost efectuate intervenții de recuperare post-chirurgicală unimomentană a defectelor osului mandibulei cu proteze metalice în diverse modalități (în funcție de localizarea tumorii, extinderea defectului etc.). Astfel, au fost efectuate intervenții chirurgicale cu recuperare unimomentană, din care nouă cu endoproteză complexă cu articulația mandibulară. În premieră au fost efectuate intervenții chirurgicale de rezecție a tumorii bazei limbii, planșeului bucal și orofaringelui prin acces transbucal cu mandibulotomie mediană cu plastia ulterioară a defectului prin aplicarea lamboului pe pedicul vascular pectoralis major. Concomitent au fost efectuate ședințe de tratament crio-chirurgical a tumorilor mucoasei cavității bucale la 27 pacienți.

Cea mai remarcabilă elaborare: Noi tehnologii în recuperarea unimomentană a arcului mandibular la bolnavii cu cancer al cavității bucale.

Implementarea tehnicii de intervenție chirurgicală și recuperare unimomentană a defectului cu șină metalică cu sau fără suprafață articulară a permis reabilitarea precoce a bolnavilor cu cancer al mucoasei cavității bucale.

Tema: Optimizarea tratamentului multimodal al cancerului laringian în baza evidențierii particularităților clinicomorfoimunologice (2015-2018).

Scopul proiectului este majorarea supraviețuirii bolnavilor cu cancer laringian.

Obiectivele proiectului

Pentru realizarea celor enunțate prin formula scopului ne-am trasat următoarele obiective:

- Utilizarea metodelor moderne de evidență statistică (standard european), cu examinarea bolnavilor primari de către specialistul oncolog cap și gât pentru confirmare morfologică și stadializare corectă a maladiei.

- Caracteristica comparativă a eficacității metodelor tradiționale de tratament al cancerului laringelui și a rezultatelor obținute la folosirea multiplă a factorilor tumoricizi.

- Estimarea impactului particularităților anatomoclinice, patomorfologice și imunologice asupra eficacității tratamentului cancerului laringian.

- Utilizarea metodei endoscopice în chirurgia laringiană funcțională miniinvasivă în procesele pre-tumorale și cancerul local limitat stadiul I și II.

- A perfecta etapa chirurgicală de tratament complex în cancerul laringian local avansat stadiul IIIa, IIIb, IVa.

- Perfectarea tehnicilor chirurgicale pentru prevenirea complicațiilor postoperatorii de ordin general și local în cadrul tratamentului multimodal al cancerului laringian

- A perfecționa metoda de criodestrucție în tratamentul complex (combinat cu radioterapia) al cancerului laringian, specificând indicațiile și contraindicațiile.

- Studierea indicilor imunității celulare și umorale la momentul depistării diagnosticului oncologic, în timpul tratamentului și după tratamentul multimodal (inclusiv chimioterapie). Fortificarea imunității prin aplicarea preparatelor imunostimulatoare: „Pacoverin” și „Polioxidoniu”.

- Aprecierea impactului tratamentului imunomodulator administrat asupra longevității perioadei fără recidive și metastaze.

Elaborarea unui algoritm optim de tratament multimodal al cancerului laringian, reieșind din particularitățile anatomomorfoimunologice în ameliorarea rezultatelor la distanță.

Au fost elaborate 7 protocoale clinice naționale și standardizate pentru medicii de familie:

- Cancerul laringelui
- Cancerul hipofaringelui
- Cancerul nazofaringelui
- Cancerul cavității bucale
- Cancerul buzei inferioare
- Cancerul glandei tiroide
- Melanomul malign

În baza cercetărilor efectuate au fost publicate peste 700 lucrări științifice, dintre care 13 monografii, 7 recomandări metodice, 21 brevete de invenție.

Din punct de vedere organizatoric secția de „Tumori cap și gât” este cea mai reușită formă de organizare a serviciului oncologic pentru acest contingent complicat de pacienți oncologici.

Perspectivile dezvoltării de mai departe a asistenței oncologice a bolnavilor cu tumori a regiunii capului și gâtului:

1. Depistarea precoce: activitatea medicului de familie în cadrul examenilor medicale profilactice cu aspect oncologic.

2. Diagnostic: rolul medicilor-specialiști: oncologi raionali, stomatologi, dermatologi, otorinolaringologi, endocrinologi, oftalmologi, neurologi; rolul policlinicii specializate oncologice.

3. Tratament: rolul clinicii „Tumori cap și gât” și departamentelor radiologic și chimioterapeutic a Institutului Oncologic. Perfecționarea continuă a elementului chirurgical, cu implementarea intervențiilor miniinvasive în cancerul glandei tiroide, laringelui, sinusurilor paranazale, bazei cranului. Aplicarea pe larg a fibrolaringoscopiei cu laserdestrucție în tratamentul stărilor precanceroase și cancerului laringian incipien st.I-II.

4. Reabilitarea bolnavilor oncologici (aplicarea și perfecționarea plastiilor primare și secundare cu

ajutorul diverselor lambouri pediculate, libere și microchirurgicale pentru restabilirea cât mai timpurie a funcției respiratorii, de glutiție, vorbirii și efectului cosmetic). Implementarea protezelor metalice în recuperarea postchirurgicală a bolnavilor cu tumori avansate a mucoasei cavității bucale. Perfecționarea protezelor complexe a regiunii defectelor cervicofaciale și fixarea lor cu implante de titan.

Bibliografie

1. Babin E. Life after total laryngectomy /E. Babin // Rev. Laryngol. Otol. Rhinol (Bord). -2001.
2. Brumund K.T., Garcia D. et al. Frontolateral vertical partial laryngectomy without tracheotomy for invasive squamous cell carcinoma of the true vocal cord. a 25- year experience. Ann Otol Rhinol Laryngol. 2005. Apr; 114 (4): 314-22.
3. Cooper J.S., Porter K., Mallin R., Hoffman H.T., Weber R.S., Ang K.K., Gai E.G., Langer C.J. Național Cancer Database report on cancer of the head and neck: 10-year update. Head Neck. 2009; 31. 748-758.
4. Gonzalez Aguilar O. Total laryngectomy: pre- and intrasurgical variables of infection risk / O. Gonzalez Aguilar, N.A. Prado, A. Vanelli et al. // Int. Surg.-2001. Jan-Mar.-Vol.86.- No.1.- P. 42-48.
5. Hishimoto N.I., Pinheiro A.N., Rogatto R.S., Carvalho N.A. Alcohol dehidrogenase 3 Genotipe as a Risk Factor Upper Aerodigestive Tract Cancer. Arh. Otolaryngol Head Neck Surg./ 130, Ian 2004: 78-81.
6. Țâbârnă Gh. Ghid clinic de oncologie, 828p. Editura „Universul”, Chișinău 2003. Vol.122.-No.5-P. 303-309.
7. Miron Lucian. Oncologie clinică, Editura „Egal”, Bacău – Iași, 2001.
8. Mureșanu M. Chirurgia oncologică, Editura medicală universitară „Iuliu Hațieganu”, Cluj-Napoca, 2001.
9. Пачес А.И. Опухоли головы и шеи. Москва, 1995.