

MANAGEMENTUL MODERN ÎN ASISTENȚA ONCOLOGICĂ A PACIENȚILOR CU TUMORI A REGIUNII CAPULUI ȘI GÂTULUI (EXPERIENȚĂ DE 40 DE ANI)

Țîbîrnă Gheorghe, Clipca Adrian, Darii Valentina, Doruc Andrei, Clîm Constantin, Ciorici Vasile, Postolache Alexandru, Țîbîrnă Andrei, Cojocar Corneli, Tarnaruțcaia Rodica

Rezumat

Pe parcursul a 40 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 criochirurgiei în tratamentul cancerului pielii și buzei inferioare.

Timp de mai bine de 40 ani de către colaboratorii și medicii clinicii „Tumori cap și gât” au fost tratați circa 26000 bolnavi cu diverse tumori a acestei regiuni, dintre care 21300 cu tumori maligne. Au fost efectuate peste 23000 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 complicat de pacienți oncologici.

Cuvinte-cheie: tumori în regiunea capului și gâtului, managementul modern.

Summary. Modern management in the diagnosis, treatment and rehabilitation of patients with tumors of the head and neck region.

During 40 years of activity, the scientists from department of “head and neck tumor” have improved the method of diagnostic of thyroid gland cancer, nazopharynx, larynx. 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 lip.

For more than 40 years by the clinic staff and physicians of „head and neck tumors” department were treated about 26,000 patients with various tumors of this region, of which 21,300 malignant tumors. Were performed over 23,000 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 oncology services for cancer patients that quota complicated.

Key words: tumors in the head and neck, modern management.

Резюме. Современный подход в организации диагностики, лечения и реабилитации больных с опухолями головы и шеи.

За 40 лет работы, ученые отделения «Опухолей головы и шеи» улучшили методы диагностики рака щитовидной железы, полости рта, носоглотки, гортани. Там были разработаны новые методы хирургического лечения местно-распространённых опухолей этой области, новые методы пластической хирургии с использованием микрохирургии и лоскутами на питающей ножке. Нами был внедрен и усовершенствован метод криохирургии в лечении рака кожи и нижней губы в амбулаторных условиях.

За более чем 40-летний срок работы, научные сотрудники и врачи клиники опухолей головы и шеи вылечили около 26000 больных с различными опухолями этой области, из которых 21 300 пациентов злокачественными опухолями. Были проведены более 23 000 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: опухоли головы и шеи, современный подход.

Introducere

Au trecut mai bine de 40 ani din momentul, când din proprie inițiativă și cu sprijinul d-lui Gh. B Honeidze (director al IOM) a fost organizată în Republică prima secție de tratare și studiere a tumorilor capului și gâtului.

În lipsa unui serviciu specializat, bolnavii cu tumori ale regiunii capului și gâtului erau tratați de către specialiștii respectivi din rețeaua generală: oto-

rinolaringologi, stomatologi, dermatologi, radiologi, chirurghi, endocrinologi, oftalmologi și doar foarte puțini – de către oncologi.

Un mare dezavantaj al asistenței oncologice acordate de către medicii-specialiști era tactica strict locală față de organul respectiv (limba, laringe, sinusurile paranasale, glanda tiroidă, orbita etc.), în timp ce procesul se extindea și agresa organele vecine, ieșind din competența specialistului respectiv. Alt dezavantaj

era imposibilitatea unui tratament complex, integru, bazat pe principii oncologice. Etapa chirurgicală o efectuau specialiștii de domeniu, după care bolnavii urmau să se adreseze în clinica oncologică pentru radio- sau chimioterapie.

În anul 1977 și-a început activitatea clinica de 40 paturi pentru bolnavii cu tumori ale regiunii capului și gâtului în cadrul Institutul Oncologic din Moldova, care pe parcursul anilor a acumulat o experiență bogată de lucru în plan organizator-metodic, curativ și științific. Această experiență în nenumărate rânduri a fost pe larg oglindită în presă, prezentată sub formă

de rapoarte la conferințe, întruniri științifice atât în republică, cât și peste hotarele ei.

De la bun început a fost temeinic argumentată necesitatea organizării unei astfel de clinici prin: morbiditatea înaltă printre bolnavii cu neoformațiuni ale regiunii capului și gâtului (până la 32‰, sau 19,0% din totalul tumorilor maligne), particularitățile lor clinico-morfologice comune și capacitatea răspândirii rapide de pe un organ pe altul, căile comune de metastazare (ganglionii limfatici cervicali), aceleași principii de tratament.

Tabelul 1

Dinamica morbidității prin tumori maligne în Republica Moldova

Localizările	1985		1990		2000		2010		2016	
	c.a.	‰	c.a.	‰	c.a.	‰	c.a.	‰	c.a.	‰
Total	7325	177,4	7819	179,2	6786	158,5	7852	220,2	9930	279,4
Colorectal	696	16,2	776	16,0	737	17,2	1027	28,8	1265	35,6
Gl. mamară (f)	717	37,7	764	39,8	849	44,7	834	45,1	1170	63,4
Plămâni	1051	24,9	1009	23,1	766	17,9	854	24,0	939	26,4
Pielea	1082	24,6	965	23,8	659	15,4	707	19,8	906	25,5
Hemoblastozele	412	9,9	525	12,1	421	9,9	459	12,9	662	18,6
Prostata (b)	122	6,9	125	7,1	118	6,7	288	16,8	460	26,9
Stomacul	702	16,8	796	21,9	502	11,7	492	13,8	428	12,0
Gl. tiroidă	79	1,8	85	2,0	103	2,4	237	6,7	402	11,3
Corp uterin (f)	225	11,7	223	11,2	218	11,5	226	12,2	348	18,9
Colul uterin (f)	459	21,3	350	16,2	370	16,4	287	15,5	337	18,3
Altele	1780	47,2	2201	59,1	2043	56,1	2441	68,5	3013	84,8

Tabelul 2

Regiunea capului și gâtului

Localizările	1985		1990		2000		2010		2016	
	c.a.	‰	c.a.	‰	c.a.	‰	c.a.	‰	c.a.	‰
Total	1348	32,7	1372	31,5	1309	35,9	1253	35,2	1557	43,8
Pielea regiunii cap/gâtului	757	18,1	703	16,1	659	15,4	512	11,9	544	15,3
Cav. bucală și faringele	183	4,4	303	7,1	305	7,1	267	6,2	399	11,2
Buza inferioară	207	5,1	179	4,1	130	3,0	105	2,5	60	1,7
Laringele	124	3,1	137	3,2	112	2,6	132	3,1	152	4,3
Glanda tiroidă	77	1,9	50	1,1	103	2,4	237	6,7	402	11,3

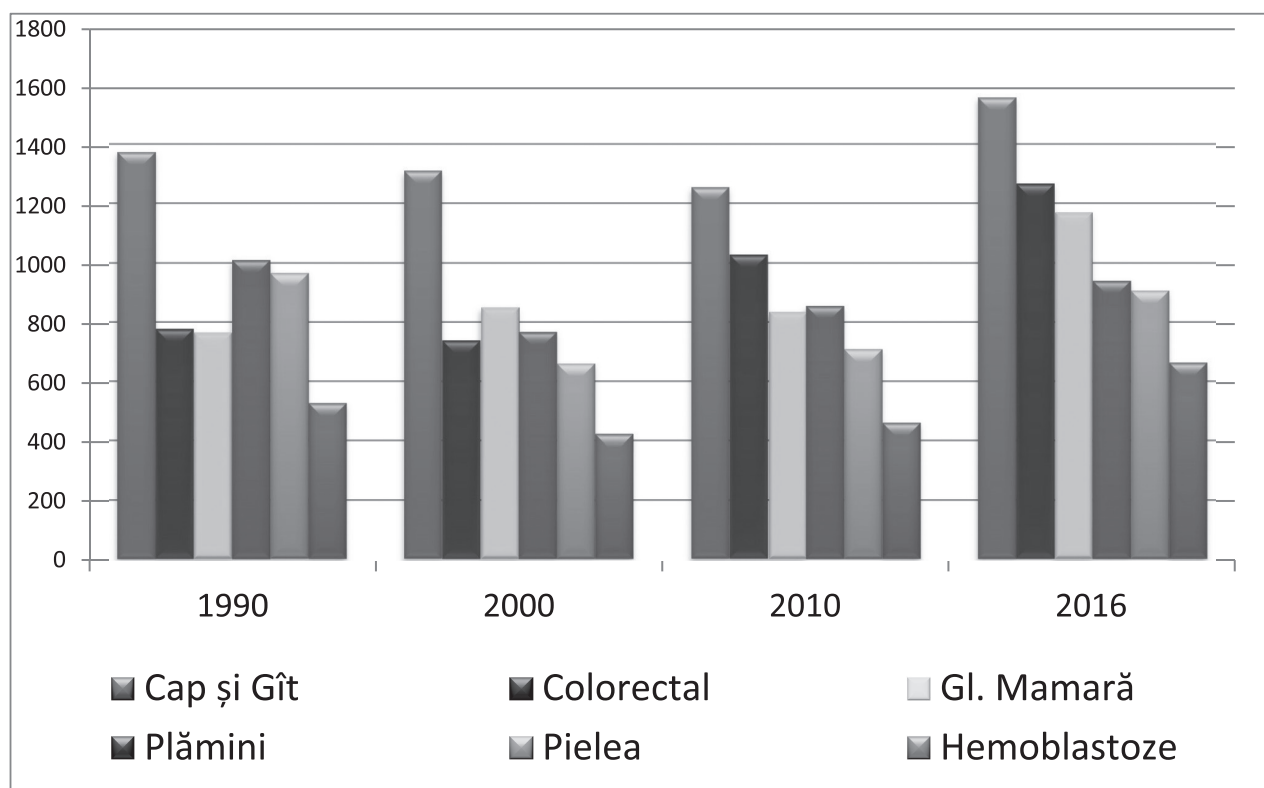


Fig. 1. Repartizarea tumorilor regiunii capului și gâtului (anul 1990-2016)

Tabelul 3

Repartizarea pe stadii a tumorilor regiunii capului și gâtului (anul 2000 și 2016)

Localizarea tumorii	Morbiditatea pe anul				Stadiile							
	2000		2016		I		II		III		IV	
	c.a.	%0000	c.a.	%0000	2000	2016	2000	2016	2000	2016	2000	2016
	Procent		Procent		Procent		Procent		Procent		Procent	
Buza inferioară	130	3,0	60	1,7	20,8	21,7	40,8	43,3	26,2	25,0	11,7	6,7
Cav. Bucală	305	7,1	399	11,2	1,0	4,3	8,9	10,8	49,2	46,1	36,4	35,6
Faringe	112	2,6	152	4,3	-	3,3	13,4	15,8	74,1	57,9	8,9	15,8
Laringe	103	2,4	402	11,3	9,7	26,1	38,8	39,6	36,9	27,6	7,8	2,5
Gl. tiroidă	659	15,4	544	15,3	32,9	40,2	28,5	22,7	9,7	6,8	2,6	3,5
Pielea	1309	35,9	1557	43,8	20,1	22,6	24,8	29,4	28,4	27,5	11,7	10,8
Total												

În cadrul acestei secții, medicii de diferite specialități au posibilitatea să facă schimb de experiență și cunoștințe în disciplinele apropiate, formându-se un nou specialist – oncolog, în stare să rezolve probleme dificile de diagnostic și tratament a tumorilor regiunii capului și gâtului.

Experiența acumulată, multiple relații științifice și de lucru clinic cu diferite specialități medicale din republica noastră și de peste hotare ne permit să afirmăm cu toată răspunderea, că la momentul actu-

al secțiile cap și gât constituie cea mai reușită formă organizatorică în sistemul instituțiilor oncologice. Odată cu organizarea lor a decăzut necesitatea transferului bolnavilor în alte instituții și secții de profil, toate etapele tratamentului fiind asigurate și urmărite de o singură echipă de medici cu pregătire oncologică specială. În cadrul Institutul Oncologic din Moldova, medicii din secția cap și gât conlucrează cu specialiștii radiologi, chimioterapeuți, anesteziologi și reanimatologi, endoscopiști, reabilitologi, logopezi, speci-

aliști de protezare etc., asigurându-se integritatea și succesiunea tratamentului.

Majoritatea tumorilor regiunii cap și gât fac parte din categoria tumorilor vizuale (tumori ale organelor, care prin amplasarea lor sunt accesibile examenului vizual obișnuit, iar depistarea lor, de regulă, nu necesită aplicarea instrumentelor și aparatelor complicate). Astfel, către acest grup se atribuie tumorile pielii, buzei inferioare, mucoasei cavității bucale, faringelui și laringelui, glandei tiroide și glandelor salivare.

Diagnosticul precoce al acestor tumori depinde de faptul cât de atent este bolnavul față de propria sa sănătate, precum și de vigilența oncologică, erudiția profesională a medicului generalist. Cu alte cuvinte, dacă acesta știe nu numai să privească, ci și să vadă. Aceste tumori vizibile, aflate în stadiul II al evoluției, trebuie considerate drept un proces depășit, nedepistat. Destinul vieții unor asemenea bolnavi depinde de medicul de familie sau de medicii specialiști din policlinică, căruia i s-a adresat pacientul în primul rând.

Analiza unui grup de bolnavi cu tumori ai regiunii capului și gâtului în stadii avansate (st. III-IV), a evidențiat următoarele două cauze: adresarea tardivă a pacienților și greșelile de diagnostic comise de medicul ce a consultat primar pacientul (Tabelul 4).

Tabelul 4

Cauzele depistării tardive a bolnavilor cu tumori ale capului și gâtului

Localizarea procesului tumoral	Numărul bolnavilor	Cauzele depistării tardive	
		Adresarea tardivă	Greșeli de diagnostic
Pielea	54	34	20
Buza inferioară	28	18	10
Cavitatea bucală și faringele	225	190	65
Laringele	72	50	22
Glanda tiroidă	41	18	23
TOTAL	450	310 (68,9%)	140 (31,1%)

Pentru îmbunătățirea diagnosticului precoce al tumorilor maligne ale regiunii capului și gâtului, lucrul organizatoric trebuie efectuat în două direcții:

1. Educația sanitară oncologică a populației R. Moldova astfel, ca primul pas spre diagnosticul precoce să fie efectuat de însăși bolnav;

2. Creșterea vigilenței oncologice în activitatea medicului generalist și de familie având la bază cunoașterea simptomelor generale caracteristice cancerului.

Totodată necesită cunoscute la perfecție simptomele generale caracteristice unui proces malign (obligatorii pentru orice medic specialist):

1. Apariția maladiei pe fonul stării precanceroase existente de mai mult timp.

2. Progresarea neîntreruptă (săptămâni și luni) a simptomelor maladiei (lipsa efectului de la tratament).

3. Lipsa în tabloul clinic a perioadei inițiale de dezvoltare a maladiei – sindrom algic accentuat.

4. Dezvoltarea relativ rapidă a maladiei.

Pe parcursul activității departamentului au fost elaborate noi metode și procedee de tratament a bolnavilor cu tumori a regiunii capului și gâtului:

- tipuri noi de intervenții chirurgicale în tratamentul tumorilor local-răspândite a cavității bucale, laringelui, glandei tiroide.

- s-a introdus în practică metoda criochirurgicală de tratament al cancerului pielii, buzei inferioare, cavității bucale în condiții de ambulator și staționar.

- s-a elaborat și introdus în practică metoda combinată, cu aplicarea factorilor fizici, (criodestrucție, hipertermia, lazerodestrucția) în tratamentul cancerului regiunii capului și gâtului.

- tratamentul chirurgical al bolnavilor cu cancer laringian complicat cu insuficiență respiratorie.

- algoritmul de diagnostic al cancerului glandei tiroide în stadii incipiente.

- abordări chirurgicale noi în tratamentul tumorilor intra- și extracraniene cu afectarea oaselor craniului și orbitei.

- profilaxia complicațiilor postoperatorii prin aplicarea metodei mecanice noi de suturare a defectului faringelui după laringectomie.

- particularitățile epidemiologice, clinico-morfologice și chirurgicale ale adenomului și carcinomului glandei tiroide

- elaborarea noilor metode de tratament complex al cancerului mucoasei cavității bucale.

În contextul diversității tematicilor științifice abordate, dar și complexității actului medical curativ la etapa actuală, care include în sine nu doar momente de diagnostic și tratament al bolnavilor, dar întrebări de reabilitare și recuperare a pacientului oncologic, reîntoarcerea lui în familie și la activitatea socială, departamentul „Chirurgie Oncologică cap și gât” se află în etapa de reorganizare și perfectare a serviciului. Astfel, în scopul implementării performanțelor actuale a tehnologiilor medicale este fondat „Centrul de performanță în oncologie”, ca unitate de cercetare dar și de activitate clinică (Diagrama nr. 2). 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.

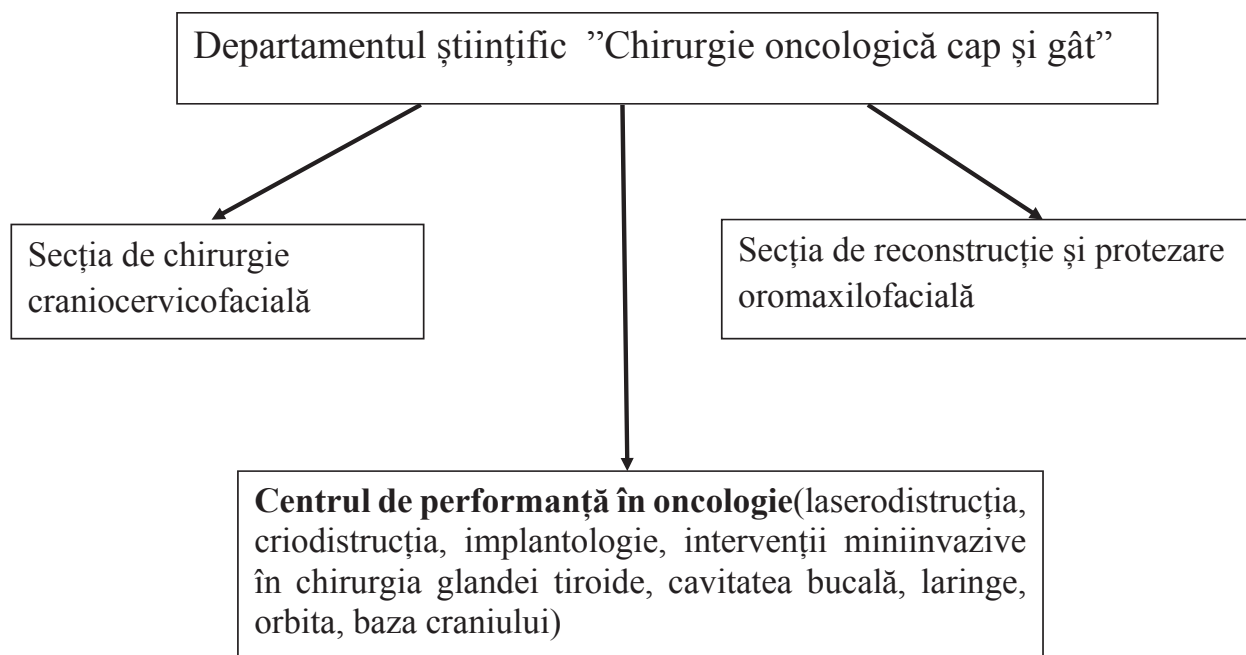


Fig. 2. Organigrama Departamentului "Tumori cap și gât"

Conducătorul Departamentului "Tumori cap și gât"

Dr. hab. șt. med., prof. univ., academician Gh. Țibîrnă

Activitatea clinică de bază, dar și științifică, se desfășoară în două secții clinice: secția de chirurgie craniocervicofacială și secția de reconstrucție chirurgicală și protezare oromaxilofacială, ultima efectuând o colaborare strânsă cu laboratorul de protezare. Paralela activitatea științifică se efectuează în "Centrul de tehnologii moderne în oncologie" (laserodistrucția, criodistrucția, implantologia, operații miniinvazive în tratamentul cancerului tiroidian, cavitatea bucală, laringele, orbita, baza craniului).

Optimizarea serviciului oncologic „Tumori cap și gât” are drept scop îmbunătățirea calității diagnosticului și tratamentului acestei categorii de bolnavi, implementarea metodelor și tehnologiilor moderne, miniinvazive de tratament, reabilitarea eficientă și completă a pacienților cu revenirea lor la activitățile cotidiene.

Pe parcursul activității de peste 40 ani de către colaboratorii și medicii clinicii „Tumori cap și gât” au fost tratați circa 26.000 bolnavi cu diverse tumori a acestei regiuni, dintre care 21.300 cu tumori maligne. Au fost efectuate peste 23.000 intervenții chirurgicale la bolnavi cu tumori în regiunea capului și gâtului. Au fost editate peste 700 lucrări științifice, din care 17 monografii.

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 examenelor 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, radiologic, chimioterapeutic și combinat cu aplicarea factorilor fizici: criodistrucție, laserodistrucție, hipertermie și magnetoterapie). Implementarea pe larg a intervențiilor miniinvazive. Organizarea centrului de performanță în oncologie.

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, reabilitarea conservativă prin elaborarea noilor proteze ortopedice, cu fixarea implantelor zgomatice).

Bibliografie

1. Țîbîrnă Gh. *Ghid clinic de oncologie*. Chişinău: Editura „Universul”, 2003, 828 p.
2. Babin E., Joly F., Vadillo M., Dehesdin D. *Oncology and quality of life. Study in head and neck cancer*. Ann Otolaryngol Chir Cervicofac. 2005, 122(3), p. 134-41.
3. Cooper J.S., Bernier J. *Rationale for triage in the postoperative management of head and neck cancers*. Oncology (Williston Park). 2005, 19(8), p. 1011-7.
4. Scharloo M., Baatenburg de Jong R.J., Langveld T.P., van Velzen Verkak E. et all. *Quality of life and illness perceptions in patients with recently diagnosed head and neck cancer*. Head Neck. 2005.
5. Пачес А.И. Опухоли головы и шеи. Москва, Медицина, 1995.
6. Цыбырнэ Г.А. Лечение местно-распространенного рака головы и шеи. Кишинев, Штиинца, 1987.
7. Цыбырнэ Г.А. Клиническая онкология. Кишинев, изд. Универсул, 2005.