

Rezecțiile bronhoanastomotice și bronhoplastice în cancerul pulmonar - studiu retrospectiv 2000-2009

O. Rus, C. Motaș, N. Motaș, D. Achim, T. Horvat

Department of Thoracic Surgery, "Prof. Dr. Al. Trestioreanu" Oncology Institute, Bucharest, Romania

Rezumat

Rezecțiile bronșice reprezintă procedeul chirurgical prin care se realizează întreruperea continuității bronșice, urmat de reconstrucția capetelor rezecate prin anastomoză termino-terminală sau prin diverse forme de plastie. Aceste proceduri sunt indicate în cazul tumorilor cu localizare centrală ca o alternativă a pneumonectomiei având rolul de a prezerva la maxim parenchimul pulmonar funcțional.

Material și metodă: Am luat în calcul rezecțiile bronhoanastomotice și bronhoplastice efectuate în clinică în perioada 2000-2009 pentru tumori bronhopulmonare maligne. Au fost 52 de rezecții bronhoanastomotice și 9 rezecții bronhoplastice, dintre acestea fiind luate în discuție 40 de rezecții bronhoanastomotice și 4 rezecții bronhoplastice (44 cazuri) ± rezecții asociate. Am exclus cazurile cu patologie non-malignă sau la care datele necesare studiului au fost incomplete la începerea acestuia.

Rezultate: A fost calculată influența principalilor factori implicați în supraviețuirea postoperatorie, dintre aceștia luând în considerare tipul intervenției chirurgicale efectuate, tipul histologic implicat, stadiul TNM, precum și factori caracteristici lotului studiat (vârstă, sex). Conform studiului efectuat au fost găsite corelații semnificativ statistice ale prognosticului, legate de histopatologia afecțiunii maligne, cu o supraviețuire mai bună în cazul carcinoidului pulmonar, în special a celui tipic. Stadiul TNM nu influențează semnificativ supraviețuirea, însă afectarea ganglionară N2 conform statisticii, prezintă un prognostic rezervat. Vârsta este un alt factor cu semnificație statistică asupra prognosticului, pacienții peste 65 de ani având o supraviețuire postoperatorie slabă.

Concluzii: În cadrul patologiei maligne pulmonare, rezecțiile bronhoanastomotice și bronhoplastice reprezintă o soluție eligibilă, însă trebuie să ținem cont de vârsta pacienților propuși pentru operație, tipul histopatologic implicat precum și de afectarea ganglionară N2.

Cuvinte cheie: rezecții bronhoanastomotice, rezecții bronhoplastice, supraviețuire

Corresponding author: Ovidiu Rus, MD

Department of Thoracic Surgery

"Prof. Dr. Al. Trestioreanu" Oncology Institute, Bucharest, Romania

E-mail: ovidiurus@yahoo.com