

Реконструктивные хирургические вмешательства у больных с MTS процессами в телах позвонков

Алимов И.Р., Перфильев С.В.

Республиканский научный центр нейрохирургии
Ташкент
Узбекистан
998977291835
perfiljevsv@rambler.ru

В последние годы хирургические технологии с использованием полиметилметакрилата (ПММА) находят все большее применение в лечении метастазов первично злокачественных опухолей в телах позвонков. Выраженный вертеброгенный болевой синдром при возникновении, либо угрозе патологического перелома трудно поддается консервативному лечению и диктует необходимость в поиске эффективных хирургических миниинвазивных методов лечения.

Целью нашего исследования было проанализировать ближайшие результаты лечения больных с метастазами первично злокачественных опухолей в тела позвонков с применением транспедикулярной вертебропластики. Последние являются причиной выраженного болевого синдрома, приводят к неподвижности и резко снижают качество жизни онкологических больных.

В РНЦХ вертебропластика по поводу MTS процессов в телах позвонков выполнена 35 больным: 25 на 1-м, 7 на 2-х и 3- на 3-х уровнях. Производилась только больным без проводниковых неврологических нарушений. Интенсивный болевой синдром купировался во время выполнения вертебропластики у 23 больных, у 7- значительно уменьшился в интенсивности, у 5- уменьшился в течение 2-х недель. Усиление вертеброгенного болевого синдрома и появление проводниковых неврологических нарушений отмечено у одного больного, в связи с частичным истечением костного цемента в позвоночный канал, что в последующем потребовало хирургического вмешательства.

При строгом определении показаний, вертебропластика минимально инвазивным методом позволяет укрепить структуру кости тел позвонков, предупредить дальнейшее разрушение позвонков и улучшить качество жизни больным с MTS процессами в телах позвонков.

Дополнительные методы лечения рецидивов интракраниальных менингиом головного мозга

Алимов Д.Р., Халиков Н.Х. Эшжуватов Г.Э.

Республиканский Научный Центр Нейрохирургии
Ташкент
Узбекистан
+998712649617
kariev@bcc.com.uz

Менингиома является самым частым онкологическим заболеванием головного мозга, что составляет около 20-30% всех опухолей ЦНС. Как правило, это новообразование имеет доброкачественную природу, однако, в некоторых случаях, менингиома может принимать и злокачественную форму, метастазируя в другие органы. Источником опухоли являются менингеальные оболочки, поражение может встречаться в любом месте головного мозга. Высокая частота заболевания замечена в возрасте 30-40 лет, у женщин риск развития в 2 раза выше, чем у мужчин. В большинстве случаев радикальное удаление менингиомы обеспечивает фактически "излечение" или снижает риск повторного образования опухоли (рецидива) практически до 0. Небольшая категория менингиом, имеющих недоброкачественный характер склонна к быстрому рецидивированию, что требует повторных операций. Лучевая терапия не приводит к излечению, но уменьшает выраженность симптомов и увеличивает продолжительность жизни. Именно поэтому мы рекомендуем ее традиционно назначать после операции при злокачественных менингиомах.

Цель работы: улучшить результаты хирургического лечения больных, оперированных по поводу менингиом головного мозга, а также их рецидивов.

Материалы и методы. За период с 2000 по 2010 годы в клинике Республиканского научного центра нейрохирургии находились под наблюдением и оперированы 375 больных с менингиомами головного мозга. Первично поступившие и оперированные больные с менингиомами головного мозга 230 больных (61,4%). Повторно оперированные с рецидивами и продолженным ростом менингиом головного мозга 63 больных (16,8%). Поступившие больные без повторного оперативного вмешательства 82 больных (21,8%). Выписанные больные под наблюдением нейрохирурга 252 больных (67,2%). 96 больных получили курс лучевой и химиотерапии (25,6%). Умершие больные после первичной операции – 18 (4,8%). Умершие больные после повторной операции при рецидивах менингиом головного мозга—9 (2,4%)/

Результаты и обсуждения. Следует отметить, что по нашему мнению, полное удаление менингиомы – всегда желаемая, но не всегда обязательная цель хирургического вмешательства. Важно, чтобы радикально выполненная операция не привела к стойкой инвалидизации пациента. Лучевая терапия после операции позволяет увеличить выживаемость больных, снизить количество рецидивов, а также может являться адекватным методом лечения злокачественных менингиом.

Выводы: Учитывая тот факт, что большинство менингиом доброкачественные, необходимо изучение гистобиологических особенностей инфильтративных менингиом, что повлияет на тактику лечения. Возможно, у определенной группы больных будет обоснована послеоперационная лучевая терапия. Комплексный подход к лечению агрессивных менингиом с обязательным применением химиотерапевтических препаратов позволяет добиться увеличения продолжительности жизни больных и улучшить прогноз заболевания.