

INSTITUT ZA PLUĆNE BOLESTI SREMSKA KAMENICA, KLINIKA ZA GRUDNU HIRURGIJU

ULOGA CERVICALNE MEDIJASTINOSKOPIJE U PROCENI OPERABILNOSTI NEMIKROCELULARNOG KARCINOMA BRONHA

THE IMPORTANCE OF CERVICAL MEDIASTINOSCOPY IN EVALUATING OPERABILITY OF THE NONMICROCELLULAR BRONCHIAL CARCINOMA

ĐURIĆ D., MILOŠEVIĆ M., BIJELOVIĆ M., KOLEDIN M., KUHAJDA I., ILINČIĆ D., MILOVANČEV A., ANĐELKOVIĆ D., ILIĆ M.

Sažetak:

Uvod: Cervikalna medijastinoskopija (CM) predstavlja neizostavni segment u proceni operabilnosti nemikrocelularnog karcinoma bronha. Njen izuzetni značaj je dobijanje materijala za patohistološki pregled limfnih žlezda (lgl) medijastinuma kako u inicijalnom tretmanu, tako i u tretmanu pacijenata nakon indukcione terapije. Cilj rada je da istakne potrebu izvođenja CM kod svih pacijenata sa dokazanim karcinomom bronha, kao i pacijenata sa medijastinalnom limfadenomegalijom nerazjašnjene etiologije, a radi pružanja smernica za dalji racionalan tretman. Materijal i metoda: Od januara 2003. do marta 2005. u Klinici za grudnu hirurgiju Instituta za plućne bolesti Sremska Kamenica urađeno je 192 CM u cilju evaluacije nodalnog statusa pacijenata sa dokazanim karcinomom bronha i razjašnjenja etiologije medijastinalne limfadenomegalije. Medijastinoskopiju nismo izvodili kod pacijenata sa kontraindikacijama za izvođenje opšte anestezije. CM smo radili u opštoj anesteziji, metodom po Carlens-u uz intubaciju dvolumenskim tubusom. Uzorkovanje limfnih žlezda smo radili na pozicijama 2,4,7, te kad god je bilo moguće i poziciji 5. Rezultati: Od ukupno izvedenih 192 CM kod 134 pacijenta hirurška procedura je nastavljena (videoasistirana torakoskopija, torakotomija). Kod 58 pacijenata hirurška procedura je završena CM-om, jer je kod njih 47 dokazana proširena maligna bolest u medijastinumu, kod 9 granulomatozna upala a u 2 slučaja reaktivni limfadenitis. Komplikacije smo imali kod 5 pacijenata i sve ih intraoperativno uspešno zbrinuli. Perioperativni mortalitet nismo imali. Zaključak: Cervikalna medijastinoskopija je visoko specifična, senzitivna i tačna metoda, a pri tom minimalno invazivna, kojom se uzimaju biopsije medijastinalnih limfnih čvorova, odnosno nakon koje je moguća patohistološka verifikacija medijastinalnog nodalnog statusa.

Ključne reči: nemikrocelularni karcinom bronha, medijastinoskopija, medijastinalna limfadenomegalija.

Summary:

Cervical mediastinoscopy (CM) is of great importance when assessing operability of the nonmicrocellular bronchial carcinoma. It's importance is in gathering material for pathohistological examination of the mediastinal lymph nodes in both initial treatment and after the neoadjuvant therapy. The aim of this research is to determine the need for performing cervical mediastinoscopy on all patients with confirmed bronchial carcinoma, as well as patients with mediastinal lymphadenomegaly of unknown ethyology, directing towards further rational treatment. Materials and methods: From January 2003 to March 2005, Thoracic surgery of the Institute for pulmonary diseases in Sremska Kamenica has performed 192 mediastinoscopies, for purpose of evaluating the nodal status of patients with confirmed bronchial carcinoma, i.e. explaining the ethyology of mediastinal lymphadenomegaly. Mediastinoscopy was not performed on patients where general anaesthesia was contraindicated. CM was performed under general anaesthesia – Carlens method. Patients were intubated with a dubble lumen tube. Biopsies were taken from lymph nodes position 2,4,7 and where possible position 5. Results: In 134 patients we proceeded with surgery (Video Assisted Thoracoscopy, Thoracotomy). In 58 patients surgical procedure was terminated with CM 47 patients had extended mediastinal involvement, 9 patients had granulomatous inflammation and 2 had reactive lymphadenitis. Perioperative mortality was zero. Conclusion: CM is highly specified, sensitive, minimally invasive and accurate method for performing biopsies of mediastinal lymph nodes, offering a possibility of pathohistological certification of mediastinal nodal status.

Key words: nonmicrocellular bronchial carcinoma, mediastinoscopy, mediastinal lymphadenomegaly.