РОЛЬ СПИРАЛЬНОЙ КОМПЬЮТЕРНОЙ ТОМОГРАФИИ НА ЭТАПАХ ОРГАНОСОХРАНЯЮЩИХ ОПЕРАЦИЙ ГОРТАНИ С РЕКОНСТРУКЦИЕЙ АНАТОМИЧЕСКИМИ СИСТЕМАМИ НА ОСНОВЕ СВЕРХЭЛАСТИЧНОЙ ТКАНИ ИЗ НИКЕЛИДА ТИТАНА

Д.Е. КУЛЬБАКИН, М.Р. МУХАМЕДОВ, И.Г. ФРОЛОВА, П.В. СУРКОВА, А.А. ЖЕРАВИН, Е.Ю. ГАРБУКОВ, О.В. ЧЕРЕМИСИНА, К.Ю. МЕНЬШИКОВ

НИИ онкологии СО РАМН, г. Томск

Актуальность. Учитывая роль, которую гортань играет в жизни человека, вопросы органосохраняющего лечения опухолей гортани будут всегда актуальными. Основным методом при комбинированном лечении опухолей гортани является хирургическое вмешательство. В связи с этим органосохраняющим операциям уделяется большое внимание. Учитывая местную распространенность при $T_{2–3}$ стадиях, неизбежно возникает необходимость реконструкции с восстановлением каркасной формы гортани. Для успешной реконструкции необходимо стремиться к воссозданию исходной анатомической формы гортани, учитывая индивидуальные топометрические особенности в каждом случае. Несоблюдение точной архитектоники реконструируемых структур гортани ставит под сомнение успех пластической операции.

Материал и методы. Пролечено 9 больных раком гортани $T_{2–3}$ стадиями, которым выполнены органосохраняющие операции с реконструкцией анатомическими системами на основе сверхэластичной ткани из никелида титана. Всем больным в предоперационном периоде выполнялась спиральная компьютерная томография (СКТ) гортани с болюсным внутривенным контрастированием 100 мл омнипака на аппарате «Somatom Emotion 6» (Siemens), а также фиброларингоскопия для комплексной оценки распространенности опухоли. На основании данных, полученных при СКТ, создавалась виртуальная 3-D модель хрящевого каркаса гортани, по которой производилось индивидуальное моделирование предполагаемого дефекта с изготовлением конструкции из сверхэластичной ткани из никелида титана с ребрами жесткости.

Результаты. Во всех случаях отмечено точное соответствие созданной на основании данных СКТ гортани никелид-титановой конструкции по размерам интраоперационного дефекта гортани. В послеоперационном наблюдении, при помощи данных СКТ гортани, оценивалось стояние конструкции, состояние внутренней выстилки неогортани и ее просвет, что подтверждалось и при эндоскопическом осмотре.

Выводы. СКТ гортани позволяет спланировать объем резекции и индивидуальную, анатомическую модель эндопротеза. Послеоперационный СКТ-контроль позволяет с высокой точностью судить о состоянии неогортани, полученной при комбинированной реконструкции при помощи никелид-титановой конструкции.