



MD 3266 G2 2007.03.31

REPUBLICA MOLDOVA



(19) Agenția de Stat
pentru Proprietatea Intelectuală

(11) **3266** ⁽¹³⁾ **G2**
(51) Int. Cl.: **A61B 17/00** (2006.01)
A61B 17/24 (2006.01)

(12) **BREVET DE INVENȚIE**

(21) Nr. depozit: a 2006 0154 (22) Data depozit: 2006.06.12	(45) Data publicării hotărârii de acordare a brevetului: 2007.03.31, BOPI nr. 3/2007
(71) Solicitanți: ȚĂBĂRNĂ Gheorghe, MD; POSTOLACHE Alexandru, MD; DARII Valentina, MD (72) Inventatori: ȚĂBĂRNĂ Gheorghe, MD; POSTOLACHE Alexandru, MD; DARII Valentina, MD (73) Titulari: ȚĂBĂRNĂ Gheorghe, MD; POSTOLACHE Alexandru, MD; DARII Valentina, MD	

(54) Metodă de tratament chirurgical al cancerului laringian complicat cu
insuficiență respiratorie

(57) Rezumat:

1
Invenția se referă la medicină, în special la oncologie și poate fi utilizată pentru tratamentul cancerului laringian cu localizare în regiunile ghotică și subglotică, complicat cu insuficiență respiratorie.

Esența invenției constă în aceea că se efectuează o incizie în formă de arc cu capetele îndreptate în jos deasupra incizurii jugulare a sternului, apoi se efectuează o incizie orizontală paralel cu osul hioid, iar de la ea în jos o incizie mediană până la nivelul

2
5 inciziei în formă de arc, se excizează mușchii sternohioidieni și sternotiroidieni de la stern și claviculă, după care se înlătură laringele cu istmul tiroidian, porțiunea de glandă afectată și 4...6 inele afectate ale traheii. Se suturează defectul peretelui anterior al faringelui și se aplică o traheostomă, iar plaga se suturează pe straturi.

Revendicări: 1

Descriere:

Invenția se referă la medicină, în special la oncologie și poate fi utilizată pentru tratamentul cancerului laringian cu localizare în regiunile glotică și subglotică, complicat cu insuficiență respiratorie.

5 Este cunoscută metoda de laringectomie lărgită, care constă în efectuarea a două incizii verticale paralele, ce încep de la nivelul cornurilor osului hioid și continuă în jos până la clavicule. Se efectuează o incizie orizontală la nivelul osului hioid, iar în partea inferioară o incizie în formă de arc deasupra incizurii jugulare a sternului cu capetele arcului îndreptate în sus. După efectuarea inciziilor porțiunea de piele afectată de procesul canceromatos se înlătură în bloc cu laringele, apoi se efectuează excizia mușchilor sternohioidieni și sternotiroidieni aproape de stern și claviculă. 10 Lobii glandei tiroide se mobilizează și se excizează în limitele țesutului neafectat. Se efectuează înlăturarea laringelui. Istmul glandei tiroide se înlătură în bloc cu tumoarea. Se aplică o traheostomă. După înlăturarea laringelui în bloc cu țesuturile adiacente afectate se efectuează plastia cutanată a defectului [1].

15 Dezavantajele metodei cunoscute constau în aceea că ea nu poate fi aplicată în cazul cancerului laringian inferior, îndeosebi cu localizare glotică și subglotică, și anume în regiunea cervicală a esofagului, traheii și istmului glandei tiroide, care este complicată cu insuficiență respiratorie, accesul dat nu oferă posibilitatea de a înlătura complet tumoarea, care în consecință duce la complicații respiratorii în urma apariției recidivelor.

20 Problema pe care o rezolvă invenția constă în elaborarea unei metode, care ar da posibilitate printr-un acces optim de a înlătura complet procesul canceromatos local răspândit îndeosebi în regiunea subglotică, regiunea cervicală a esofagului și traheii și cu înlăturarea obstacolului, care provoacă insuficiență respiratorie.

25 Esența invenției constă în aceea că se efectuează o incizie în formă de arc cu capetele îndreptate în jos deasupra incizurii jugulare a sternului, apoi se efectuează o incizie orizontală paralel cu osul hioid, iar de la ea în jos o incizie mediană până la nivelul inciziei în formă de arc, se excizează mușchii sternohioidieni și sternotiroidieni de la stern și claviculă, după care se înlătură laringele cu istmul tiroidian, porțiunea de glandă afectată și 4...6 inele afectate ale traheii. Se suturează defectul peretelui anterior al faringelui și se aplică o traheostomă, iar plaga se suturează pe straturi.

30 Rezultatul invenției constă în aceea că metoda dată dă posibilitate de a înlătura complet procesul canceromatos local răspândit îndeosebi în regiunea subglotică, regiunea cervicală a esofagului și traheii și cu înlăturarea obstacolului, care provoacă insuficiență respiratorie, totodată perioada de tratament s-a micșorat la 8...10 zile.

35 Indicația principală este răspândirea cancerului subglotic în regiunea cervicală a esofagului și traheii. Din particularitățile efectuării inciziei este linia de incizie a pielii în regiunea cervicală, care în acest caz de laringectomie este necesar să fie efectuată mai larg pentru a obține un surplus de piele, care este deplasat la bondul traheii.

40 Este necesar de menționat că în procesul cancerului regiunii subglotice infiltrația tumorală invadează atât stratul submucos al traheii, cât și țesutul la nivelul membranei cricotiroidiene. De aceea metoda elaborată dă posibilitatea de a înlătura fără obstacol blocul tumoral în întregime cu înlăturarea cauzei, care provoacă insuficiență respiratorie. Din punct de vedere economic, intervenția dată este mai ieftină cu 20% decât alte intervenții de acest gen. Rezultatele de supraviețuire la 3 ani constituie 59%, la 5 ani 49%, comparativ mai bune decât în cazul altor metode utilizate. Perioada de tratament s-a micșorat la 8...10 zile, comparativ cu 15...20 zile și intervențiile repetate ulterior.

45 Metoda se efectuează în modul următor.

Pacientul se internează în staționar, se efectuează examenele clinice și paraclinice pentru stabilirea diagnosticului de cancer laringian și a gradului de insuficiență respiratorie. Se efectuează intervenția chirurgicală, și anume o incizie în formă de arc cu capetele îndreptate în jos deasupra incizurii jugulare a sternului, apoi se efectuează o incizie orizontală paralel cu osul hioid, iar de la ea în jos o incizie mediană până la nivelul inciziei în formă de arc, se excizează mușchii sternohioidieni și sternotiroidieni de la stern și claviculă, după care se înlătură laringele cu istmul tiroidian, porțiunea de glandă afectată și 4...6 inele afectate ale traheii. Se suturează defectul peretelui anterior al faringelui cu o sutură mecanică cu ajutorul aparatului UG-70. După aceasta se aplică o traheostomă, iar țesuturile plăgii se suturează pe straturi.

55 Exemplu de realizare a invenției

Bolnavul B., 64 ani, a fost spitalizat în Secția cap și gât a Institutului Oncologic cu diagnosticul: cancer laringian de gr. II, $T_2N_0M_0$, insuficiență respiratorie. La internare prezenta acuze de dureri la deglutiție, senzație de corp străin în gât, disfonie, dispnee în repaus. Examenul histologic a stabilit

MD 3266 G2 2007.03.31

4

5 cancer pavimentos cu cornificare. S-a aplicat metoda descrisă. S-a efectuat o incizie în formă de arc cu capetele îndreptate în jos deasupra incizurii jugulare a sternului, apoi o incizie orizontală paralelă cu osul hioid, iar de la ea în jos o incizie mediană până la nivelul inciziei în formă de arc, s-au excizat mușchii sternohioidieni și sternotiroidieni de la stern și claviculă, după care s-a înlăturat laringele cu istmul tiroidian, porțiunea de glandă afectată și 4 inele afectate ale traheii. S-a suturat defectul peretelui anterior al faringelui cu ajutorul aparatului UG-70 și s-a aplicat o traheostomă, iar plaga s-a suturat pe straturi.

10 În perioada postoperatorie s-a efectuat radioterapia în o doză a câte 2 Gy la o ședință, seria de tratament fiind de 40 Gy. Seria de radioterapie a durat 20 de zile. Bolnavul a fost externat în stare satisfăcătoare și fără complicații postoperatorii.

15 (57) Revendicare:

20 Metodă de tratament chirurgical al cancerului laringian complicat cu insuficiență respiratorie, care constă în aceea că se efectuează o incizie în formă de arc cu capetele îndreptate în jos deasupra incizurii jugulare a sternului, apoi se efectuează o incizie orizontală paralelă cu osul hioid, iar de la ea în jos o incizie mediană până la nivelul inciziei în formă de arc, se excizează mușchii sternohioidieni și sternotiroidieni de la stern și claviculă, după care se înlătură laringele cu istmul tiroidian, porțiunea de glandă afectată și 4...6 inele afectate ale traheii, se suturează defectul peretelui anterior al faringelui și se aplică o traheostomă, iar plaga se suturează pe straturi.

25

(56) Referințe bibliografice:

1. Пачес А., Огольцова Е., Цыбырнэ Г. Актуальные вопросы хирургического лечения рака гортани. Кишинев, Штиинца, 1976, с. 45-60

Director adjunct Departament:

GUȘAN Ala

Examinator:

GROSU Petru

Redactor:

CANȚER Svetlana

RAPORT DE DOCUMENTARE

(21) Nr. depozit: a 2006 0154		
(22) Data depozit: 2006.06.12		
(51) : Int.Cl: A61B 17/00 (2006.01) A61B 17/24 (2006.01) Alți indici de clasificare: Titlul : Metodă de tratament chirurgical al cancerului laringian complicat cu insuficiență respiratorie (71) Solicitantul : ȚĂBĂRNĂ Gheorghe, MD; POSTOLACHE Alexandru, MD; DARII Valentina, MD Termeni caracteristici : cancer laringian		
I. Minimul de documente consultate (sistema clasificării și indici de clasificare Int. Cl. (7))		
(MD, EA, SU, inclusiv și colecția „nepublică”) MD 1994-2006 EA 1995-2006 SU 1970-1991		
II. Documente considerate ca relevante		
Categoria*	Date de identificare ale documentelor citate si indicarea pasajelor pertinente	Numărul revendicării vizate
A	MD 3071 G2 30.06.2006	1
A	MD 3204 G2 31.12.2006	1
A	SU1080275 A1 1991-01-30	1
A	SU1099434 A1 1986-05-07	1
☐ Documentele următoare sunt indicate in continuare a rubricii II		☐ Informația referitoare la brevete paralele se anexează
* categoriile speciale ale documentelor consultate:		P - document publicat înainte de data de depozit dar după data priorității invocate
A - document care definește stadiul anterior general		T - document publicat după data de depozit sau a priorității invocate, care nu aparține stadiului pertinent al tehnicii, dar care este citat pentru a pune în evidența principiul sau teoria care conține baza invenției
E - document anterior dar publicat la data de depozit național reglementar sau după aceasta data		X - document de relevanță deosebită: invenția revendicată nu poate fi considerată nouă sau implicând activitate inventivă
L - document care poate pune în discuție data priorității invocate, poate contribui la determinarea datei publicării altor divulgări sau pentru un motiv expres (se va indica motivul)		Y - document de relevanță deosebită: invenția revendicată nu poate fi considerată ca implicând activitate inventivă cand documentul este asociat cu unul sau mai multe alte documente de aceeași natură, aceasta combinație fiind evidentă pentru o persoană de specialitate
O - document referitor la o divulgare orală, un act de folosire, la o expunere sau orice altă		& - document care face parte din aceeași familie de documente
Data finalizării documentării		2007-01-11
Examinatorul		GROSU Petru