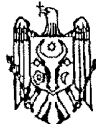




MD 3671 F1 2008.08.31

REPUBLICA MOLDOVA



(19) Agenția de Stat
pentru Proprietatea Intelectuală

(11) **3671** ⁽¹³⁾ **F1**
(51) Int. Cl.: **A61B 17/00** (2006.01)

(12) **BREVET DE INVENȚIE**

Hotărârea de acordare a brevetului de invenție poate fi revocată în termen de 6 luni de la data publicării	
(21) Nr. depozit: a 2007 0298 (22) Data depozit: 2007.11.02	(45) Data publicării hotărârii de acordare a brevetului: 2008.08.31, BOPI nr. 8/2008
(71) Solicitant: INSTITUTUL ONCOLOGIC DIN REPUBLICA MOLDOVA, MD (72) Inventatori: PIHUT Petru, MD; COTRUȚĂ Alexandru, MD; CUDINA Elena, MD (73) Titular: INSTITUTUL ONCOLOGIC DIN REPUBLICA MOLDOVA, MD	

(54) Metodă de mastectomie subtotală în cancerul cadranelor superioare ale
glandei mamare

(57) Rezumat:

1
Invenția se referă la medicină, în special la
oncologia glandei mamare.

Esența metodei de mastectomie subtotală în
cancerul cadranelor superioare ale glandei mamare
constă în aceea că se efectuează două incizii, prima
începe de la marginea medială a glandei mamare la
nivelul mamelonului, formand un arc pe marginea
inferioară a tumorii, până la marginea medială a
areolei, apoi continuă pe marginea superioară a
areolei până la marginea ei laterală, după care
continuă până la linia axilară medie cu 5...6 cm
mai jos de apexul fosei axilare. A doua începe din

2
5 același punct de la marginea medială a glandei
mamare, formand un arc la nivelul marginii
superioare a tumorii, și continuă până când se
unește cu prima incizie în regiunea axilară. Se
10 îndală parțial țesutul mamar cu tumoarea într-un
bloc unic cu colectoarele limfatice subclaviculare și
axilare, apoi se efectuează plastia defectului prin
suturarea marginilor lambourilor de fundul plăgii și
ea se drenează activ.

Revendicări: 1
Figuri: 2

MD 3671 F1 2008.08.31

Descriere:

Invenția se referă la medicină, în special la oncologia glandei mamare.

Este cunoscută metoda de mastectomie radicală subtotală în cancerul cadranelor superioare ale glandei mamare, care include executarea a două incizii transversale, una se execută de la marginea medială a areolei pe marginea ei superioară cu trecere pe cea laterală și continuă în semioval până la linia axilară medie cu 5...6 cm mai jos de apexul fosei axilare, iar alta se execută de la începutul primei incizii înconjurând tumoarea în semioval în limitele țesuturilor sănătoase și terminându-se la extremitatea primei incizii, formarea a două lambouri cutanate, înlăturarea parțială a țesutului mamar cu tumoarea într-un bloc unic cu ganglionii limfatici subclaviculari, subscapulari, axilari și țesutul celular, suturarea plăgii și drenarea ei activă [1].

Dezavantajul acestei metode constă în aceea că nu este posibilă efectuarea unei plastii eficiente a glandei mamare, ceea ce prevede utilizarea țesuturilor sănătoase proprii ale pacientului, grad sporit de traumatizare, durată îndelungată a intervenției chirurgicale și a anesteziei generale.

Problema pe care o rezolvă prezenta invenție constă în crearea unei metode de tratament al cancerului mamar cu păstrarea glandei mamare prin înlăturarea tumorii într-un bloc unic cu țesutul glandei mamare împreună cu colectoarele subclaviculare și axilare, fără o eventuală reconstruire a glandei mamare cu obținerea unui rezultat estetic superior la sfârșitul intervenției chirurgicale.

Esența metodei de mastectomie subtotală în cancerul cadranelor superioare ale glandei mamare constă în aceea că se efectuează două incizii, prima începe de la marginea medială a glandei mamare la nivelul mamelonului, formând un arc pe marginea inferioară a tumorii, până la marginea medială a areolei, apoi continuă pe marginea superioară a areolei până la marginea ei laterală, după care continuă până la linia axilară medie cu 5... 6 cm mai jos de apexul fosei axilare. A doua începe din același punct de la marginea medială a glandei mamare, formând un arc la nivelul marginii superioare a tumorii, și continuă până când se unește cu prima incizie în regiunea axilară. Se înlătură parțial țesutul mamar cu tumoarea într-un bloc unic cu colectoarele limfatice subclaviculare și axilare, apoi se efectuează plastia defectului prin suturarea marginilor lambourilor de fundul plăgii și ea se drenează activ.

Rezultatul obținut constă în crearea unei metode de tratament al cancerului mamar cu păstrarea glandei mamare prin înlăturarea tumorii într-un bloc unic cu țesutul glandei mamare împreună cu colectoarele subclaviculare și axilare, fără o eventuală reconstruire a glandei mamare datorită inciziei efectuate în modul descris mai sus cu obținerea unui efect estetic superior și datorită căreia se pot efectua intervenții de orice volum în cadranele superioare ale glandei mamare.

Invenția se explică prin schemele prezentate în figurile 1 și 2: fig. 1 - incizii cutanate, fig. 2 - sutura postoperatorie.

Metoda se efectuează în felul următor: prima incizie începe de la marginea medială a glandei mamare la nivelul mamelonului, formând un arc pe marginea inferioară a tumorii, până la marginea medială a areolei, apoi continuă pe marginea superioară a areolei până la marginea ei laterală, după care continuă până la linia axilară medie, cu 5...6 cm mai jos de apexul fosei axilare. Incizia a doua începe din același punct de la marginea medială a glandei mamare, formând un arc la nivelul marginii superioare a tumorii, și continuă până când se unește cu prima incizie în regiunea axilară. Se înlătură parțial țesutul mamar cu tumoarea într-un bloc unic cu colectoarele limfatice subclaviculare și axilare. Se efectuează plastia defectului prin suturarea marginilor lambourilor de fundul plăgii și se drenează activ plaga.

Metoda mastectomiei subtotale, efectuată conform metodei expuse mai sus, asigură un rezultat cosmetic bun fără încălcarea principiilor ablative. Este dezirabilă efectuarea acestei metode după o serie de radioterapie cu fracții obișnuite, după o serie de polichimioterapie. Preponderent, operația se realizează în cancer mamar stadiile 0-II b.

Exemplul 1

Bolnava B., 1970, cu diagnosticul cancer al glandei mamare pe stanga T₂N₀M₀ stadiul IIa. Localizarea tumorii în limitele cadranelor superior extern, după o cură de radioterapie de 44 Gr. S-a efectuat mastectomie radicală conform metodei descrise mai sus, s-a înlăturat parțial țesutul mamar cu tumoarea într-un bloc unic cu colectoarele limfatice subclaviculare și axilare. Pacienta după operație s-a simțit bine, s-a externat în stare satisfăcătoare.

Exemplul 2

Bolnava T., 1962, cu diagnosticul cancer al glandei mamare pe dreapta T₂N₁M₀ stadiul IIb. Localizarea tumorii în limitele cadranelor superior extern. După trei cure de polichimioterapie și o cură de radioterapie cu fracții obișnuite s-a efectuat mastectomia radicală conform metodei descrise mai sus. Pacienta după operație s-a simțit bine, s-a externat în stare satisfăcătoare.

Conform metodei date, începând cu luna martie 2004, s-au operat 16 bolnave. Recidive locale nu s-au depistat.

MD 3671 F1 2008.08.31

4

(57) Revendicări:

5 Metodă de mastectomie subtotală în cancerul cadranelor superioare ale glandei mamare, care constă în aceea că se efectuează două incizii, prima începe de la marginea medială a glandei mamare la nivelul mamelonului, formând un arc pe marginea inferioară a tumorii, până la marginea medială a areolei, apoi continuă pe marginea superioară a areolei până la marginea ei laterală, după care continuă până la linia axilară medie cu 5...6 cm mai jos de apexul fosei axilare, a doua începe din același punct de la marginea medială a glandei mamare, formând un arc la nivelul marginii superioare a tumorii, și continuă până când se unește cu prima incizie în regiunea axilară, se îndalătură parțial țesutul mamar cu tumoarea într-un bloc unic cu colectoarele limfatice subclaviculare și axilare, apoi se efectuează plastia defectului prin suturarea marginilor lambourilor de fundul plăgii și ea se drenează activ.

10

15

(56) Referințe bibliografice:

1. MD 1192 G2 1999.09.30

Șef Secție:

GROSU Petru

Examinator:

IUSTIN Viorel

Redactor:

LOZOVANU Maria

MD 3671 F1 2008.08.31

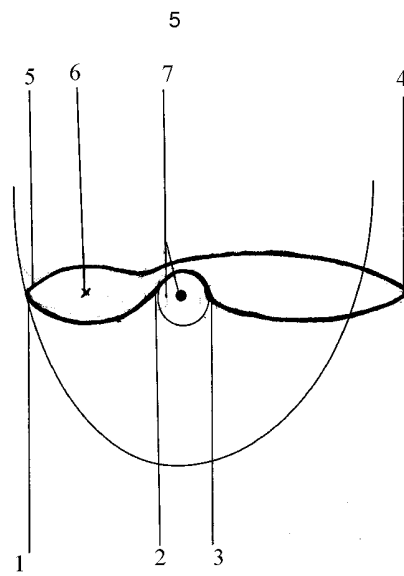


Fig. 1

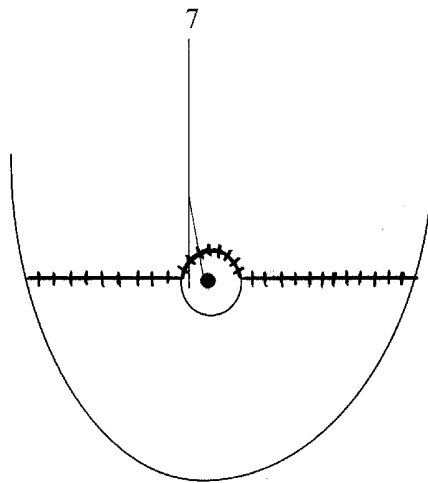


Fig. 2

RAPORT DE DOCUMENTARE

(21) Nr. depozit: a 2007 0298	(85) Data fazei naționale PCT:
(22) Data depozit: 2007.11.02	(86) Cerere internațională PCT:
(51) : Int.Cl: A61B 17/00 (2006.01) Alți indici de clasificare: Titlul : Metodă de mastectomie radicală subtotală în cancerul cadranelor interne ale glandei mamare (71) Solicitantul : INSTITUTUL ONCOLOGIC DIN REPUBLICA MOLDOVA, MD Termeni caracteristici : tumoare, cadran intern	
I. Minimul de documente consultate (sistema clasificării și indici de clasificare Int. Cl. 8	
Int.Cl: A61B 17/00 (2006.01) MD 1994-2007– baza de date EA 1995-2007– eapatis (www.eapo.org) SU 1970-1991 – certificate de autor	
II. Documente considerate ca relevante	
Categoria*	Date de identificare ale documentelor citate si indicarea pasajelor pertinente
A	MD 1192 G2 1999.09.30
☐ Documentele următoare sunt indicate în 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	2008.04.21
Examinatorul	IUSTIN Viorel