



MD 3858 F1 2009.03.31

REPUBLICA MOLDOVA



(19) Agenția de Stat
pentru Proprietatea Intelectuală

(11) **3858** ⁽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 2008 0156 (22) Data depozit: 2008.06.12	(45) Data publicării hotărârii de acordare a brevetului: 2009.03.31, BOPI nr. 3/2009
(71) Solicitant: MEREUȚĂ Ion, MD (72) Inventatori: MEREUȚĂ Ion, MD; ȚURCAN Stela, MD; MUNTEANU-LEU Nadejda, MD; HARȘTEA Diana, MD (73) Titular: MEREUȚĂ Ion, MD	

(54) **Metodă de plastie a mamelonului**

(57) **Rezumat:**

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

Esența metodei de plastie a mamelonului constă în înlăturarea mamelonului cu tumoare în bloc, apoi se efectuează incizii în formă de două triunghiuri cu bazele situate pe marginile laterale ale plăgii cu excizia pielii și a țesutului subcutan, se aplică o sutură în formă de „U” pe fundul plăgii cu locurile de intrare și ieșire situate la mijlocul bazelor triunghiurilor menționate. După aceasta de fundul plăgii se suturează o meșă de tifon, cu

2
5 ajutorul căreia fundul plăgii se ridică în sus cu formarea mamelonului din țesut glandular, apoi se aplică suturi simple chirurgicale de apropiere a laturilor triunghiurilor, după care se aplică trei suturi în surjet prin țesutul subcutan, una fiind aplicată pe marginea exterioară a areolei, alta pe marginea internă a ei și a treia la mijlocul distanței dintre prima și a doua sutură.

Revendicări: 1

15

MD 3858 F1 2009.03.31

Descriere:

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

Este cunoscută metoda de plastie a mamelonului de tip „Clopotel” (denumirea de clopotel vine de la forma lamboului asemănătoare unui clopotel) – un lambou insular cu vascularizație cutanată și subcutanată. După rezecția mamelonului se apreciază poziția unde se va crea complexul mamelon-areolar (CMA), se desenează o circumferință având diametrul cu 15...20% mai mare decât al areolei contralaterale. Baza lamboului (aportul sangvin) trebuie să constituie 1/4 din diametrul circumferinței. Partea liberă a lamboului (baza clopotelului) este formată de un arc, dimensiunea lui alcătuind 1/6 din circumferință. După efectuarea marcajului se incizează pe conturul „clopotelului”. Inciziile se efectuează până la nivelul stratului subcutanat. Baza mânerului clopotelului nu se incizează, pentru a păstra vascularizarea cutanată. După ridicarea lamboului, porțiunile laterale ale bazei clopotelului se deplasează spre mânerul clopotelului, pentru a crea proiecția mamelonului. La următoarea etapă se efectuează o incizie pe linia circumferinței. Laturile care formează baza clopotelului se apropie pentru a fi suturate, apoi se suturează de jur împrejur plaga circulară, pentru a obține rezultatul final [1].

Dezavantajul acestei metode constă în aceea că în perioada postoperatorie se dezvoltă necroze marginale.

Problema pe care o soluționează invenția propusă constă în crearea unei metode de plastie a mamelonului, fără apariția complicațiilor în perioada postoperatorie.

Esența metodei de plastie a mamelonului constă în înlăturarea mamelonului cu tumoare în bloc, apoi se efectuează incizii în formă de două triunghiuri cu bazele situate pe marginile laterale ale plăgii cu excizia pielii și a țesutului subcutan, se aplică o sutură în formă de „U” pe fundul plăgii cu locurile de intrare și ieșire situate la mijlocul bazelor triunghiurilor menționate. După aceasta de fundul plăgii se suturează o meșă de tifon, cu ajutorul căreia fundul plăgii se ridică în sus cu formarea mamelonului din țesut glandular, apoi se aplică suturi simple chirurgicale de apropiere a laturilor triunghiurilor, după care se aplică trei suturi în surjet prin țesutul subcutan, una fiind aplicată pe marginea exterioară a areolei, alta pe marginea internă a ei și a treia la mijlocul distanței dintre prima și a doua sutură.

Rezultatul invenției constă în crearea unei metode de plastie a mamelonului, fără complicații postoperatorii, cum sunt necrozele marginale.

Metoda de plastie a mamelonului se execută în felul următor:

- se înlătură mamelonul cu tumoarea în bloc;
- se efectuează incizii în formă de două triunghiuri cu bazele situate pe marginile laterale ale plăgii, cu excizia pielii și a țesutului subcutan;
- se aplică o sutură în formă de „U” pe fundul plăgii cu locul de intrare și ieșire situate la mijlocul bazelor triunghiurilor menționate;
- de fundul plăgii se suturează o meșă de tifon îmbibată cu soluție de NaCl de 0,9%, cu ajutorul căreia fundul plăgii se ridică în sus cu formarea mamelonului din țesut glandular;
- se aplică suturi simple chirurgicale de apropiere a laturilor triunghiurilor;
- se aplică trei suturi în surjet prin țesutul subcutan, una fiind aplicată pe marginea exterioară a areolei, alta pe marginea internă a ei și a treia la mijlocul distanței dintre prima și a doua sutură.

Exemplu

Bolnava A., 37 ani, internată în Instituția Medico-Sanitară Publică Institutul Oncologic cu diagnosticul boala Pedjet a sanului stang. I s-a excizat mamelonul și i s-a făcut plastia mamelonului conform metodei revendicate. Pacienta a fost externată peste 3 săptămâni în stare satisfăcătoare cu un efect estetic satisfăcător. Pacienta a fost consultată după un 1 an de la operație. Recidive și necroze marginale nu s-au dezvoltat atât în perioada postoperatorie precoce, cât și tardivă.

Metoda revendicată au fost utilizată la 8 pacienți cu rezultate satisfăcătoare în perioada postoperatorie.

MD 3858 F1 2009.03.31

4

(57) Revendicări:

- 5 Metodă de plastie a mamelonului, care constă în aceea că se înlătură mamelonul cu tumoare
ale plăgii cu excizia pielii și a țesutului subcutan, se aplică o sutură în formă de „U” pe fundul plăgii
cu locurile de intrare și ieșire situate la mijlocul bazelor triunghiurilor menționate, după aceasta de
fundul plăgii se suturează o meșă de tifon, cu ajutorul căreia fundul plăgii se ridică în sus cu formarea
10 mamelonului din țesut glandular, apoi se aplică suturi simple chirurgicale de apropiere a laturilor
triunghiurilor, după care se aplică trei suturi în surjet prin țesutul subcutan, una fiind aplicată pe
marginea exterioară a areolei, alta pe marginea internă a ei și a treia la mijlocul distanței dintre prima
și a doua sutură.

15

(56) Referințe bibliografice:

1. Mereuță I., Sofroni S., Bejan A., Sofroni S., Butnaru O. Reabilitarea chirurgicală în oncologie.
Plastiile postmastectomice, Chișinău, 2002, p. 67

Șef Secție:

GROSU Petru

Examinator:

IUSTIN Viorel

Redactor:

LOZOVANU Maria

RAPORT DE DOCUMENTARE

(21) Nr. depozit: a 2008 0156		(85) Data fazei naționale PCT:
(22) Data depozit: 2008.06.12		(86) Cerere internațională PCT:
(51) : Int. Cl.: A61B 17/00 (2006.01) Alți indici de clasificare: Titlul : Metodă de plastie a mamelonului după înlăturarea tumorii lui (71) Solicitantul : MEREUȚĂ Ion, MD Termeni caracteristici : mamelon, plastie, tumoare		
I. Minimul de documente consultate (sistema clasificării și indici de clasificare Int. Cl.		
(MD, EA, SU, inclusiv și colecția „nepublică”)		
II. Documente considerate ca relevante		
Categoria*	Date de identificare ale documentelor citate și indicarea pasajelor pertinente	Numărul revendicării vizate
A	I. MEREUȚĂ, S. SOFRONI, A. BEJAN, S. SOFRONI, O. BUTNARU, Reabilitarea chirurgicală în oncologie, Plastiile postmastectomice, Chișinău, 2002, p.67.	1
☐ 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 evidență 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 când 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		2009-01-15
Examinatorul		IUSTIN Viorel