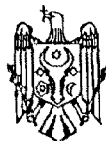




MD 1145 Z 2017.12.31

REPUBLICA MOLDOVA



(19) Agenția de Stat
pentru Proprietatea Intelectuală

(11) **1145** (13) **Z**
(51) Int.Cl: *A61B 17/24* (2006.01)
A61N 5/10 (2006.01)
A61K 31/282 (2006.01)

(12) BREVET DE INVENȚIE
DE SCURTĂ DURATĂ

(21) Nr. depozit: s 2016 0133 (22) Data depozit: 2016.11.22	(45) Data publicării hotărârii de acordare a brevetului: 2017.05.31, BOPI nr. 5/2017
(71) Solicitanți: CLIPCA Andrian, MD; ȚÂBÂRNĂ Gheorghe, MD; DORUC Andrei, MD (72) Inventatori: CLIPCA Andrian, MD; ȚÂBÂRNĂ Gheorghe, MD; DORUC Andrei, MD (73) Titulari: CLIPCA Andrian, MD; ȚÂBÂRNĂ Gheorghe, MD; DORUC Andrei, MD	

(54) Metodă de tratament al cancerului de limbă și de planșeu bucal

(57) Rezumat:

1

Invenția se referă la medicină, în special la oncologie și poate fi utilizată pentru tratamentul cancerului de limbă și de planșeu bucal cu plastia defectului.

Metoda, conform invenției, constă în aceea că se efectuează radioterapia câte 2 Gy la o ședință, seria sumară fiind de 40 Gy, apoi se efectuează incizia tegumentelor în regiunea submandibulară de la linia mediană până la marginea internă a mușchiului sternocleidomastoidian, la o distanță de 1,5...2,0 cm de la marginea inferioară a mandibulei, incizia fasciei superficiale și a mușchiului subcutanat, se mobilizează artera facială și vena la nivelul marginii inferioare a mandibulei, apoi în triunghiul carotid se determină ganglionii limfatici, care se mobilizează de la loja plăgii cu păstrarea

2

legăturii în bloc cu partea de limbă afectată, se excizează mușchii planșeului bucal și limbii de la osul hioid și mandibulă de partea afectată, din partea cavității bucale se efectuează inciziile, partea din limbă pentru înlăturare se exteriorizează în plaga din regiunea gâtului și se înlătură tumoarea în întregime, după care din regiunea toracică se secționează un lambou musculocutanat pe picioruș vascular din mușchiul pectoral mare, care se rotește sub un unghi de 180° cu trecerea lui prin plaga operatorie și amplasarea în regiunea defectului, apoi plăgile se suturează pe straturi, după care se efectuează chimioterapie cu soluție de cisplatină în doză unică de 100 mg/m², o dată la 3...4 săptămâni, seria de tratament chimioterapic se repetă de 3...4 ori.

Revendicări: 1

MD 1145 Z 2017.12.31

(54) Method for treating cancer of the tongue and floor of the mouth

(57) Abstract:

1

The invention relates to medicine, particularly to oncology and can be used for treating cancer of the tongue and floor of the mouth with plasty of the defect.

The method, according to the invention, consists in that it is performed the radiotherapy 2 Gy per session, the total course is 40 Gy, then is performed the skin incision in the submandibular region from the median line up to the inner edge of the sternocleidomastoid muscle, at a distance of 1.5...2.0 cm from the lower edge of the mandible, the incision of superficial fascia and subcutaneous muscle, is mobilized the facial artery and vein at the level of the lower edge of the lower jaw, then in the carotid triangle are determined the lymph nodes that are mobilized from the wound bed with preservation of the bond in the block with the affected part of the tongue, is performed

2

the excision of muscles of the floor of the mouth and tongue from the hyoid bone and mandible from the affected part, from the side of the oral cavity are performed incisions, the tongue part for removal is exteriorized in the wound in the neck region and is removed the entire tumor, afterwards from the thoracic region is sectioned a musculocutaneous vascular pedicle flap from the pectoralis major muscle, which is rotated at an angle of 180° with its passage through the surgical wound and its location in the defect area, then the wounds are sutured in layers, afterwards is performed the chemotherapy with cisplatin solution, in a unit dose of 100 mg/m², once every 3...4 weeks, the chemotherapy treatment course is repeated 3...4 times.

Claims: 1

(54) Метод лечения рака языка и дна полости рта

(57) Реферат:

1

Изобретение относится к медицине, в частности к онкологии и может быть использовано для лечения рака языка и дна полости рта с пластикой дефекта.

Метод, согласно изобретению, состоит в том, что проводят радиотерапию по 2 Гр на один сеанс, суммарный курс составляет 40 Гр, затем выполняют разрез кожи в подчелюстной области от медиальной линии и до внутреннего края грудино-ключично-сосцевидной мышцы, на расстоянии 1,5...2,0 см от нижнего края нижней челюсти, разрез поверхностной фасции и подкожной мышцы, мобилизуют лицевую артерию и вену на уровне нижнего края нижней челюсти, затем в сонном треугольнике определяют лимфатические узлы, которые мобилизуют от ложи раны с сохранением связи в блоке с поврежденной

2

частью языка, выполняют экцизию мышц дна полости рта и языка от подъязычной кости и нижней челюсти пораженной стороны, со стороны полости рта выполняют разрезы, часть языка для удаления выводят в рану из области шеи и удаляют всю опухоль, после чего из грудной области секционируют кожно-мышечный лоскут на сосудистой ножке из большой грудной мышцы, который вращают под углом 180° с его прохождением через хирургическую рану и его расположением в области дефекта, затем раны ушивают послойно, после чего выполняют химиотерапию раствором цисплатина, в разовой дозе 100 мг/м², один раз в 3...4 недели, курс лечения химиотерапией повторяют 3...4 раза.

П. формулы: 1

Descriere:

5 Invenția se referă la medicină, în special la oncologie și poate fi utilizată pentru tratamentul cancerului de limbă și de planșeu bucal cu plastia defectului.

Este cunoscută metoda de tratament al cancerului de limbă, care include
 10 înlăturarea porțiunii de limbă afectată până la nivelul osului hioid în bloc cu conținutul triunghiului submandibular al gâtului. Se efectuează incizia prin metoda cunoscută a tegumentelor obrazului și buzei inferioare cu separarea lamboului din tegumente și mucoasă ce asigură un abord combinat. Apoi se înlătură conținutul
 15 triunghiului submandibular al gâtului. În cazul prezenței metastazelor se efectuează o etapă radicală pe gât pentru înlăturarea lor până la piciorușul osului hioid. Intervenția se prelungește în cavitatea bucală. Se efectuează incizia limbii cu rădăcina ei pe linia mediană până la epiglotă cu înlăturarea la acest nivel. Se efectuează rezecția mandibulei în cazul implicării în proces sau afectării planșeului
 20 oral. Apoi intervenția se prelungește în regiunea submandibulară. După ligaturarea preliminară a arterei carotide externe se secționează mușchii limbii și planșeului bucal. În acest mod se înlătură în bloc țesuturile menționate cu tumoarea și cu conținutul triunghiului submandibular și țesutul celular al părții corespunzătoare a
 25 gâtului. Defectul este apoi suplinat cu un lambou dermal sau cu un lambou ce include tegumente și mușchi care au fost preparate de pe gât [1].

Este cunoscută metoda de tratament al cancerului limbii care include efectuarea inciziei tegumentelor în regiunea submandibulară de la linia mediană până la
 25 marginea internă a mușchiului sternocleidomastoidian, la o distanță de 1,5...2,0 cm de la marginea inferioară a mandibulei, incizia fasciei superficiale, mușchiului subcutanat, mobilizarea arterei faciale și venei la nivelul marginii inferioare a mandibulei, modelarea unui lambou musculodermal sau musculo-mucos, care se prepară din obraz după dimensiunile defectului planificat. Lamboul se deplasează spre exterior, teaca fascială se delimitează de mandibulă, în ea și în triunghiul
 30 carotid se determină ganglionii, care se delimitează de la loja plăgii, dar cu păstrarea legăturii în bloc cu partea de limbă afectată. Se excizează mușchii planșeului bucal și limbii de la osul hioid și mandibulă de partea afectată. Din partea cavității bucale se efectuează inciziile, partea din limbă pentru înlăturare se exteriorizează în plaga din regiunea gâtului, se delimitează hotarele tumorii în întregime și se înlătură blocul
 35 complet. În defectul format în cavitatea bucală pe sub marginea inferioară a mandibulei se deplasează lamboul format pe picioruș, care se suturează de partea restantă a limbii și de mucoasa planșeului bucal. Tegumentele se suturează pe straturi [2].

40 Dezavantajele metodelor cunoscute constau în aceea că sunt traumatizante, după prelevarea lamboului pentru plastie de pe gât rămân defecte nedorite din punct de vedere estetic, în perioada postoperatorie apar recidive și durata de vindecare este îndelungată.

Problema pe care o rezolvă invenția constă în elaborarea unei metode de
 45 tratament al cancerului de limbă și de planșeu bucal, care ar fi mai puțin traumatizantă, fără defecte în regiunea donatoare, ar oferi o posibilitate de manevrare mai eficientă cu lamboul format, care după regenerarea lui ar da o libertate mai mare de mișcare a limbii și o alterare mai mică a vorbirii, precum și ar preîntâmpina apariția recidivelor cu micșorarea perioadei de vindecare.

Metoda, conform invenției, constă în aceea că se efectuează radioterapia câte 2
 50 Gy la o ședință, seria sumară fiind de 40 Gy, apoi se efectuează incizia tegumentelor în regiunea submandibulară de la linia mediană până la marginea internă a mușchiului sternocleidomastoidian, la o distanță de 1,5...2,0 cm de la marginea inferioară a mandibulei, incizia fasciei superficiale și a mușchiului subcutanat, se mobilizează artera facială și vena la nivelul marginii inferioare a
 55 mandibulei, apoi în triunghiul carotid se determină ganglionii limfatici, care se mobilizează de la loja plăgii cu păstrarea legăturii în bloc cu partea de limbă afectată, se excizează mușchii planșeului bucal și limbii de la osul hioid și mandibulă de partea afectată, din partea cavității bucale se efectuează inciziile, partea din limbă pentru înlăturare se exteriorizează în plaga din regiunea gâtului și se

5 înlătură tumoarea în întregime, după care din regiunea toracică se secționează un lambou musculocutanat pe picioruş vascular din muşchiul pectoral mare, care se roteşte sub un unghi de 180° cu trecerea lui prin plaga operatorie şi amplasarea în regiunea defectului, apoi plăgile se suturează pe straturi, după care se efectuează chimioterapie cu soluţie de cisplatină în doză unică de 100 mg/m², o dată la 3...4 săptămâni, seria de tratament chimioterapic se repetă de 3...4 ori.

10 Rezultatul invenţiei constă în aceea că intervenţia este mai puţin traumatizantă, fără defecte în regiunea donatoare, ar oferi o posibilitate de manevrare mai eficientă cu lamboul format, care după regenerarea lui ar da o libertate mai mare de mişcare a limbii şi o alterare mai mică a vorbirii, precum şi preîntâmpinarea apariţiei recidivelor cât şi micşorarea perioadei de vindecare.

Metoda se realizează în modul următor.

15 Se efectuează în perioada preoperatorie radioterapia câte 2 Gy la o şedinţă, seria sumară fiind de 40 Gy, apoi se efectuează incizia tegumentelor în regiunea submandibulară de la linia mediană până la marginea internă a muşchiului sternocleidomastoidian, la o distanţă de 1,5...2,0 cm de la marginea inferioară a mandibulei, incizia fasciei superficiale şi a muşchiului subcutanat, se mobilizează artera facială şi vena la nivelul marginii inferioare a mandibulei, apoi în triunghiul carotid se determină ganglionii limfatici, care se mobilizează de la loja plăgii cu
20 păstrarea legăturii în bloc cu partea de limbă afectată, se excizează muşchii planşei bucale şi limbii de la osul hioid şi mandibulă de partea afectată, din partea cavităţii bucale se efectuează inciziile, partea din limbă pentru înlăturare se exteriorizează în plaga din regiunea gâtului şi se înlătură tumoarea în întregime, după care din regiunea toracică se secționează un lambou musculocutanat pe
25 picioruş vascular din muşchiul pectoral mare, care se roteşte sub un unghi de 180° cu trecerea lui prin plaga operatorie şi amplasarea în regiunea defectului, apoi plăgile se suturează pe straturi, după care se efectuează chimioterapie cu soluţie de cisplatină în doză unică de 100 mg/m², o dată la 3...4 săptămâni, seria de tratament chimioterapic se repetă de 3...4 ori. În primele 48...72 ore pacientul se alimentează
30 prin sonda nazogastrală, permanent se igienizează cavitatea bucală. Totodată în perioada postoperatorie se efectuează terapia protectoare cu antibiotice. Metoda a fost aplicată la 14 pacienţi cu cancer de limbă sau al planşei bucale.

Exemplu

35 Pacientul K., 62 ani, a fost internat cu diagnosticul de cancer de limbă T3NxM0. Forma histologică de cancer pavimentos cu cornificare. Obiectiv tumoarea de formă infiltrativ-ulceroasă pe partea laterală stângă în treimea medie a limbii. Ganglionii limfatici regionali nu se palpează. A fost efectuată radioterapia, câte 2 Gy la o şedinţă, cura de tratament fiind de 40 Gy, apoi intervenţia chirurgicală cu
40 înlăturarea limbii şi planşei bucale şi plastia defectului cu ajutorul lamboului musculo-cutanat, şi anume din muşchiul pectoral mare cu pedicul vascular preluat din regiunea sternală. În perioada postoperatorie precoce s-a efectuat chimioterapie cu soluţie de cisplatină în doză unică de 100 mg/m² suprafaţă corporală, o dată la 4 săptămâni, cura de tratament s-a repetat de 4 ori. Perioada postoperatorie fără complicaţii. La controlul postoperator peste 6 luni şi peste 12 luni fără recidive.

45

(56) Referințe bibliografice citate în descriere:

1. SU 1113929 A1 1985.12.23
2. RU 2190975 C2 2002.10.20

(57) Revendicări:

Metodă de tratament al cancerului de limbă și de planșeu bucal, care constă în aceea că se efectuează radioterapia câte 2 Gy la o ședință, seria sumară fiind de 40 Gy, apoi se efectuează incizia tegumentelor în regiunea submandibulară de la linia mediană până la marginea internă a mușchiului sternocleidomastoidian, la o distanță de 1,5...2,0 cm de la marginea inferioară a mandibulei, incizia fasciei superficiale și a mușchiului subcutanat, se mobilizează artera facială și vena la nivelul marginii inferioare a mandibulei, apoi în triunghiul carotid se determină ganglionii limfatici, care se mobilizează de la loja plăgii cu păstrarea legăturii în bloc cu partea de limbă afectată, se excizează mușchii planșeului bucal și limbii de la osul hioid și mandibulă de partea afectată, din partea cavității bucale se efectuează inciziile, partea din limbă pentru înlăturare se exteriorizează în plaga din regiunea gâtului și se înlătură tumoarea în întregime, după care din regiunea toracică se secționează un lambou musculocutanat pe picioruș vascular din mușchiul pectoral mare, care se rotește sub un unghi de 180° cu trecerea lui prin plaga operatorie și amplasarea în regiunea defectului, apoi plăgile se suturează pe straturi, după care se efectuează chimioterapie cu soluție de cisplatină în doză unică de 100 mg/m², o dată la 3...4 săptămâni, seria de tratament chimioterapic se repetă de 3...4 ori.

Șef adjunct Direcție Brevete:

GUȘAN Ala

Șef Secție Examinare:

LEVIȚCHI Svetlana

Examinator:

GROSU Petru

RAPORT DE DOCUMENTARE

I. Datele de identificare a cererii

(21) Nr. depozit: s 2016 0133

(22) Data depozit: 2016.11.22

(71) Solicitant: **CLIPCA Andrian, MD; ȚÂBÂRNĂ Gheorghe, MD; DORUC Andrei, MD**

(54) **Titlul: Metodă de tratament al cancerului de limbă și de planșeu bucal**

II. Clasificarea obiectului invenției:

(51) **Int.Cl: A61B 17/24 (2006.01)**

A61N 5/10 (2006.01)

A61K 31/282 (2006.01)

III. Colecții și Baze de date de brevete cercetate (denumirea, termeni caracteristici, ecuații de căutare reprezentative)

MD - Intern « Documentare Invenții » (inclusiv cereri nepublicate; trunchiere automată stanga/dreapta): Int.Cl: A61B 17/24 (2006.01)

A61N 5/10 (2006.01)

A61B 18/02 (2006.01)

cancer limbă, cancer planșeu bucal

EA, CIS (Eapatis): Int.Cl: A61B 17/24 (2006.01)

A61N 5/10 (2006.01)

A61B 18/02 (2006.01)

рак языка, рак дна ротовой полости

SU (nonpublic): Int.Cl: A61B 17/24 (2006.01)

A61N 5/10 (2006.01)

A61B 18/02 (2006.01)

рак языка, рак дна ротовой полости

IV. Baze de date și colecții de literatură nonbrevet cercetate

V. Documente considerate a fi relevante

Categoria*	Date de identificare ale documentelor citate si, unde este cazul, indicarea pasajelor pertinente	Numărul revendicării vizate
A	SU1717112 (A1) — 1992-03-07	1
A	SU1113930 (A1) — 1985-12-23	1

A	SU1113929 (A1) 1985-12-23	1
A	SU888957 (A1) — 1981-12-15	1
A	MD 958 Y 2015.10.31	1
* categoriile speciale ale documentelor citate:		
A – document care definește stadiul anterior general	T – document publicat după data depozitului sau a priorității invocate, care nu aparține stadiului pertinent al tehnicii, dar care este citat pentru a pune în evidență principiul sau teoria pe care se bazează invenția	
X – document de relevanță deosebită: invenția revendicată nu poate fi considerată nouă sau implicând activitate inventivă când documentul este luat în considerație de unul singur	E – document anterior dar publicat la data depozit național reglementar sau după aceasta dată	
Y – document de relevanță deosebită: invenția revendicată nu poate fi considerată ca implicând activitate inventivă când documentul este asociat cu unul sau mai multe documente de aceeași categorie	D – document menționat în descrierea cererii de brevet	
O - document referitor la o divulgare orală, un act de folosire, la o expoziție sau la orice alte mijloace de divulgare	C – document considerat ca cea mai apropiată soluție	
	& – document, care face parte din aceeași familie de brevete	
P - document publicat înainte de data de depozit, dar după data priorității invocate	L – document citat cu alte scopuri	
Data finalizării documentării		2017.03.20
Examinator		GROSU Petru