

MANAGEMENTUL CHIRURGICAL AL CANCERULUI DIFERENȚIAT AL GLANDEI TIROIDE LA ADULȚI IMPLEMENTAREA GHIDULUI AMERICAN THYROID ASOCIATION (ATA) 2015 ÎN CADRUL SPITALULUI INTERNAȚIONAL (SI) MEDPARK

CONDRATCHI E¹

¹Spitalul Internațional Medpark, Chișinău, Republica Moldova

Introducere: Nodulii glandei tiroide (NGT) rămân o provocare pentru clinicieni. Studiile epidemiologice demonstrează prezența NGT palpabilă la 5% femei și 1% bărbați, locuitori în zonele cu carență de iod. Ultrasonografic NGT pot fi detectați în 19-68% cazuri, predominant la femei și vârstnici. Potrivit studiilor în 7-15% din NGT sunt maligni, iar gradul de malignitate depinde de vârstă, gen, istoricul expunerii la radiație ionizantă și istoricul familial. Potrivit rapoartelor OMS, global, cancerul este în top 3 a cauzelor principale de deces, ocupând locul 2 după bolile cardio-vasculare. Global, cancerul tiroidian (CT) este cel mai frecvent tip de cancer la femei, de rând cu cel de sân, colorectal, pulmonar și cervical. Ponderea majoră (>90%) a CT revine formelor diferențiate. Se estimează că CT se va plasa pe locul 3 printre tipurile de cancer la femei, studiile raportează dublarea incidenței CT în perioada anilor 2000-2012 comparativ cu deceniu precedent.

Material și metode: În Republica Moldova pe perioada anilor 1986-2015 incidența CT a crescut de 3,5 ori. Datorită creșterii globale a incidenței CT în 2015 a fost revizuit Ghidul ATA 2009, pentru actualizarea abordărilor în managementul NGT și CT. Scopul Ghidului ATA 2015 constă în familiarizarea cu dovezile publicate în managementului NGT și CT a clinicienilor, pacienților, cercetătorilor și factorilor de decizie în domeniul ocrotirii sănătății.

Rezultate și concluzii: Începând cu 2019, managementul patologiei glandei tiroide vizând direcțiile terapeutică și intervențională la SI Medpark este realizat conform prevederilor Ghidului ATA 2015, au fost diagnosticați cu NGT 27 de pacienți, 10 din ei fiind eligibili pentru intervenții chirurgicale conform criteriilor recomandate.

Cuvinte cheie: cancer tiroidă; ghid ATA 2015

SURGICAL MANAGEMENT OF DIFFERENTIATED CANCER THE THYROID GLAND IN ADULTS IMPLEMENTATION OF THE AMERICAN THYROID ASSOCIATION GUIDE (ATA) 2015 IN THE MEDPARK INTERNATIONAL MEDICAL HOSPITAL

Introduction: The issue of thyroid gland nodules (TGN) remains a challenge for clinicians. Epidemiological studies demonstrate the presence of palpable TGN in 5% of women and 1% of men in iodine depleted areas. Ultrasound TGN can be detected in 19-68% of cases, predominantly in women and elderly people. According to studies, 7-15% of TGN are malignant and the degree of malignancy depends on age, gender, history of exposure to ionizing radiation, and family medical history. According to WHO global reports, cancer is in the top 3 of the main causes of death, occupying the second place after cardiovascular diseases. Globally, thyroid cancer (TC) is the most common type of cancer in women, along with breast, colorectal, lung and cervical cancer. The major share (>90%) of TC is in differentiated forms. It is estimated that TC will rank third among women's types of cancer, as studies report the doubling of the incidence of TC from 2000 to 2012 compared to the previous decade.

Material and methods: In the Republic of Moldova during the period 1986-2015 the TC incidence increased by 3.5 times. Due to the global increase in TC incidence in 2015, the ATA 2009 Guideline was revised to update approaches in TGN and TC management. The purpose of the ATA Guide 2015 is to familiarize people with the evidence published in the TGN and TC management of clinicians, patients, researchers and decision-makers in the field of health care.

Results and conclusions: Starting with 2019, the management of thyroid gland pathology for the therapeutic and interventional directions at Medpark International Hospital (IH) has been performed in accordance with the ATA Guide 2015, thus 27 patients were diagnosed with TGN, 10 of whom were eligible for surgery according to the recommended criteria.

Key words: thyroid cancer; ATA 2015 guide

MASTECTOMIA PROFILACTICĂ CU RECONSTRUCȚIA IMEDIATĂ A SÂNULUI

CONȚU GH¹, CONȚU O^{1,2}, BOTNARIUC N¹, CUPCEA M¹, GUȚU A²

¹CME SANCOS, ²Catedra Chirurgie nr.4, Universitatea de Stat de Medicină și Farmacie „Nicolae Testemițanu”, Chișinău, Republica Moldova

Introducere: Mastectomia profilactică (MP) poate reduce riscul de apariție a cancerului mamar cu 90-95% în majoritatea situațiilor. Cu toate acestea, sunt foarte importanți termenii de reconstrucție a sânilor și prezervarea complexului areolă-mamelon pentru satisfacția pacienților.

Material și metode: Mastectomia profilactică a fost efectuată la 14 pacienți cu o vârstă medie de 38,3 (interval, 25-45 ani). Examenul preoperator a inclus ultrasonografie, mamografie, CT, RMN, citologie, teste genetice BRCA 1/2. MP bilaterală "nipple-sparing" a fost realizat în 9 cazuri și unilateral (după cancer mamar controlateral) în 5 cazuri. Accesul chirurgical pentru MP a fost individual și a depins de prezența și localizarea cicatricilor postoperatorii după rezecțiile sectorale anterioare. Intervențiile chirurgicale au fost finalizate cu o reconstrucție mamară cu implant.

Rezultate: O ischemie pronunțată de areolă și mamelon a fost determinată în 2 cazuri. Reducerea sensibilității pielii și a complexului areolă-mamelon (CAM) a fost observată la toate pacientele. Nu a survenit o extruzie a implantului, inflamație sau contractură capsulară în perioada postoperatorie. Rezultatul estetic de reconstrucție mamară în cazul MP "nipple-sparing" este superior comparativ cu reconstrucția după mastectomia clasică.

Concluzii: Mastectomia profilactică este o bună opțiune pentru pacientele care prezintă un risc sporit de apariție a cancerului de sân. Reconstrucția mamară imediată cu implant și prezervarea CAM crește gradul de satisfacție postoperatorie a pacienților.