

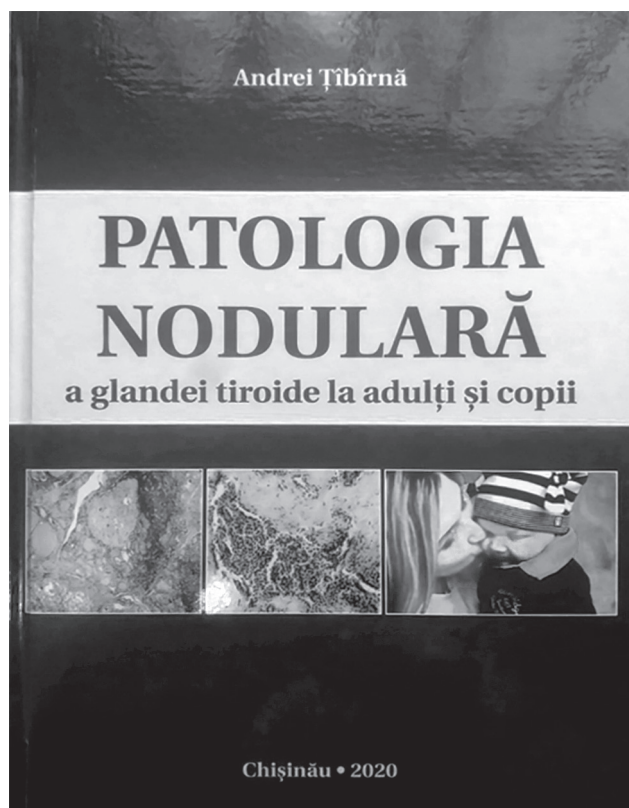
RECENZIE

La monografia doct. În științe medicale, conf. universitar Andrei Țîbîrnă
cu tema:

„PATOLOGIE NODULARĂ A GLANDEI TIROIDE LA ADULȚI ȘI COPII ”

Lucrarea în cadrul proiectului Programul de Stat „Chirurgia modernă personalizată
în diagnosticul și tratamentul complex al tumorilor la copii”

cu cifrul: 20.80009.8007.06.



Monografia „Patologia nodulară a glandei tiroide la adulți și copii” conține nouă capitole, în care sunt prezentate materiale despre : particularitățile anato-mo-topografice și funcționale ale glandei tiroide; epidemiologie; particularitățile clinico-morfologice ale tumorilor glandei tiroide; managementul modern în diagnosticul patologiilor nodulare tiroidiene; chirurgia miniinvazivă personalizată în tratamentul patologiei nodulare și al cancerului glandei tiroide; cancerul glandei tiroide la copii; pronosticul cancerului glandei tiroide.

Patologia nodulară a glandei tiroide la adulți și copii (PNGTAC) este una dintre cele mai frecvent întâlnite tumori maligne ale organelor sistemului endocrin.

În marea majoritate cancerele tiroidiene au un grad de agresivitate tumorală și un pronostic favorabil, dar, cu toate acestea, există unele cancere și sarcoame tiroidiene clinic agresive, care prezintă pericol pentru viața pacientului.

În ultimele două decenii datorită utilizării metodei diagnostice de biopsie aspirativă videoasistată cu examen morfologic ulterior a devenit posibilă diagnosticarea cu înalt grad de precizie a nodulilor tiroidieni. Astfel, în mare măsură se explică o majorare semnificativă a indicilor morbidității prin patologie tumorală tiroidiană în toate țările, inclusiv și în Republica Moldova. Trebuie menționată o majorare a indicilor morbidității în Rusia, Belarusia, Ucraina, Moldova și ca rezultat al poluării mediului cu ^{131}I și ^{137}Cs după catastrofa de la Cernobîl.

Glanda tiroidă este unul dintre cele mai radiosensibile organe ale organismului uman. Radiația ionizantă este direct implicată în apariția și dezvoltarea cancerelor tiroidiene, în special, a formelor papilare și foliculare.

Până la începutul anilor '90 se considera, că factorul etiologic principal în dezvoltarea cancerului tiroidian la copii și adolescenți îl constituie iradierea externă iatrogenă în cadrul gamma-terapiei pentru tratarea afecțiunilor inflamatorii ale regiunii capului și gâtului. În rezultat s-a observat o creștere a morbidității prin cancere papilare de 8-10 ori.

Pe lângă factorul radiațional în etiologia cancerelor tiroidiene trebuie menționat și impactul factorului genetic, familial, responsabil de apariția unor forme de cancere tiroidiene în cca 30% de cazuri. La baza dezvoltării acestor cancere tiroidiene stau mutațiile punctiforme în RET protooncogene.

Existența acestor mutații în genomul RET prezintă un risc de 100% de dezvoltare a cancerului tiroidian medular, care apare la o vârstă mai tânără (până la 45 de ani). Localizarea oncomutației în protooncogenul RET determină vârsta, la care apare cancerul medular și agresivitatea clinică a tumorii în cadrul sindromului MEN-2. La momentul actual, sunt toate premisele pentru a constata, că în mare măsură caracterul evoluției clinice a cancerului tiroidian este determinat de modificările molecular-genetice în celulele tumorale.

Evoluția clinică și pronosticul maladiei oncologice tiroidiene sunt influențate și de alți factori pronostici, ca: vârsta pacientului, tipul histologic al tumorii, gradul de răspândire, tactica tratamentului.

Desigur, nu ne stă în puteri întotdeauna să preîntâmpinăm dezvoltarea unui cancer, dar putem să efectuăm un diagnostic precoce, să stabilim corect potențialul malignității și al agresivității pentru a aplica un tratament maximal adecvat și eficient.

Medicina modernă dispune de astfel de metode de tratament al cancerelor tiroidiene ca: chirurgia oncologică, radio-, chimio- și hormonoterapia, este în proces de studiere metoda target (țintită) terapie. Cele mai bune rezultate pot fi obținute prin combinarea acestor metode pe principii patogenetice și aplicarea lor la stadiile incipiente ale cancerului. De pe poziții moderne autorul a folosit clasificarea nouă de stadializare, ediția a 8-a, 2018. (AJCC – UICC).

În scopul ameliorării pronosticului în cancerul tiroidian în lucrarea sa A. Țîbîrnă a acționat în două direcții: depistarea precoce a tumorilor tiroidiene potențial agresive și efectuarea unui tratament individual cât mai adecvat și radical.

Orice tumoare malignă la stadii incipiente poate fi tratată cu succes.

În ultimii ani, s-a afirmat și diagnosticul prin cercetarea și depistarea markerilor tumorali specifici, ca tireoglobulina, calcitonina pentru estimarea progresării procesului tumoral și diagnosticul recidivelor. Analiza biopatului, obținut din ganglionii limfatici regionali, dă o veridicitate de diagnostic de 100%. Metoda nouă de PET-CT a permis depistarea procesului tumoral în ganglionii iodnegativi, care nu captează Iodul radioactiv.

S-au produs schimbări radicale și în viziunea asupra metodelor chirurgicale de tratament referitor la tehnica și volumul operațiilor în cancer tiroidian. În baza unei experiențe clinice vaste de diagnostic și tratament al cancerului tiroidian în clinica „Tumori ale capului și gâtului” a Institutului Oncologic din Republica Moldova pe un lot de 18549 de pacienți cu patologie tumorală a glandei tiroide, dintre care 6183 cu cancer și 1078 patologii nodulare la copii, din care 105 – cancer. Pentru procesele pretumorale ale glandei tiroide (adenom, gușă toxică nodulară, Struma Hashimoto) – Andrei Țîbîrnă a elaborat operații tipice: rezecția glandei tiroide, rezecția subtotală a glandei tiroide, tiroidectomia, operații mini-invazive la glanda tiroidă.

Pentru cancer pe acest lot de pacienți autorul a elaborat o clasificare specială a intervențiilor chirurgicale, în funcție de răspândirea procesului tumoral în focarul primar și în zonele de metastazare. Au fost elaborate 3 tipuri de operații:

Operații tipice – se aplică în stadiile inițiale ale cancerului tiroidian și constau în rezecția subtotală a glandei tiroide, rezecția maximal subtotală, tiroidectomie și operații mini-invazive la glandatiroidă;

Operații lărgite – constă în operații lărgite în cancer tiroidiene local-răspândite cu 3 tipuri de răspândire extraglandulară a tumorii și anume: răspândire limitată în mușchi și țesuturile moi cervicale adiacente, și în stratul muscular al esofagului, nerv recurent;

Operații combinate:

Răspândire extinsă în organele adiacente, în trahee, laringe, faringe;

Răspândire limitată și extinsă în focarul primar + metastaze în ganglionii limfatici cervicali, paratracheali, mediastinali superiori și inferiori.

A fost implementată metoda de implantare a glandelor paratiroidiene în mușchii sterno-cleido-mastoidieni pentru a le păstra funcția (metabolismul de calciu).

A fost aplicată metoda mini-invazivă de operații pentru cancer tiroidian, care este minimal traumatizantă, dă rezultate cosmetice favorabile, se micșorează durata de spitalizare, nu cere administrarea exagerată a preparatelor analgetice, reducându-se astfel considerabil sinecostul operației. Vindecarea se produce în termeni scurți.

Invenția №3470 din 2022.03.10 – „Metodă mini-invazivă de tratament chirurgical al tumorilor glandei tiroide”.

Reabilitarea pacienților, tratați pentru cancer tiroidian, constă în restabilirea statutului hormonal, în special, după dereglarea postoperațională a acestuia. Terapia hormonală de substituție se face în baza evaluării clinice a stării pacientului.

Programul de restabilire a fost elaborat de autor strict individual personalizat și include câteva tipuri de adaptare: hormonală, fizică, psihică, socială și profesională.

Sperăm că această monografie a doctorului în medicină A. Țîbîrnă una din primile lucrări consacrate medicinei personalizate va fi de folos medicilor oncologi, endocrinologi, chirurghi, otolaringologi, stomatologi, medicilor de familie, rezidenților, studenților.

Recenzenți:

Prof. univ., Academician **Eva GUDUMAC**,

Prof. univ., **Ion MEREUȚĂ**,

Lorina VUDU, dr. în med., conf. univ..

10.05.2022