

interventional bronchoscopy is the optimal solution for rapid recanalization of critical laryngo-tracheal stenoses, allowing to avoid the tracheostomy and to increase the success rate of the subsequent treatment. Combining different interventional bronchoscopy techniques opens a promising perspective for improving the results of the treatment of benign laryngo-tracheal stenoses, allowing to obtain successful results in the majority of cases.

Keywords: benign laryngo-tracheal obstruction; endoscopic surgery; interventional bronchoscopy; Nd:YAG laser

TUMORI CARCINOIDE ALE CĂILOR RESPIRATORII INFERIOARE: ABORDARE ENDOSCOPICĂ



P. Gurău

Centrul Medical “Endolife”, Chișinău, R. Moldova

Tumorile carcinoide sunt tumori maligne neuro-endocrine, care provin din celulele Kultschitzky, diseminate în mucoasa traheo-bronșică. Tratamentul standard este rezecția chirurgicală. Intervenții miniinvasive prezintă interes clinic în vederea obținerii efectului curativ radical cu traumatism minim. Rezecții endoscopice au fost efectuate la 7 pacienți diagnosticați cu tumori carcinoide traheo-bronșice. Tumora era localizată în trahee (4 cazuri), bronhia intermediară dreapta (1 caz) și bronhia principală stânga (2 cazuri). În 6 cazuri a fost constatat carcinoid tipic, iar într-un caz – carcinoid atipic. Dimensiunile tumorii oscilau între 1,3 și 2,5 cm. În toate cazurile intervenția s-a efectuat sub anestezie generală cu ventilare în jet la frecvența înaltă (VJFI). La 6 pacienți tratamentul s-a limitat cu intervenția endoscopică, într-un caz (carcinoid atipic) a fost efectuată radioterapia postoperatorie. După excizia diatermică a componentului exofitic al tumorii se efectua vapoizizarea tumorii restante cu laser Nd:YAG. În toate cazurile a fost constatat control local fără recidivă sau progresare a tumorii (perioada de observație oscila de la 7 până la 70 luni). Rezultatele obținute permit să constatăm, că utilizarea rezecției endoscopice combinate diatermo-LASER este o abordare efektivă în tratamentul tumorilor carcinoide ale traheii și bronhiilor mari în prezența unui component exofitic bine evidențiat, permițând obținerea unui efect curativ radical în absența componentului peritraheal (peribronșic). Diatermoexcizia cu ajutorul ansei permite reducerea timpului intervenției, în timp ce ablația LASER favorizează radicalismul operației.

Cuvinte Cheie: tumori carcinoide; chirurgie endoscopică; bronhoscopia flexibilă; laser Nd:YAG

CARCINOID TUMORS OF LOWER AIRWAYS: ENDOSCOPIC APPROACH

P. Gurău

“Endolife” Medical Center, Chișinău, R. Moldova

Carcinoid tumors are malignant neuro-endocrine tumors, that originate from Kultschitzky cells, disseminated in tracheobronchial mucosa. Standard treatment is a surgical resection. Minimally invasive interventions present clinical interest in view of obtaining a radical curative effect with minimal trauma. Endoscopic resections were performed on 7 patients, diagnosed with tracheobronchial carcinoid tumors. The tumor was localized in the trachea (4 cases), right intermediate bronchus (1 case) and left mainstem bronchus (3 cases). In 6 cases a typical carcinoid was stated, in 1 case - atypical carcinoid. Tumor dimensions varied from 1,3 up to 2,5 cm. In all the cases interventions were performed under general anesthesia with high frequency jet ventilation (HFJV). In 6 patients treatment was limited to endoscopic intervention, in 1 case (atypical carcinoid) postoperative external beam radiation therapy was performed. After diathermy excision of the exophytic component of the tumor, Nd:YAG LASER vaporization of the residual tumor was performed. In all the cases a local control without recurrence or tumor progression was stated (observation period varied from 7 up to 70 months). Obtained results permit us to state, that endoscopic combined diathermy-LASER resection is an effective approach for the treatment of carcinoid tumors of the trachea and large bronchi, provided a pronounced exophytic component is present, allowing to obtain a radical curative effect, provided peritracheal (peribronchial) component is absent. Snare diatermoexcision shortens intervention time, while LASER ablation enhances the radicalism of the intervention.

Keywords: carcinoid tumors; endoscopic surgery; flexible bronchoscopy; Nd:YAG laser

ALCOOLUL POSIBILA METODĂ ENDOSCOPICĂ DE REZOLVARE A DEHISCENȚELOR DE BONT BRONȘIC



Mihai Alexe

Laboratorul de Endoscopie Bronșică al Institutului de Pneumologie “Marius Nasta”, București, România

Dehiscenta bontului de rezecție pulmonară reprezintă un moment critic în evoluția pacientului postchirurgical, necesitând reintervenție chirurgicală, ceea ce reprezintă o nouă agresiune asupra pacientului.

Ideea de a folosi etanolul pur a apărut în urma observării apariției unor granulații mucoase după inhalarea accidentală de alcool de către unii pacienți. Studii efectuate pe plămânilor de iepure care menționau reacție granulomatoasă semnificativă urmată de epitelizare și parțială fibroză ca urmare a injectării în cantități mici a etanolului în perețele bronșic. Injectarea cu alcool a produs o zonă de necroză și ulterior regenerare epitelială și fibroza septală alveolară.

La acești pacienți intervenția chirurgicală a fost imposibil de aplicat din cauze variate - contraindicații cardiace; stare generală afectată; spectrul bacteriologic – MDR-Tuberculoza; refuzul pacientului. Procedura a fost efectuată după epuizarea altor tratamente - drenaj pleural prelungit; terapie cu antibiotice (3-4 săptămâni); intervenție Eleosser

Procedeele în sine este relativ simplu de aplicat necesitând doar fibrobronhoscop, ac de puncție transbronșică și etanol, putându-se efectua în orice sală de endoscopie bronșică echipată standard.

Tehnica - acul de puncție transbronșică se introduce sub control vizual, strict intramucos. Se injectează strict intramucos alcool etanolic pur, fracționat (câte 0,5 ml) la marginea orificiului dehiscent. Se toaletează imediat arborele bronșic. Se evaluează după cca.