

Эндоларингеальная диагностика и лечение предраковых заболеваний и рака гортани

Унгуадзе Г.В., Поддубный Б.К., Концевая А.Ю.

Российский Онкологический Научный Центр им. Н.Н. Блохина РАМН, г. Москва.

Вопросы своевременной и ранней диагностики злокачественных новообразований гортани до настоящего времени остаются весьма актуальными. Особенности анатомического строения органа, неспецифические признаки заболевания, а также несовершенство применяемых методов обследования являются причинами диагностических ошибок при раке гортани.

Цель исследования: определение начальных признаков опухолевого роста на фоне предопухолевых изменений гортани и анализ результатов лазерной деструкции предраковых заболеваний и рака гортани.

Материалы и методы: в эндоскопическом отделении РОНЦ им. Н.Н. Блохина РАМН с 1973 года разрабатываются методики эндоскопического осмотра верхних дыхательных путей. За это время обследовано более 15 тыс. больных различными заболеваниями верхних дыхательных путей. Современные эндоскопические системы позволяют детально осмотреть все отделы и части гортани. Однако подтвердить диагноз рака, особенно начальных форм, удается не всегда в связи с объективными сложностями интерпретации эндоскопической картины. Рак гортани чаще всего развивается на фоне дискератоза гортани, гиперпластического ларингита с кератозом или папилломы. Анализ нескольких тысяч ларингоскопий позволил нам выявить начальные признаки рака гортани. При эндоскопическом исследовании начало малигнизации визуально можно предположить при наличии:

- зернистости и шероховатости слизистой оболочки, лишенной блеска, а также чрезмерном кератозе или папиллярной гиперплазии;
- атипии формы сосудов, в частности, их деформации, беспорядочности расположения и извилистости, легкого кровотечения при контакте;
- изъязвления эпителия.

Размер опухоли не превышает нескольких миллиметров, но она обладает инфильтрирующим ростом. Измененные капилляры могут быть видны в участках опухоли, свободных от кератоза. Углубление или изъязвление на поверхности опухоли чаще всего является признаком инфильтрирующего роста.

Наряду со своевременной диагностикой, важнейшим звеном в профилактике рака гортани является рациональное и адекватное лечение предопухолевой патологии. Эндоскопическая лазерная деструкция (ЭЛД) является малоинвазивным, органосохранным методом лечения различных заболеваний гортани, в том числе предраковых процессов и рака гортани.

Метод эндоларингеальной лазерной деструкции был применен у 166-ти больных, среди которых у 104-х имелись предраковые заболевания, у 62-ти первичный (47) и рецидивный (15) рак гортани. Гиперкератоз слизистой оболочки гортани диагностирован у 67 больных, пахидермия у 15, лейкоплакия у 9, гипертрофический ларингит у 13 пациентов.

Больные первичным раком гортани распределились следующим образом: надскладочный отдел T2NoMo-1, T3NoMo -1; складочный отдел TisNoMo-5, T1aNoMo-35, T1bNoMo-4 и T3NoMo - 1 больной.

Результаты. Результаты лечения больных с прераковыми заболеваниями были различными и зависели от характера поражения, распространенности процесса и локализации. В целом, у 96-ти из 104-х (92,3%) больных с предраком гортани лечение было радикальным. Из 40

больных с Tis (5 больных) и T1a (35 больных) поражением складочного отдела гортани непосредственные и отдаленные результаты лазерной деструкции опухоли оказались успешными у 35 (87,5%). Больные прослежены от 3 месяцев до 13 лет. У остальных 7 больных первичным раком (распространенность процесса T1b, T2 и T3) лечение оказалось успешным только у 2-х пациентов. Из 15-ти больных рецидивами рака гортани благоприятные непосредственные и отдаленные результаты получены у 6-ти.

Выводы. На основании анализа полученных результатов можно констатировать, что эндоскопия верхних дыхательных путей является высокоэффективным методом в диагностике предраковых изменений и начальных форм рака гортани. У больных прераковыми процессами гортани ЭЛД может использоваться как радикальный метод лечения. ЭЛД высокоэффективен у больных раком складочного отдела гортани, с распространенностью процесса, соответствующего символам Tis и T1a. При распространенных формах первичного рака гортани и рецидивах рака лазерная деструкции может быть применена с паллиативной целью.