

Descriere:

Invenția se referă la medicină, în particular la oncologie și poate fi folosită pentru tratarea bolnavilor cu cancer mamar în perioada preoperatorie.

Este cunoscută metoda de tratament al cancerului mamar în perioadă preoperatorie, folosind chimioterapia (1).

Dar tratamentul folosind chimioterapia în perioada preoperatorie prelungeste termenul intervenției chirurgicale până la 1-1,5 luni, făcând acțiunea locală a chimioterapiei asupra regiunii tumorii mai puțin pronunțată.

Este cunoscută metoda de tratament al cancerului mamar folosind atât hipertermia, în rezultatul căreia are loc acțiune atât asupra țesutului tumoral, cât și asupra curentului sanguin și asupra circulației lui. Înhibiția considerabilă a curentului sanguin în tumoare favorizează hipertermia lui și pieirea celulelor. Dar hipertermia propriu-zisă fără acțiuni antitumorale suplimentare are eficiență redusă.

Soluția tehnică cea mai apropiată constituie metoda de tratament al cancerului mamar în perioadă preoperatorie îmbinând chimioterapia intravenoasă cu hipertermia locală de frecvență ultraînaltă (2).

Deficiența acestei metode constă în aceea că lipsa acțiunii locale a chimioterapiei nu face posibilă obținerea unei concentrații maxime a preparatelor antitumorale atât în tumoarea propriu-zisă, cât și în patul tumoral, ceea ce diminuează eficacitatea tratamentului.

Scopul tehnic al metodei propuse este ridicarea eficacității tratamentului cancerului mamar prin introducerea chimiopreoperatului în patul tumorii cu scopul de a diminua eliminarea celulelor canceroase tumorale viabile în timpul intervenției chirurgicale și diminuarea frecvenței metastazelor locale și la distanță, precum și reducerea termenului de tratament postoperator.

Pentru realizarea acestui scop metoda de tratament al cancerului mamar în perioada preoperatorie, care include chimioterapia intravenoasă și hipertermia locală de frecvență ultraînaltă se efectuează chimioterapia locală prin introducerea în patul tumorii în două puncte polare a citoataticilor de concentrație ridicată.

Chimioterapia intravenoasă se efectuează pentru devitalizarea celulelor canceroase care pot cădea în patul vascular în timpul manipulației și intervenției chirurgicale.

Chimioterapia locală, care introduce în patul tumorii o doză ridicată de chimiopreparat, are acțiune nocivă imediată asupra celulelor canceroase.

Sub acțiunea hipertermiei locale de frecvență ultraînaltă în câmpul electromagnetic se efectuează distrugerea celulelor canceroase cu temperatură înaltă, și pe lângă aceasta, acțiunea citostaticilor devine mai pronunțată, ceea ce are ca consecință introducerea mai ridicată a chimiopreparatelor în tumoare.

Aplicarea chimioterapiei/intravenoase și locale/ în asociere cu hipertermia locală de frecvență ultraînaltă conduce la distrugerea intensificată a tumorii și la poliferarea carcinomei intracanalare în apropierea cancerului invaziv, diminuează eliminarea celulelor canceroase viabile în timpul intervenției chirurgicale, reducând prin aceasta riscul de metastazare intraoperatorială a celulelor canceroase și evoluția metastazelor locale și la distanță.

Metoda se efectuează în felul următor:

în prima zi de tratament se efectuează: 1 -chimioterapia intravenoasă după metoda tradițională prin injecția intravenoasă cu următoarele chimiopreparate: Methorexat - 20 mg/m² și Ceclophosphan - 200 mg-m²;

2 - chimioterapia locală, retrăgând doi centimetri din marginea tumorii prin injecția a 5 - Phtoruracl - 500 mg/m² în două puncte polare ale ei;

3 - hipertermia locală de frecvență ultraînaltă în câmp electromagnetic (915 MHz), în regimul de temperatură de 42-43°C timp de 60 minute.

Pentru hipertermia locală de frecvență ultraînaltă se folosește aparatul "Plot" cu răcire apoasă. Pe tumoare se aplică termotraductorul pentru controlul temperaturii.

Durata ședinței hipertermiei locale de frecvență regiunea tumorii de 42-43°C.

În următoarele două zile urmează hipertermia locală de frecvență ultraînaltă în cadrul chimioterapiei efectuate anterior.

La o patra zi a tratamentului bolnavii sunt supuse intervenției chirurgicale.

Exemplul nr. 1: Bolnava S., 31 ani. Diagnoza: cancer la sânul drept T₁N₀M₀ - I st. Histologia: cancer invaziv de tip schiros cu fibroză, gialinoză, necroză, destrucție celulară. În nodurile limfactice metastaze nu sunt. În perioada preoperatorie bolnava a fost supusă metodei de tratament indicat mai sus. La a patra zi bolnava a fost operată. Complicații în timpul tratamentului nu s-au observat. S-a eliberat din staționar la a 23-a zi de tratament în stare satisfăcătoare.

Exemplul nr. 2: Bolnava K., 64 ani. Diagnoza: cancer la sânul drept T₂H₂M₀ -II A st. Histologia: carcinomă invazivă de tip solid cu hemoragie, necroză, scleroză. În nodurile limfactice metastaze nu sunt. În perioada preoperatorie bolnava a fost supusă metodei de tratament indicat mai sus. La a patra zi de tratament bolnava a fost operată. Complicații în timpul tratamentului nu s-au observat. S-a eliberat din staționar la a 22-a zi de tratament.

Prin metoda prezentată s-a efectuat tratamentul a 21 bolnave în perioada preoperatorie cu cancer mamar T₀₋₂H₁M₀(I-II st.).

Durata tratamentului preoperatoriu constituie 3 zile. La tratamentul cu metoda prezentată recidivul local este evidențiat într-un singur caz (□,8%) iar la tratamentul conform metodei, propuse în prototip, în toată perioada de observare recidivul cancerului a apărut la 8% de bolnave.