

**Descriere:**

Invenția se referă la medicină, în special la chirurgie, și poate fi aplicată la efectuarea mastectomiei radicale în cancerul glandei mamare.

Este cunoscută metoda mastectomiei radicale, conform căreia se efectuează incizia pielii în jurul glandei mamare, separarea lambourilor cutanate, extirparea glandei mamare cu tumoarea într-un bloc unic cu ganglionii limfatici regionali și suturarea plăgii în straturi [1].

Dezavantajul acestei metode constă în aceea că în perioada postoperatorie deseori se formează necroze marginale. Aceasta se explică prin faptul că lambourile cutanate se separă pe o porțiune considerabilă și, ca rezultat, se traumează vasele sangvine, mai ales cele de la marginile lambourilor. Mai mult decât atât, în cazul coagulării electrice în lumenul vaselor se formează trombe, în timpul intervenției chirurgicale marginile lambourilor cutanate se usucă, se dereglează nutriția țesuturilor și are loc necrotizarea lor. Toate acestea duc la apariția necrozelor marginale în perioada postoperatorie în 17% cazuri, ce necesită efectuarea necrectomiei, aplicarea suturilor secundare, iar în cazul defectelor mari - transplantarea fâșiilor de piele cu cicatrizarea plăgii "per secunda". Țesuturile necrotizate provoacă supurarea plăgii, limforee îndelungată, creșterea duratei de aflare a pacientei în staționar.

Problema tehnică pe care o rezolvă prezenta invenție constă în prevenirea complicațiilor postoperatorii cauzate de necroza pielii în cazul efectuării mastectomiei radicale.

Metoda mastectomiei radicale, conform invenției, înlătură dezavantajele menționate mai sus prin aceea că constă în efectuarea inciziei pielii în jurul glandei mamare, separarea lambourilor cutanate, extirparea glandei mamare cu tumoarea într-un bloc unic cu ganglionii limfatici regionali și suturarea plăgii în straturi cu efectuarea rezecției marginilor lambourilor cutanate cu lățimea de 1-1,5 cm înainte de a aplica suturi pe piele.

În urma rezecției marginilor lambourilor cutanate se înlătură țesuturile cu nutriția dereglată, cauzată de trombi și de trauma mecanică în timpul operației, asigurând astfel, o nutriție suficientă a marginilor plăgii și cicatrizarea ei "per prima".

Rezultatul tehnic al invenției constă în asigurarea vascularizării suficiente a marginilor plăgii, cea ce previne formarea necrozelor marginale.

Metoda se realizează în felul următor.

Se efectuează incizia transversală a pielii din jurul glandei mamare, îndepărtându-se nu mai puțin de 7 cm din ambele părți ale tumorii. Lamboul cutanat se separă medial până la mijlocul sternului, lateral - cu 2-3 cm mai jos de marginea mușchiului lat al spatelui, în partea superioară până la claviculă și în partea inferioară - cu 3-4 cm mai jos de rebordul costal. Pe marginea lambourilor separate se rezecează țesutul celular și fasciile. Se efectuează extirparea glandei mamare cu tumoarea într-un bloc unic cu ganglionii limfatici regionali, păstrându-i pe cei pectorali. Se aplică drenajul activ. Plaga se suturează în straturi, înainte de a aplica suturi pe piele se efectuează rezecția marginilor lambourilor cutanate în formă de fâșie cu lățimea de 1-1,5 cm, vasele mici ce sângerează, nu se coagulează. Se convinge vizual de vitalitatea țesuturilor ce vin în contact la suturarea pielii. Vascularizarea suficientă a marginilor plăgii asigură cicatrizarea ei primară.

*Exemplul 1.* Pacienta D., anul nașterii 1950, fișa de observație nr. 14424/836. A fost internată cu diagnosticul: Cancerul glandei mamare stângi T<sub>4</sub>N<sub>2</sub>M<sub>0</sub> - st.IIIb. După cura de radioterapie preoperatorie și o cură de chimioterapie s-a efectuat extirparea glandei mamare stângi cu tumoarea într-un bloc unic cu ganglionii limfatici regionali. Înainte de a aplica suturi pe piele s-a efectuat rezecția marginilor lambourilor cutanate cu lățimea de 1,5 cm. Perioada postoperatorie a decurs fără complicații, plaga s-a cicatrizat "per prima". La a 17-a zi după operație pacienta a fost externată din secție în stare satisfăcătoare.

La Institutul Oncologic din Republica Moldova în decurs de doi ani (1995-1996) s-au efectuat 100 de mastectomii radicale în legătură cu cancerul mamar fără rezecția marginilor lambourilor cutanate - grupul de control, necroze marginale s-au înregistrat la 17 pacienți (17%). Tot în această perioadă au fost operate 58 paciente prin metoda propusă, adică s-a efectuat rezecția marginilor lambourilor cutanate, necroză marginală s-a înregistrat în 3 cazuri (5%). Cauza necrozelor în cele 5% a fost extensia excesivă a lambourilor cutanate în legătură cu dimensiunile mari ale tumorii în combinație cu epidermita postradiantă. Durata aflării în staționar a pacientelor din grupul de control a fost de 30 zile, pe când a celor din al doilea grup - 19 zile. Ambele grupuri au fost identice conform datelor inițiale - vârstă, volumul intervenției chirurgicale, stadiul maladiei și metodele speciale de tratament preoperatoriu.

Astfel, aplicarea metodei propuse de mastectomie radicală cu rezecția marginilor lambourilor cutanate înainte de aplicarea suturilor pe piele reduce esențial dezvoltarea necrozelor marginale.