
Лікування злоякісних епітеліальних пухлин повік з проростанням в передній відділ орбіти

Сафроненкова І. О.

ДУ «Інститут очних хвороб і тканинної терапії ім. В.П. Філатова НАМН України» (Одеса, Україна)

Радіокріохірургічне (РК) лікування, проведено 117 хворим ЗЕП шкіри повік з ураженням переднього відділу орбіти (стадія Т3аN0M0). Повна резорбція пухлини сталася у 85 (72,6%) хворих, а часткова - у 32 (27,4%, з них у 7 (6%) великих розмірів пухлини, кріодиструкція (КД) проведена поетапно через 4-8 місяців, що дозволило в 92 (78,6%) випадках досягти повної резорбції новоутворення. Час спостереження за хворими склав від 39,5 до 64,4 (медіана = 45,2) місяців. Рецидиви пухлини спостерігалися у 13 (11,1%) хворих в терміни від 19 до 56,9 (медіана = 21, 2) місяців.

РК лікування - ефективний спосіб лікування хворих ЗЕП шкіри повік з ураженням переднього відділу орбіти. Метод дозволяє розширити можливості органозберігаючого лікування хворих на дану патологію, отримати досить хороший функціональний і естетичний результат, який поліпшує якість життя таких пацієнтів.

Лечение злокачественных эпителиальных опухолей кожи век с прорастанием в передний отдел орбиты

Сафроненкова И. А.

ГУ «Институт глазных болезней и тканевой терапии им. В.П. Филатова НАМН Украины» (Одесса, Украина)

Актуальность. Злокачественные эпителиальные новообразования (ЗЭН) кожи – одно из наиболее распространенных онкологических заболеваний. Их удельный вес в структуре всех злокачественных опухолей органа зрения составляет 68,1 – 75 %. Несмотря на доступность визуального контроля, большинство больных ЗЭН кожи век обращаются за медицинской помощью при поздних стадиях заболевания. По данным Института им. В.П.Филатова, такой контингент составляет 54,7 %. К нему относятся ЗЭН кожи век с прорастанием в орбиту, основным способом лечения которых остается калечащая операция – экзентерация орбиты. Поэтому, разработка органосохраняющих методов лечения данной патологии является актуальным.

Цель. Изучение непосредственных и отдаленных результатов лечения ЗЭН кожи век с прорастанием в передний отдел орбиты радиокриохирургическим (РК) методом.

Материал и методы. РК лечение, проведено 117 больным ЗЭН кожи век с поражением переднего отдела орбиты (стадия Т3аN0M0). Мужчин было 62 (53 %) в возрасте от 41 до 85 лет (медіана = 64,1), женщин – 55 (47 %), в возрасте от 28 до 89 лет (медіана = 66,5). Первичных больных было 66 (56,4 %), 51 (43,6 %) – с ятрогенными опухолями. У 94 (80,3 %) пациентов был базальноклеточный рак, у 18 (15,4 %) – плоскоклеточный, у 5 (4,3 %) – метатипи-

ческий рак. Всем пациентам проводилась компьютерная томография орбит и придаточных пазух. РК лечение состояло из лучевой терапии (ЛТ) и криодеструкции (КД). На первом этапе проводилась ЛТ в виде γ – терапии на аппарате «Агат С» с источником излучения $Co\ 60$, РД 2-2,5 Гр, СОД (37.0 \pm 5,8) Гр. На втором этапе КД, которая осуществлялась под внутривенной анестезией при помощи криоустановки на основе балонно-дрессельной микрокриогенной системы при температуре - (90 – 120)о С. Особенность методики КД заключалась во введении рабочего наконечника криоинструмента в ткань опухоли. Глаз во время КД оттеснялся от опухоли и защищался стеклянным шпателем. При больших размерах опухоли КД проводили последовательно из нескольких позиций, так чтобы зоны замораживания перекрывали друг друга, до достижения промораживания всей опухоли.

Непосредственные результаты. Полная резорбция опухоли произошла у 85 (72,6 %) больных, а частичная – у 32 (27,4 %, из них у 7 (6 %)), в виду больших размеров опухоли, КД проведена поэтапно через 4 – 8 месяцев. Таким образом, в 92 (78,6 %) случаях достигнута полная резорбция новообразования за один курс лечения. Время наблюдения за больными составило от 39,5 до 64,4 (медиана = 45,2) месяцев.

Отдаленные результаты. Из 25 (21,4 %) больным с частичной резорбцией опухоли 12 пациентам (в срок от 12,5 до 23,4 месяцев, медиана=14,7), проводилась дополнительная КД (1-3 сеанса) остаточного узла опухоли, а 3 пациентам проведен повторный курс РК лечения в срок от 15 до 64 месяцев. Полная резорбция опухоли достигнута в 107 (91,5 %) случаях (период наблюдения за больными составил от 34, 5 до 420,3, медиана=150,0 месяцев). Рецидивы отмечены у 13 (11,1 %) больных в сроки от 19 до 56,9 (медиана=21,2) месяцев. Значимо чаще рецидивы отмечены у больных с ятрогенными опухолями, по сравнению с первично заболевшими ($\chi^2 = 9,6$, $p = 0,01$) и у мужчин ($\chi^2 = 7,1$, $p = 0,008$).

Заключение. РК лечения позволяет расширить показания для органосохраняющего лечения больных ЗЭН кожи век с поражением переднего отдела орбиты, избежать калечащих операций в 66,7 % случаев, снизить 1,5-2 раза суммарную дозу облучения и обеспечивает возможность повторного применения лечения в случае рецидива опухоли. Метод позволяет получить достаточно хороший функциональный и эстетический результат, улучшающий качество жизни больных этой патологией.

Treatment of malignant epithelial tumor of the skin spreading in the anterior orbital part

Safronenkova I. O.

State Institution «The Filatov Institute of Eye Diseases and Tissue Therapy of NAMS of Ukraine» (Odesa, Ukraine)

RC treatment was carried out in 117 patients with MET of the eyelid skin spreading in the anterior orbital part (stage T3aN0M0). Complete resorption of the tumor occurred in 85 patients (72.6%) and partial - in 32 (27.4%, of which 7 (6%)) have the large size of the

tumor, CD was performed in several steps after 4-8 months, which made it possible to achieve complete resorption of the neoplasm in 92 cases (78.6%). The follow-up time for patients ranged was from 39.5 to 64.4 (median = 45.2) months. Relapse of the tumor was observed in 13 (11.1%) patients in terms from 19 to 56.9 (median = 21, 2) months. RC treatment is an effective treatment of patients with MET of the skin of the eyelids spreading in the anterior orbital part. The method allows expanding possibilities of organ-preserving treatment of patients with this pathology, to obtain a fairly good functional and aesthetic result that improves the quality of life of such patients.

Прогресуюче атипове новоутворення орбіти у підлітка

Сорочинська Т. А., Боброва Н. Ф., Віт В.В., Артемов О. В.

*ДУ «Інститут очних хвороб і тканинної терапії ім. В.П.Філатова НАМН України»
(Одеса, Україна)*

Існує багато різновидів дитячих орбітальних пухлин. Тактика їх лікування залежить від типу новоутворення.

Мета. Проаналізувати клінічні та патоморфологічні особливості атипичного новоутворення орбіти у підлітка.

Матеріал. Дівчинка А., 13 років з екзофтальмом справа через велику ретробульбарну пухлину.

Результати. Проведена орбітотомія з висіченням пухлини. Гістопатологія: міксоїдна саркома ембріонального типу з низькою диференціацією. Імуногістохімія: в одному Центрі - екстраплевральна одиночна фіброзна пухлина (за класифікацією ВООЗ 2002), в іншому Центрі - вузловий фасцит. Однак обидва дослідження показали низький індекс проліферативної пухлини (Ki-67 <5%) та його доброякісний характер. Наш остаточний діагноз - ембріональна фіброма. Ось чому подальша терапія не проводилась. Продовження 20 місяців без рецидиву пухлини.

Висновок. Цей клінічний випадок вказує на труднощі як клінічної, гістопатологічної, так і імуногістохімічної диференціації діагнозу дитячих доброякісних та злоякісних пухлин орбіти, що важливо для вибору лікування та прогнозу життя.

Прогрессирующее атипичное новообразование орбиты у подростка

Сорочинская Т. А., Боброва Н. Ф., Вит В. В., Артемов А. В.

ГУ «Институт глазных болезней и тканевой терапии им. В.П. Филатова НАМН Украины» (Одесса, Украина)

Существует множество разновидностей орбитальных опухолей детского возраста, отличающихся по своей структуре от таковых во взрослой популяции. Среди доброкачественных новообразований преобладают дермоидные кисты и гемангиомы, среди злокачественных - рабдомиосаркома [Mennel с соавт., 2007; Chung с соавт., 2007; Нийн с соавт., 2011]. Тактика их лечения существенно различается в зависимости от вида новообразований. Клинический диагноз должен основываться на многих факторах, в том числе на ло-