

ПРИНЦИПЫ ХИРУРГИЧЕСКОГО ЛЕЧЕНИЯ ОПУХОЛЕЙ КОСТЕЙ ТАЗА.

Дедков А. Г., Ковальчук П. А., Бойчук С. И., Костюк В. Ю.

Национальный институт рака, Киев.

Введение. Хирургические вмешательства при поражении опухолями костей тазового пояса, учитывая необходимость соблюдения принципов радикализма и абластики, являются одними из самых сложных не только в онкоортопедии, но и в онкохирургии в целом. Разработаны классификации с рекомендациями зон резекции и реконструктивного компонента, однако клинические ситуации во многих случаях требуют индивидуального подхода с целью достижения удовлетворительных функциональных и онкологических результатов.

Материалы и методы: Хирургическое лечение как самостоятельный метод или в комплексе лечебных мероприятий применен в 84 случаях из 183 пациентов с первичными злокачественными или местноагрессивными доброкачественными опухолями костей таза лечившихся в период с 2000 по 2012 гг. Возраст пациентов был от 18 до 54 лет. Из нозологических форм преобладали хондросаркома и хордома. Метод лечения и объем резекции зависел от гистологической формы образования. Резекции крестца (РК) выполнены у 20 больных. Резекции тазовых костей без разрыва тазового кольца выполнены у 31 пациента, резекции с разрывом тазового кольца (межподвздошно-брюшные резекции (МБР)) – у 25, межподвздошно-брюшные ампутации (МБА) – у 8. Реконструктивный компонент для восстановления опороспособности конечности или целостности тазового кольца был применен у 6 пациентов.

Результаты: Локальные рецидивы отмечены в 21 случае (25,0 %) (с медианой наблюдения – 36 мес.). Неврологические расстройства в различной степени выявлены у 90,0 % пациентов после РК. Средняя операционная кровопотеря при РК и МБР составила $940,0 \pm 270,0$ и $1340,0 \pm 380,0$ мл соответственно, при МБА – $1820,0 \pm 460,0$ мл. Послеоперационная летальность – 1,2 %.

Выводы. Результаты и радикализм хирургического лечения при опухолях костей таза зависит от гистологического варианта образования, его распространенности, технического оснащения операционной, подготовки хирургической и анестезиологической бригад.