

Об'ємні утворення стовбура мозку: чи можна їх видалити радикально та безпечно?

Смолянка В. І., Смолянка А. В.

Обласний клінічний центр нейрохірургії та неврології (м. Ужгород)

Мета роботи: оцінити безпечність та радикальність мікрохірургічного видалення об'ємних утворень стовбура головного мозку.

Матеріали та методи.

Ретроспективно проаналізовано медичну документацію 40 пацієнтів з об'ємними утвореннями стовбура головного мозку, прооперованих в Обласному клінічному центрі нейрохірургії та неврології (м. Ужгород) за останні 5 років (з квітня 2008 року по квітень 2013 року). З них 19 (47.5%) – жіночої статі, 21 (52.5%) – чоловічої. Всі пацієнти оцінювались неврологічно на момент поступлення та на момент виписки.

Результати та їх обговорення.

У всіх пацієнтів об'ємний утвір проявлявся загально мозковою та вогнищевою симптоматикою. У 21 пацієнтів об'ємний утвір знаходився виключно інтрамедулярно: середній мозок – 6 пацієнтів, понто-мезенцефальний перехід – 2 пацієнта, міст – 5 пацієнтів, понто-медулярний перехід – 5 пацієнтів, довгастий мозок – 3 пацієнта. У 19 пацієнтів пухлина поширювалась в порожнину IV шлуночка. У всіх випадках виконувалось мікрохірургічне видалення об'ємного утворення, через безпечні зони входу в стовбур головного мозку. Застосовувались наступні хірургічні доступи: серединний субокципітальний доступ – у 28 випадках (70%), субтемпоральний доступ – 5 випадків (12.5%), ретросигмоїдний доступ – 5 випадків (12.5%), птеріональний та супрацеребеллярний доступи – по 1 випадку (по 2.5%). 36 пацієнтам (90%) було виконано тотальну резекцію вогнища, а 4 (10%) – субтотальну. 9 пацієнтів (22.5%) потребували вентрикуло-перитонеальне шунтування в періопераційному періоді. 36 пацієнтів (90%) покращились або не погіршились на момент виписки. У 4 пацієнтів (10%) на момент виписки було зафіксовано новий неврологічний дефіцит. Летальних випадків не було зафіксовано. Гістологічні результати: кавернома – 13 пацієнтів (32.5%), епендиміома – 13 пацієнтів (32.5%), медуллобластома з інвазією стовбура головного мозку – 4 пацієнта (10%), гліома стовбура – 4 пацієнта (10%), папіллома судинного сплетення – 2 пацієнта (5%), метастаз – 2 пацієнта (5%), гермінома та дермоїд – по 1 випадку (по 2.5%).

Висновки. Об'ємні утворення стовбура головного можна видалити радикально та безпечно використовуючи оптимальний хірургічний доступ та ретельну мікрохірургічну техніку.