

Laryngektomia częściowa nadpierścieniowa z następową CHP i CHEP w leczeniu wznowy miejscowej po napromienianiu raka fałdu głosowego

Supracricoid partial laryngectomy with CHP and CHEP for local recurrence following irradiation of vocal cord carcinoma

Eugeniusz Ziętek, Katarzyna Firlit

Streszczenie

Przedstawiono dwa przypadki zastosowania laryngektomii nadpierścieniowej z następową CHP i CHEP w leczeniu wznowy miejscowej po napromienianiu raka fałdu głosowego. W obu przypadkach gojenie przebiegało bez powikłań. U pacjenta po CHP dekaniulacja była możliwa w 3 miesiącu po zabiegu operacyjnym, co potwierdzono obiektywną oceną przepływu w badaniu spirometrycznym. Z powodu psychicznych oporów pacjenta przeprowadzono ją dopiero po 6 mies. U pacjenta po CHEP, pomimo dostatecznie szerokiego światła krtani i parametrów spirometrycznych wskazujących na możliwość dekaniulacji, utrzymana jest stała tracheostoma ze względu na obciążenie chorobą wieńcową i dużą nadwagą. W obu przypadkach połykanie jest sprawne. Sonda pokarmowa została usunięta w 6 i 7 tygodniu po zabiegu operacyjnym. Obiektywna ocena aktu połykania w badaniu wideorentgenokinematograficznym wykazała niewielki zaciek śródpołkniciowy u pacjenta po CHEP. Pomimo to w okresie 2,5 roku nie stwierdzono u tego pacjenta żadnych powikłań płucnych. Skąpy materiał i krótki okres obserwacji nie pozwalają na wyciągnięcie jednoznacznych wniosków z przedstawionego zagadnienia.

Summary

The cases of CHEP and CHP following supracricoid partial laryngectomy in the treatment of the local recurrence after irradiation of vocal cord carcinoma were reported. In both cases the wound was healed by first intention. The cannula wasn't removed in the patient after CHEP, although the wide of neolarynx and spirometry parameters showed such a possibility. That patient with a huge obesity developed progressive coronary disease after surgery. Sometimes he needs to open the plugged cannula. The spirometry parameters confirmed that the patient after CHP could be decannulated in the third month after surgery. Because of his psychological resistance that was delayed to the sixth month. The deglutition is efficient in both patients. The oesophagus tube was removed in sixth and seventh weeks after the operation. The patient after CHEP was carried out the objective evaluation of deglutition in the videorentgenokinematography which showed a small aspiration. In spite of that he didn't develop any pulmonary complication during 2,5 years after surgery. A few cases and short time of observation doesn't allowed us to draw the objective conclusions to the presented question.