

LOBEKTOMIJA SREDNJEG REŽNJA KAO METODA IZBORA U LEČENJU VELIKOG ENDOBRONHIJALNOG HAMARTOMA SREDNJEG REŽNJA: PRIKAZ SLUČAJA

Milorad Pavlović¹, Bojan Ilić¹, Desa Nastasijević-Borovac², Senada Pavlović³, Dušica Ilić⁴, Miloš Stanković⁴, Miloš Milojković¹

¹Odeljenje grudne hirurgije Urgentnog centra Niš, Klinički centar, Niš, Srbija

²Klinika za plućne bolesti Knez Selo, Klinički centar, Niš, Srbija

³Specijalna bolnica za interne bolesti "Dr Đorić" Niš, Niš, Srbija

⁴Institut za radiologiju, Klinički centar Niš, Srbija

Kontakt: Milorad Pavlović
Romanijska 17/16, 18000 Niš, Srbija
E-mail: misapavlovicnis@yahoo.com

Plućni hamartom je retka benigna tumorska promena u plućima. Često se otkrije slučajno, kao uzgredni nalaz na standardnom rendgenogramu grudnog koša u vidu asimptomatske, solitarne, okrugle tumorske promene veličine novčića sa „popcorn“ kalcifikacijama. Iako se smatra za benigni tumor sa dobrom prognozom, diferencijalno dijagnostički liči na karcinoid, tuberkulozu, bronhogeni karcinom, metastaze i hidatidnu cistu. U dijagnostici plućnog hamartoma koriste se: standardni rendgenogram grudnog koša, kompjuterizovana tomografija, bronhoskopija, aspiraciona biopsija tankom iglom, hirurška ekstirpacija i histo-patološka verifikacija. Smatra se da simptomatske i velike plućne hamartome treba ukloniti. Kad god je to moguće, plućni hamartom treba ukloniti minimalno invazivno, bronhoskopski ili video-asistiranom torakoskopskom hirurģijom. Za klasičan hirurģski pristup najpodesnije su lateralna i anterolateralna torakotomija, a sam plućni hamartom se može enukleisati, klinasto resekirati, ukloniti segmentektomijom, lobektomijom i eventualno, pulmektomijom. Prikaz slućaja koji sledi opisuje lobektomiju srednjeg reźnja kroz aneto-lateralnu torakotomiju kao metodu izbora u lećenju velikog, simptomatskog PH u srednjem reźnju kod bolesnika starog 21 godinu.

Acta Medica Medianae 2018;57(3):75-81.

Ključne reći: hamartom pluća, benigni tumor, lobektomija srednjeg reźnja