

PROGNOSTIČKI FAKTORI LOKOREGIONALNIH RECIDIVA NAKON SUPRAKRIKOIDNE LARINGEKTOMIJE

Ksenija Samac¹, Karol Čanji², Rajko Jović³, Vladimir Kljajić³, Vanja Tovilović³, Ivan Sivčev³, Mladen Bogdanović², Vladimir Đurović³, Dušan Zbućnović², Danijela Dragičević³

¹Univerzitet u Novom Sadu, Medicinski fakultet, student doktorskih studija, Novi Sad, Srbija

²Univerzitetski klinički centar Vojvodine, Odeljenje za otorinolaringologiju i hirurgiju glave i vrata, Novi Sad, Srbija

³Univerzitet u Novom Sadu, Medicinski fakultet, Novi Sad, Srbija

Kontakt: Ksenija Samac
Hajduk Veljkova 3, 21000 Novi Sad, Srbija
E-mail: ksenija.samac@mf.uns.ac.rs

Suprakrikoidna laringektomija, koja se imenuje i kao otvorena parcijalna horizontalna laringektomija tip II (OPH II), podrazumeva resekciju ventrikularnih nabora, glasnica, paraglotisnog prostora, tireoidne hrskavice (opciono jedne aritenoidne hrskavice) i, u zavisnosti od toga da li je reč o podgrupi OPH II A ili B, epiglotisa. Lokoregionalna kontrola bolesti predstavlja kompleksan fenomen koji obuhvata karakteristike tumora, pacijenta i genetske faktore. Cilj ove studije bila je identifikacija faktora koji mogu ukazati na povećanu mogućnost pojave lokoregionalnih recidiva posle suprakrikoidne laringektomije.

Ova retrospektivna studija obuhvatila je sto četiri pacijenta lečena na Klinici za otorinolaringologiju i hirurgiju glave i vrata Univerzitetskog kliničkog centra Vojvodine između 2002. i 2020. godine koja su bila podvrgnuta suprakrikoidnoj laringektomiji. Kao prediktivni faktori za pojavu lokoregionalnih recidiva tumora u obzir su uzeti patohistološki verifikovan TN stadijum, invazija tireoidne hrskavice, pozitivne margine, vaskularna invazija, pozitivan delfski limfni čvor i ektranodalna propagacija metastatske bolesti.

Medijana vremena pojave lokalnog recidiva iznosila je dvadeset dva meseca (9,5–59,5), a medijana pojave regionalnog recidiva dvadeset i jedan mesec (10–38,5). Statistička značajnost u pojavi lokalnih recidiva bolesti zabeležena je u vezi sa prisustvom patohistološki potvrđenih pozitivnih margina ($p = 0,033$) i vaskularnom invazijom karcinoma ($p = 0,029$). Statistička značajnost vaskularne invazije zapažena je i u pojavi regionalnih ($p = 0,041$) i lokoregionalnih recidiva ($p = 0,004$). Patohistološki potvrđen T stadijum pokazao je statističku značajnost u pojavi regionalnih metastaza ($p = 0,035$).

Patohistološki potvrđena vaskularna invazija izdvaja se kao nezavisan faktor na koji treba obratiti pažnju u terapijskom zbrinjavanju posle operacije radi postizanja kvalitetne lokoregionalne kontrole bolesti. U lokalnoj kontroli se uz vaskularnu invaziju ističe i važnost pozitivnih margina resekata.

Acta Medica Medianae 2025; 64(4):53–62.

Ključne reči: laringealni karcinomi, protokol usmeren na očuvanje organa, otvorena parcijalna horizontalna laringektomija tip II, suprakrikoidna laringektomija

"This work is licensed under a Creative Commons Attribution 4.0 International (CC BY 4.0) Licence".