

Хирургическое лечение метастазов грудного отдела позвоночника с применением 3D-видеоэндоскопической технологии



ПЯТЫЙ ЮБИЛЕЙНЫЙ
ЕВРАЗИЙСКИЙ
ОРТОПЕДИЧЕСКИЙ
ФОРУМ

EURASIAN
ORTHOPEDIC
FORUM

Ивлиев Д.С., Овсянкин А.В., Захарин Р.Г.
ФГБУ «ФЦТОиЭ» (г. Смоленск)



- **Метастатические поражения позвоночника - одна из наиболее частых локализаций**
- Преимущественно наблюдаются у лиц трудоспособного возраста (40-65 лет). Грудной отдел позвоночника - поражается чаще всего (60-70%) [DM Sciubba et al. 2010]
- Данный вид поражений значительно отягощает течение болезни за счёт боли и неврологических расстройств [Y.H. Liu et al. 2018], [O.Q. Groot et. al. 2019]
- Хирургическое лечение направлено на восстановление стабильности позвоночника и проводниковой функции спинного мозга, максимальное удаление опухоли при минимальной хирургической травме, обеспечение ранней преимущества к адъювантной терапии

Цель исследования



Оценить клиническую эффективность, а также ближайшие и отдалённые результаты декомпрессивно-стабилизирующих вмешательств с использованием видеоэндоскопической ассистенции.



33 пациента в возрасте старше 18 ($62 \pm 8,9$) лет с метастатическими поражениями грудного отдела позвоночника из различных опухолевых очагов с обязательной гистологической верификацией

ВАШ: $6,61 \pm 2,42$ балла

Тип Frankel	Кол-во	%
C	1	3
D	15	45
E	17	52



значение шкалы SINS в баллах	Пациенты число %	
0-6	1	3
7-12	25	76
13-18	7	21

значение шкалы Bilsky	Число	%
1b	2	6
1c	9	27
2	13	40
3	9	27

Материалы и методы



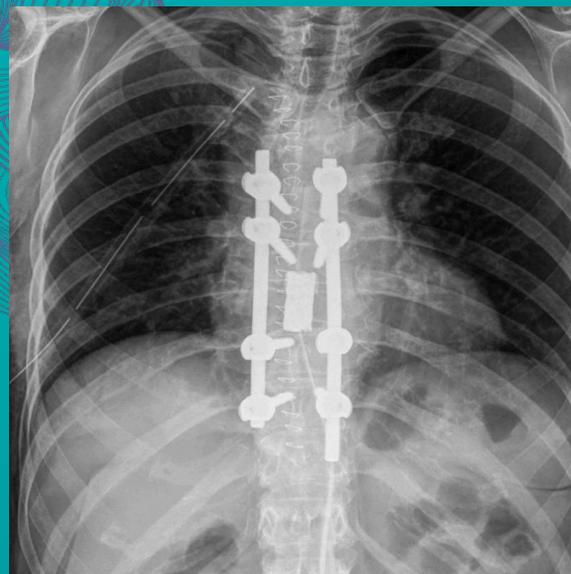
Техническая особенность способа заключается в цифровой обработке изображения операционного поля и формировании на экране высокоточного пространственного изображения, а специальные поляризационные очки обеспечивают хирургам трёхмерное восприятие видеоинформации



Материалы и методы



Разработанный способ позволяет проводить лечение с минимальной хирургической травмой без ущерба визуализации операционного поля



Результаты исследования



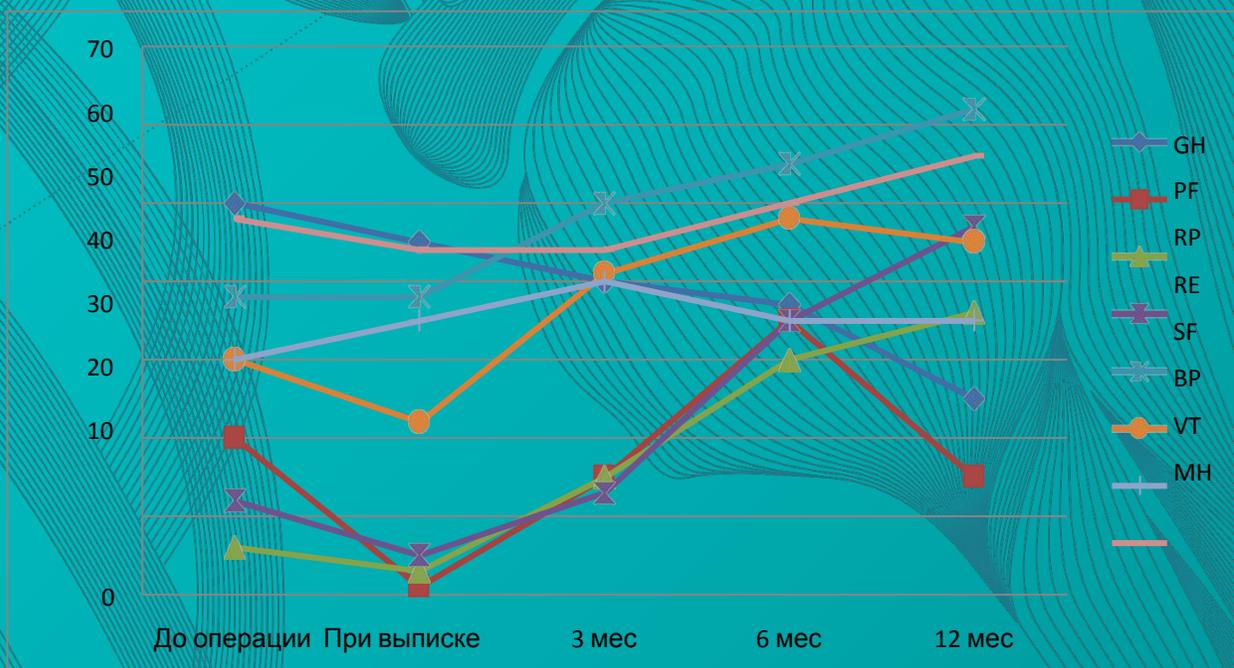
Практически идентичные значения индекса Karnofsky до и после операции: $73,94 \pm 16,39$ и $72,52 \pm 15,81$.

Результат оценки по шкалам Frankel и ВАШ:

Тип Frankel	До операции	После операции	Через 6 мес.	Через 12 мес.
E	51,5%	54,5%	58%	61%
D	45,5%	42,5%	42%	33%
C	3%	3%	-	6%



Результат оценки по шкале SF-36:



Шкала	Результаты нашего исследования		p - значение
	до операции	через 12 мес.	
GH	48,06±18,40	34,74±14,66	0,003
PF	22,73±25,02	25,64±21,38	0,564
RP	6,06±14,01	22,91±30,13	0,015
RE	12,21±27,53	31,73±39,37	0,038
SF	42,64±13,63	53,64±22,68	0,034
BP	25,09±18,22	41,58±19,44	0,001
VT	32,12±22,40	34,65±18,38	0,574
MH	46,18±17,94	50,24±14,64	0,343

Результаты исследования



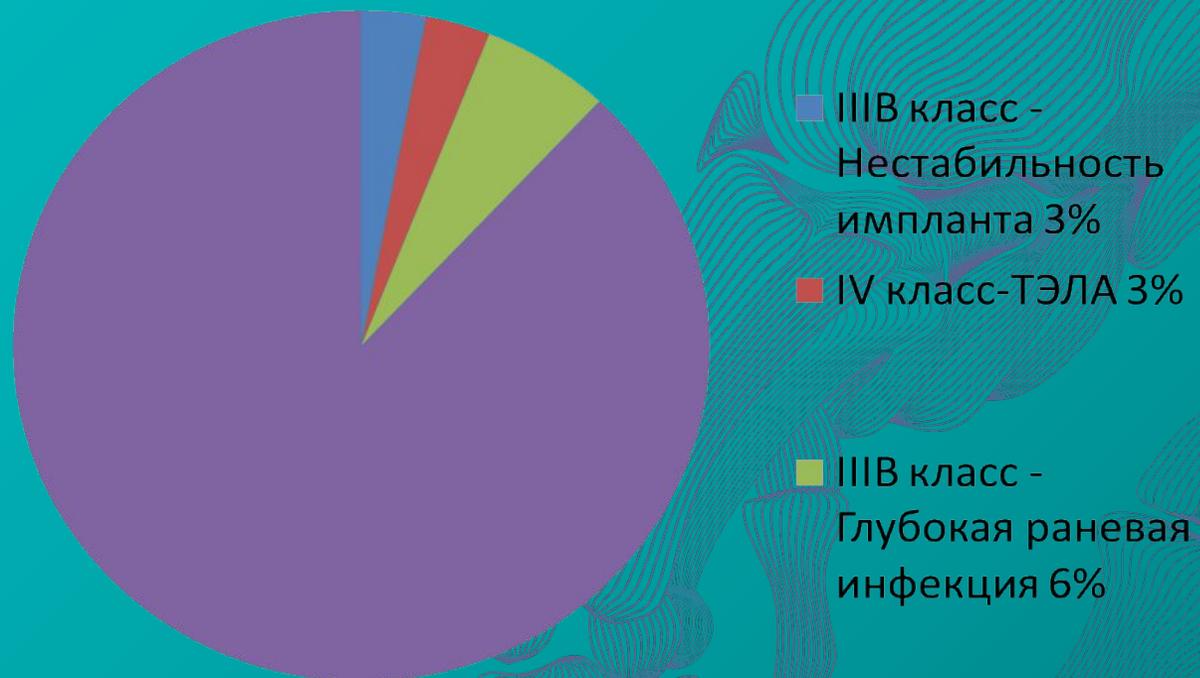
Период наблюдения 1 год

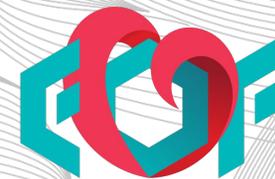
К р и т е р и о ц е н к и	Мальпозиция транспедикулярных винтов	0 (0%)			
	Нарушение сагиттального профиля	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)
	Продолженный рост опухоли				0 (0%)
	Резорбция костной ткани			2 (6%)	
	Миграция кейджа		1 (3%)		
	Неполная декомпрессия	1 (3%)			
		До выписки из стационара	3 месяца	6 месяцев	12 месяцев



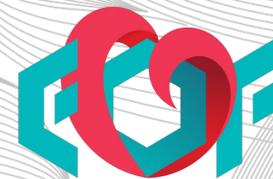
Период наблюдения 1 год

Осложнения по Clavien-Dindo





- Данный способ позволяет избежать чрезмерной хирургической травматизации
- Не оказывает негативного влияния на продолжительность жизни
- Обеспечивает регресс неврологических расстройств
- Обеспечивает снижение интенсивности боли
- Обеспечивает статистически достоверное улучшение качества жизни
- Обладает низким количеством осложнений



Спасибо за внимание!