

Опыт хирургического лечения спинальных менингиом вентральной локализации в условиях нейрохирургического отделения краевой больницы г. Красноярск за период 2014-2016 гг.

КГБУЗ Краевая клиническая больница г.Красноярск.

ФГБОУ ВО КрасГМУ им. проф. В.Ф. Войно-Ясенецкого Минздрава России.

Пестряков Ю.Я., Пестряков И.Ю., Дунайцев А.В. Канашин А.В.
(+79509962042 Kanashin2010@gmail.com)

В работе проводится ретроспективный анализ хирургического лечения спинальных менингиом вентральной локализации в условиях отделения нейрохирургии краевой больницы г.Красноярск за период 2014 – 2016 гг, проводится анализ отдаленных результатов, а также оценка осложнений в сравнении с сопоставимым периодом более ранних лет, а также литературными данными.

Материалы и методы. В период за 2014 – 2016гг в условиях отделения нейрохирургии было пролечено 27 пациентов по поводу спинальной менингиомы передней локализации. Средний возраст пациентов составил 53,25 лет. Среди пациентов было 19 женщин (70,3%), 8 мужчин (29,6%). Средняя продолжительность симптомов соответствовала 13 месяцам. На момент поступления в стационар по шкале Frankel: Frankel E - 2е пациентов (7,4%), Frankel D-22 пациента (81,48%), Frankel C-3(11,12%).

Хирургическая техника предусматривала использование микроскопа, микрохирургического инструментария, ультразвукового деструктора-аспиратора, использование нейрофизиологического мониторинга, герметичное ушивание твердой мозговой оболочки, дополнительная

герметизация аутомышций и гемостатиком Tachocomb, а также проведение люмбального дренирования в течении 2х суток после операции.

По литературным данным, нарастание неврологического дефицита наблюдалось от 5,7% до 15%, ликворея наблюдалась в 5-9% случаев .

В сопоставлении результатов хирургического лечения менингиом спинальной локализации за более ранний сопоставимый период (2011 – 2014гг) без использования нейрофизиологического мониторинга, ультразвукового дезинтегратора-аспиратора, люмбального дренирования нарастание неврологического дефицита наблюдалось в 14,3% случаев, раневая ликворея наблюдалась в 7,5% случаев.

Клинический результат в раннем послеоперационном периоде в виде уменьшения неврологического дефицита наблюдался у 22 пациентов (81,4%), у 3х пациентов (11,1%) регресс неврологического дефицита наблюдался в течении 15 дней (до выписки из стационара). Нарастание неврологического дефицита после операции наблюдалось у 2х пациентов (7,4%) до глубокого парапареза (1,5 баллов). При клиническом осмотре пациентов через 1 год клинически положительная динамика наблюдалась у всех пациентов. У 25 пациентов (92,5%) наблюдается полное восстановление. У 2х пациентов восстановилась способность самостоятельно ходить, сохранена способность к самообслуживанию. При контрольном МРТ исследовании спустя 1 год рецидива опухоли не зарегистрировано. Раневой ликвореи не было.

Выводы. Использование микрохирургической техники в лечении спинальных менингиом передней локализации, дополненной использованием нейрофизиологического мониторинга, люмбального дренирования в раннем послеоперационном периоде позволило исключить раневую ликворею, а также позволило добиться уменьшение частоты нарастания неврологического дефицита с 14,3% до 7,4%, что сопоставимо с литературными данными разных авторов.