

Предикторы осложнений хирургического лечения больных со злокачественными опухолями основания черепа (обзор литературы).

Нечаева А.Ф., Гуляев Д.А, Красношлык П.В., Белов И.Ю., Примак Н.А.,
Науменко Г.В.

Национальный Медицинский Исследовательский Центр имени В.А. Алмазова,
Санкт - Петербург.

197341, Санкт-Петербург, ул. Аккуратова, д. 2

Контактный телефон: 8 981 801 16 86 e-mail: annetnechaeva@mail.ru

Злокачественные новообразования основания черепа являются редкой, сложной и гетерогенной группой заболеваний. По данным мировой литературы основным методом лечения является хирургический. Вовлечение нескольких анатомических зон, распространение в полость черепа затрудняет радикальное удаление опухолей краниофациальной зоны, что ведет к риску рецидивов и возникновению различных осложнений у данной группы пациентов.

По разным данным частота локальных осложнений составляет от 10% до 51%. Системные встречаются реже – 1-10%.

Выявление и оценка значимости факторов риска является одной из главных задач для прогнозирования и профилактики осложнений хирургического лечения. В существующих публикациях наиболее часто рассматриваются показатели, которые являются относительными предикторами инфекционно-воспалительных осложнений. Результаты клинико-экономического анализа указывают, что на каждый случай инфекции в области оперативного вмешательства приходится дополнительные 7-8 койко-дней в послеоперационном периоде и больше 2х тысяч долларов дополнительных расходов на одного пациента. В этой группе осложнений многие авторы

выделяют такие факторы риска как кратность оперативного вмешательства, предоперационный койко-день, длительность операции, хирургический доступ.

Поиски адекватного прогнозирования и профилактики послеоперационных осложнений ведутся давно, но единых рекомендаций в отношении ведения нейрохирургических пациентов нет, не существует единой классификации по структуре и тяжести хирургических осложнений в нейрохирургии. Большая часть публикаций не учитывает все возможные показатели со стороны пациента (вес, возраст, сопутствующую соматическую патологию и т.д), основного заболевания (злокачественность, распространение опухоли, наличие адьювантного лечения в анамнезе и т.п.), оперативного вмешательства (радикальность удаления, длительность операции), а затрагивает их выборочно, что не может представлять полную картину проблемы.

Таким образом, необходимость повторных операций, длительный восстановительный период, возникновение и лечение осложнений в хирургии основания черепа ухудшает качество и уменьшает продолжительность жизни пациентов, увеличивает продолжительность нахождения пациентов в стационаре, затягивает сроки проведения адьювантной терапии, ведет к росту затрат клиники на их лечение, что указывает на потребность использования специального междисциплинарного подхода к ведению данной группы пациентов.

Отсутствие четких критериев значимости предикторов осложнений хирургического лечения у больных со злокачественными опухолями основания черепа и рекомендаций по прогнозированию и профилактике исходов у этой группы больных делает данную тему актуальной и требует активного многофакторного исследования с использованием комплексного подхода.