

DOI: 10.17650/2782-3202-2023-3-2-35-39

КЛИНИЧЕСКИЙ СЛУЧАЙ ХИРУРГИЧЕСКОГО ЛЕЧЕНИЯ ПАЦИЕНТА С МНОГОСОСУДИСТЫМ КРИТИЧЕСКИМ ПОРАЖЕНИЕМ КОРОНАРНЫХ АРТЕРИЙ И АНЕВРИЗМОЙ БРЮШНОЙ АОРТЫ В СОЧЕТАНИИ СО ЗЛОКАЧЕСТВЕННЫМ НОВООБРАЗОВАНИЕМ ГОРТАНИ

Т.И. Копалиани¹, А.А. Ахобеков^{1,2}, З.М. Чеишвили^{1,3}, А.М. Григорьян^{1,3}, Б.Г. Пхешхова^{1,4},
А.М. Мудунов^{1,2}

¹Клинический госпиталь «Лапино» группы компаний «Мать и дитя»; Россия, 143081 Московская обл., д. Лапино, 1-е Успенское шоссе, 111;

²ФГАОУ ВО Первый Московский государственный медицинский университет им. И.М. Сеченова Минздрава России (Сеченовский Университет); Россия, 119991 Москва, ул. Трубецкая, 8, стр. 2;

³ФГБУ «Национальный медицинский исследовательский центр сердечно-сосудистой хирургии им. А.Н. Бакулева» Минздрава России; Россия, 121552 Москва, Рублевское шоссе, 135;

⁴ФГАОУ ВО «Российский университет дружбы народов»; Россия, 117198 Москва, ул. Миклухо-Маклая, 6

Контакты: Бэла Газраиловна Пхешхова belapkheshkhova@mail.ru

Сочетание онкологической и кардиологической патологии является сложной клинической задачей и требует участия в лечении пациента мультидисциплинарной команды врачей. В данной статье представлен опыт успешного лечения пациента с серьезной сочетанной патологией.

Ключевые слова: плоскоклеточный рак гортани, многососудистое поражение коронарных артерий, инфаркт миокарда, аневризма брюшной аорты, мультифокальный атеросклероз, сочетанная патология, злокачественное новообразование

Для цитирования: Копалиани Т.И., Ахобеков А.А., Чеишвили З.М. и др. Клинический случай хирургического лечения пациента с многососудистым критическим поражением коронарных артерий и аневризмой брюшной аорты в сочетании со злокачественным новообразованием гортани. MD-Оnco 2023;3(2):35–9. DOI: 10.17650/2782-3202-2023-3-2-35-39

CLINICAL CASE OF SURGICAL TREATMENT OF A PATIENT WITH MULTIVESSEL CORONARY ARTERY DISEASE AND ABDOMINAL AORTIC ANEURYSM IN COMBINATION WITH MALIGNANT TUMOR OF THE LARYNX

T.I. Kopaliani¹, A.A. Akhobekov^{1,2}, Z.M. Cheishvili^{1,3}, A.M. Grigoryan^{1,3}, B.G. Pkheshkhova^{1,4}, A.M. Mudunov^{1,2}

¹Clinical Hospital “Lapino” of the “Mother and Child” Group of companies; 111 1st Uspenskoe Shosse, Lapino, Moscow region 143081, Russia;

²I.M. Sechenov First Moscow State Medical University, Ministry of Health of Russia (Sechenov University); Bld. 2, 8 Trubetskaya St., Moscow 119991, Russia;

³A.N. Bakulev National Medical Research Center of Cardiovascular Surgery, Ministry of Health of Russia; 135 Rublevskoye Shosse, Moscow 121552, Russia;

⁴Peoples’ Friendship University of Russia; 6 Miklukho-Maklaya St., Moscow 117198, Russia

Contacts: Bela Gazrailovna Pkheshkhova belapkheshkhova@mail.ru

Combination of oncological and cardiological pathologies is a complex clinical problem requiring a multidisciplinary team of doctors for treatment of a patient. This article presents a case of successful treatment of a patient with serious concomitant pathologies.

Keywords: laryngeal squamous cell carcinoma, multivessel coronary artery disease, myocardial infarction, abdominal aortic aneurysm, multifocal atherosclerosis, concomitant pathology, malignant tumor

For citation: Kopaliani T.I., Akhobekov A.A., Cheishvili Z.M. et al. Clinical case of surgical treatment of a patient with multivessel coronary artery disease and abdominal aortic aneurysm in combination with malignant tumor of the larynx. MD-Onco 2023;3(2):35–9. (In Russ.). DOI: 10.17650/2782-3202-2023-3-2-35-39

ВВЕДЕНИЕ

Сердечно-сосудистые и онкологические заболевания – две ведущие причины смерти во всем мире. Среди сердечно-сосудистых заболеваний одними из лидеров по смертности и инвалидизации населения являются ишемическая болезнь сердца, цереброваскулярные заболевания, аневризма аорты, основной причиной которых является атеросклероз. Атеросклероз – системное заболевание, поэтому в значительной части случаев поражение не ограничивается одним сосудистым бассейном [1].

Поражение нескольких сосудистых бассейнов обозначают термином «мультифокальный атеросклероз». Ишемическая болезнь сердца характеризуется атеросклеротическим поражением коронарных артерий, а аневризма аорты является необратимым патологическим состоянием, которое развивается из-за локального расширения ослабленных стенок аорты, пораженных атеросклеротическим процессом. Наиболее часто аневризмы локализуются в следующих анатомических областях: брюшная часть аорты (37 % случаев), восходящий отдел аорты (23 %), дуга аорты (19 %), нисходящий отдел аорты (19 %). При отсутствии лечения аневризма может стать причиной расслоения стенок аорты и вызвать внезапную смерть пациента. Общепринятыми методами лечения аневризмы являются хирургическое вмешательство открытым доступом или эндоваскулярная имплантация стент-графта.

На 2-м месте в структуре смертности находятся злокачественные новообразования [2]. По данным Всемирной организации здравоохранения, опухоли головы и шеи занимают 7-е место в общей структуре онкологической заболеваемости [3]. Рак гортани является одной из самых распространенных злокачественных опухолей органов головы и шеи. В России в 2021 г. впервые выявлено 6189 новых случаев рака гортани. При этом около 60 % пациентов обращаются к врачу на III–IV стадиях заболевания, 21,4 % – на II стадии и лишь 15,9 % – на I стадии заболевания [4]. Согласно статистическим данным, заболеваемость раком гортани в Российской Федерации за последние десятилетия увеличилась более чем на 20 % [5]. Показатели выживаемости у данной когорты пациентов зависят, прежде всего, от распространенности опухолевого процесса. Так, при выявлении заболевания на I стадии уровень общей 5-летней выживаемости составляет 83 %, тогда как при местно-распространенных формах (III–IV) заболевания этот показатель снижается более чем в 2 раза (33–48 %) [6].

Ввиду общих факторов риска развития сердечно-сосудистых и онкологических заболеваний очень часто встречается их сочетание. Больные с сочетанной патологией относятся к крайне сложной и интересной категории. Интерес представляют этапность лечения,

выбор метода лечения. Лечение онкологического заболевания при сопутствующей тяжелой кардиальной патологии может осложниться в послеоперационном периоде в связи с сердечно-сосудистыми осложнениями: инфарктом миокарда, инсультом, отеком легких, декомпенсацией сердечной недостаточности. С другой стороны, лечение кардиальной патологии может привести к задержке лечения рака, что может служить причиной его прогрессирования. В связи с этим лечение пациентов с сочетанной патологией требует обсуждения в мультидисциплинарной команде и унифицированного подхода.

КЛИНИЧЕСКИЙ СЛУЧАЙ

Пациент Ф., 65 лет, в августе 2021 г. обратился к онкологу с жалобами на осиплость. При фиброларингоскопии выявлено образование правой голосовой складки, выполнена биопсия (рис. 1). По данным гистологического исследования – плоскоклеточный рак. По результатам дообследования регионарных и отдаленных метастазов не выявлено.

В рамках подготовки к оперативному вмешательству по поводу рака гортани пациенту было проведено комплексное обследование. По результатам ультразвукового исследования и компьютерной томографии органов брюшной полости с контрастированием была выявлена тромбированная аневризма инфраренального отдела аорты размерами до 49 × 32 мм, протяженностью 70 мм с распространением на правую общую подвздошную артерию, без признаков расслоения.

Случай обсужден на междисциплинарном консилиуме с участием кардиолога, онколога и эндоваскулярного хирурга. С учетом отсутствия клинических проявлений аневризмы инфраренального отдела аорты, имеющихся данных анамнеза, лабораторных

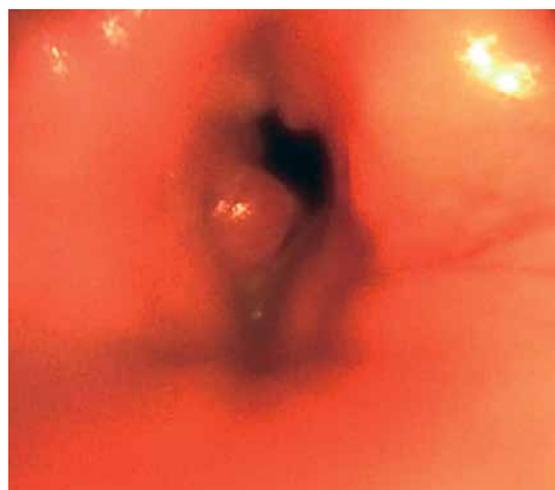


Рис. 1. Фиброларингоскопия. Опухоль правой голосовой складки

Fig. 1. Fiberoptic laryngoscopy. Tumor of the right vocal cord

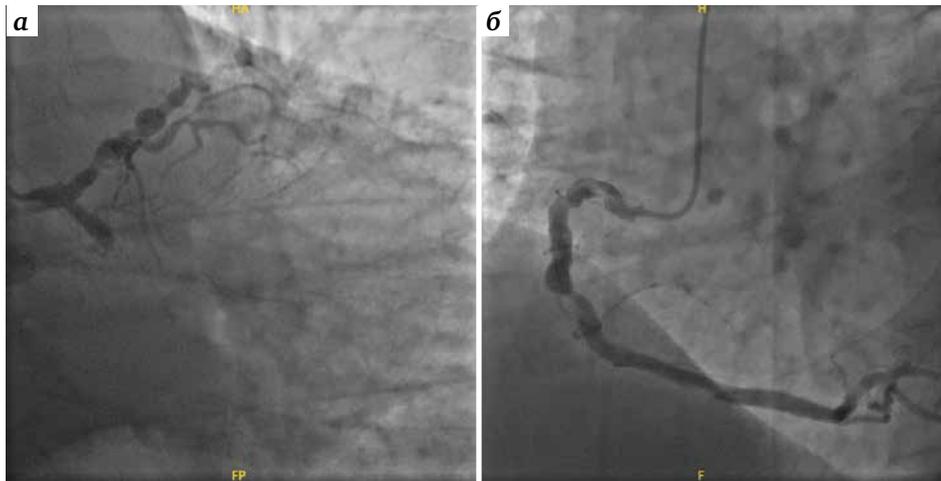


Рис. 2. Коронарография. Тяжелое трехсосудистое поражение коронарных артерий: а – левая коронарная артерия; б – правая коронарная артерия

Fig. 2. Coronarography. Severe three-vessel coronary artery disease: a – left coronary artery; б – right coronary artery

и инструментальных методов исследования установлено, что ведущей патологией является рак гортани.

В августе 2021 г. на 1-м этапе проведено радикальное хирургическое лечение по поводу опухоли гортани в объеме микроэндоларингеальной лазерной резекции гортани.

Далее принято решение о динамическом наблюдении.

В августе 2022 г. по данным контрольной компьютерной томографии органов брюшной полости отмечено увеличение размеров аневризмы до 50×46 мм, контрастирующийся просвет – от 32×20 до 29×20 мм, толщина пристеночных тромбов – до 18 мм.

В рамках подготовки к операции пациенту была выполнена коронарография, по данным которой было выявлено тяжелое трехсосудистое поражение коронарных артерий (рис. 2).

Проведен консилиум и принято решение о выполнении на 1-м этапе эндопротезирования инфраренального отдела аорты и на 2-м этапе – аортокоронарного шунтирования (АКШ).

В августе 2022 г. проведена операция: эндопротезирование инфраренального отдела аорты стент-графтом Endurant II длиной 118 мм и шириной 32 мм (рис. 3).

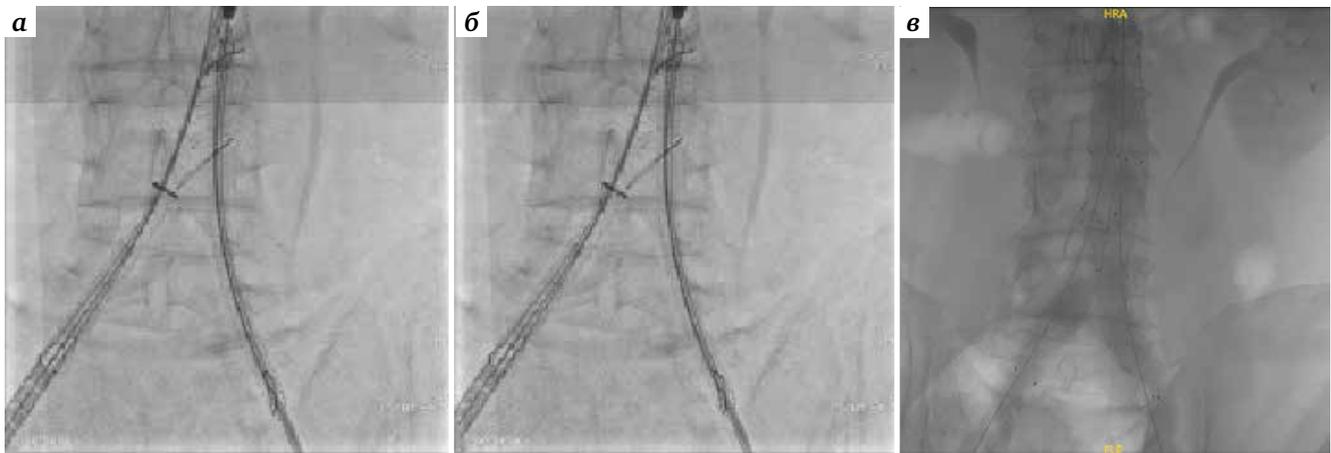


Рис. 3. Эндопротезирование инфраренального отдела аорты: а, б – доставка стент-графта в основной ствол; в – установка стент-графта

Fig. 3. Endoprosthesis of the infrarenal aorta: а, б – delivery of a stent graft into the main trunk; в – installation of the stent graft

Результаты инструментально-лабораторного обследования пациента в рамках подготовки к АКШ (август 2022 г.):

- электрокардиография: достоверных данных, указывающих на ишемические изменения, нет;
- эхокардиография: фракция выброса сохранна; соотношение полостей сердца и их размеры не изменены; четких данных, указывающих на нарушение локальной сократимости левого желудочка, не выявлено;
- дуплексное сканирование брахиоцефальных артерий: гемодинамически незначимый стенозирующий атеросклероз внечерепных отделов брахиоцефальных артерий;
- ультразвуковая доплерография вен нижних конечностей: патологии не выявлено;
- ультразвуковая доплерография артерий нижних конечностей: гемодинамически незначимый стенозирующий атеросклероз артерий нижних конечностей.

Обе операции – эндопротезирование инфраренального отдела аорты и маммарокоронарное шунтирование передней межжелудочковой ветви, АКШ ветви

тупого края, правой коронарной артерии в условиях искусственного кровообращения – были выполнены без осложнений.

В настоящее время пациент продолжает плановое наблюдение у онколога и кардиолога.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Данный клинический случай демонстрирует необходимость ранней диагностики злокачественных новообразований и комплексного предоперационного обследования пациента. Важно отметить, что наличие мультидисциплинарной команды, а также персонифицированный подход к каждому конкретному клиническому случаю определяют успешность и своевременность проведенного лечения.

Благодаря наблюдению пациента кардиологом и эндоваскулярным хирургом в период подготовки к операции по поводу основного заболевания была вовремя выявлена сердечно-сосудистая патология в виде критического многососудистого поражения коронарных артерий и аневризмы брюшной аорты и проведено поэтапное хирургическое лечение, что позволило избежать возможных жизнеугрожающих осложнений.

ЛИТЕРАТУРА / REFERENCES

1. Aboyans V., Ricco J.-B., Bartelink M.E.L. et al. 2017 ESC Guidelines on the Diagnosis and Treatment of Peripheral Arterial Diseases, in collaboration with the European Society for Vascular Surgery (ESVS): document covering atherosclerotic disease of extracranial carotid and vertebral, mesenteric, renal, upper and lower extremity arteries. Endorsed by: the European Stroke Organization (ESO). The task force for the diagnosis and treatment of peripheral arterial diseases of the European Society of Cardiology (ESC) and of the European Society for Vascular Surgery (ESVS). Eur Heart J 2018;39(9):763–816. DOI: 10.1093/eurheartj/ehx095
2. Заболеваемость и смертность от рака в мире. Российский онкологический портал oncoforum.ru. Режим доступа: <http://www.oncoforum.ru/o-rake/statistikaraka/zabolevaemost-i-smertnost-ot-raka-v-mire.html> (дата обращения: 19.06.2022). Morbidity and mortality from cancer in the world. Russian Cancer Portal Oncoforum.ru. Access mode: <http://www.oncoforum.ru/o-rake/statistikaraka/zabolevaemost-i-smertnost-ot-raka-v-mire.html> (date of access: June 19, 2022).
3. WHO. Global status report on noncommunicable diseases. 2022. Available at: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/noncommunicable-diseases>. Date of access: 11.09.22.
4. Состояние онкологической помощи населению России в 2021 году. Под ред. А.Д. Каприна, В.В. Старинского, А.О. Шахзадовой. М.: МНИОИ им. П.А. Герцена – филиал ФГБУ «НМИЦ радиологии» Минздрава России, 2022. С. 235–236. State of oncological care in Russia in 2021. Eds.: A.D. Kaprin, V.V. Starinskiy, A.O. Shakhzadova. Moscow: MNIОI im. P.A. Gertsena – filial FGBU “NMIITS radiologii” Minzdrava Rossii, 2020. P. 235–236. (In Russ.).
5. Steuer C.E., El-Deiry M., Parks J.R. et al. An update on larynx cancer. CA Cancer J Clin 2017;67(1):31–50. DOI: 10.3322/caac.21386
6. SEER Cancer Statistics Review, 1975–2016. Eds.: Howlader N., Noone A.M., Krapcho M. et al. National Cancer Institute. Bethesda, MD. Available at: https://seer.cancer.gov/csr/1975_2016/.

Вклад авторов

Т.И. Копалиани: анализ публикаций по теме статьи, непосредственное участие в лечении пациента, написание текста статьи;
А.А. Ахобеков: общее руководство, определение концепции, научное редактирование, научное консультирование;
З.М. Чеишвили, А.М. Григорьян: определение тактики, непосредственное участие в лечении пациента;
Б.Г. Пхешхова: анализ публикаций по теме статьи, непосредственное участие в лечении пациента, редактирование текста статьи;
А.М. Мудунов: определение концепции, научное редактирование, научное консультирование.

Authors' contributions

T.I. Kopaliani: analysis of publications on the topic of the article, direct participation in the treatment of the patient, article writing;
A.A. Akhobekov: general guidance, concept definition, scientific editing, scientific consulting;
Z.M. Cheishvili, A.M. Grigoryan: definition of tactics, direct participation in the treatment of the patient;
B.G. Pkheshkhova: analysis of publications on the topic of the article, direct participation in the treatment of the patient, editing of the article;
A.M. Mudunov: definition of the concept, scientific editing, scientific consulting.

ORCID авторов / ORCID of authors

Т.И. Копалиани / T.I. Kopaliani: <https://orcid.org/0009-0009-8543-6017>

А.А. Ахобеков / A.A. Akhobekov: <https://orcid.org/0000-0002-6395-5790>

З.М. Чеишвили / Z.M. Cheishvili: <https://orcid.org/0000-0001-7791-6875>

А.М. Григорьян / A.M. Grigoryan: <https://orcid.org/0000-0001-9226-0130>

Б.Г. Пхешхова / B.G. Pkheshkhova: <https://orcid.org/0000-0003-1448-1733>

А.М. Мудунов / A.M. Mudunov: <https://orcid.org/0000-0002-0918-3857>

Конфликт интересов. Авторы заявляют об отсутствии конфликта интересов.

Conflict of interest. The authors declare no conflict of interest.

Финансирование. Работа выполнена без спонсорской поддержки.

Financing. The work was performed without external funding.

Соблюдение прав пациентов. Пациент подписал информированное согласие на публикацию своих данных.

Compliance with patient rights. The patient gave written informed consent to the publication of his data.