HİPOFİZİN ADENOMASININ ENDOSKOPIK ENDONAZAL TRANSFENOİDAL CƏRRAHİYYƏSİ

Prof. Etibarlı S.A., *Əhmədov N.P., Hacıyev Y.

Azərbaycan Tibb Universiteti, Neyrocərrahlıq kafedrası, LOR kafedrası

Açar sözlər: neyroendoskopiya, hipofizin adenomasi, sfenoid (əsas) sümüyün cibi, selyar nahıyyə.

Son illərdə neyroendoskopiya beyin və onurğa beyni patologiyalarının müalicəsində bir üsul kimi geniş istifadə olunmağa başlamışdır. Endoskopik endonasal transfenoidal cərrahiyyə (EETC) hipofizin adenomalarında əsas müalicə üsullarından birinə çevrilmişdir.

EETC selyar, supraselyar, intraventikulyar, retroinfundibular və invaziv şişlər üçün göstərilir. Residivlər və rezidual şişlər, hipofizin apopleksiyası, boş türk yəhəri sindromu da EETC ilə müalicə oluna bilər. Müasir neyronaviqasiyon texnika, ultrasəs aspiratorlar, ultrasəs sümük küretlərin əlavə olaraq istifadə olunması təhlükəsizliyi daha da artırmış olur.

Əməliyyatın KT və MRT şəkillərin ətraflı öyrənilməsi sfenoid sinusun anatomiyası haqqında ətraflı məlumatla təmin edə bilər, burun ətrafı sinusların, türk yəhəri qabarının, yamacın (clivus), yuxu arteriyası, optik yollar və infundibulumun mövqeyi haqqında mühüm informasiyanı əldə etmiş olarıq. Patologiya və onun ətrafındakı anatomik strukturlar haqqında detallı məlumatlar əməliyyatın təhlükəsizliyini və dəqiqliyini təmin etmək üçün vacibdir. Həmçinin endokrinoloji statusun, görmə sahəsi və görmə itiliyinin əməliyyatın ətraflı yoxlanılması da vacib şərtlərdən biridir.

Bu əməliyyat 0 və ya 30 dərəcəli endoskopdan (adətən eni 4mm-lik və 30 sm uzunluğunda) istifadə etməklə aparılır. Binostril (hər iki burun keçəcəyindən) yanaşma daha geniş işçi sahəsini təmin edir. HD kameradan istifadə etməklə daha aydın görüntü əldə etmək mümkündür. Endoskopdan istifadə cərrahi patoloji sahəni vizualizə etmək üçün transfenoidal retractora ehtiyacı aradan götürür. Bu həmçinin xüsusi üstünlüklərə malikdir: ətraf anatomik strukturların yaxından aydın görünüşünü təmin edir, geniş işçi bucağı

yaradır, cərrahi sahə içərisində panoramik görüntü verir.

Son hesabatların əksəriyyəti təhlükəsizlik, həyat keyfiyyəti, şişin tam rezeksiyası, qısa xəstəxanada qalmaq müddəti, daha yaxşı endokrinoloji və oftalmoloji proqnoz baxımından EETC-in mikroskopik texnika üzərində üstünlüyünün əyani sübutudur.

EETC zamanı burun simptomları, qan itkisi, əməliyyat müddəti qat-qat azalır. Həmçinin transsfenoidal endoskopiya xəstəyə xüsusi üstünlüklər gətirir (az nazal travmatizm, nazal tamponların qoyulmaması, az post-operativ ağrı və xüsusilə tez sağalma). Beyin-onurğa beyni mayesinin (likvor) axmasının qarşısını almaq üçün müxtəlif nazoseptal güdüllərin və digər texniki fəndlərin işlədilməsi ağırlaşmaların qarşısını almağa kömək edə bilər. Düzgün xəstə seçimi, məhdudiyyətləri qoymaq bacarığı sonrakı ağırlaşmaların azaldılmasına köməklik göstərə bilər. Çox aqressiv cərrahi taktika bəzi qıqant və invaziv adenomalarda ağırlaşmaları artırır. Qammanayf, stereotaktik radiocərrahiyyə, medikamentoz terapiya multimodal müalicənin tərkib hissələri kimi birlikdə endoskopiya ilə yanaşı şişə optimal nəzarəti təmin edir.

Neyronaviqasiyanın tətbiqi, düzgün postoperativ endokrinoloji qayğı, hipofiz mərkəzlərinin yaradılması, məqsədyönlü rezidentura və endoskopik ordinatura təlimlərinin yaradılması nəticələrin yaxşılaşdırılmasında mükəmməl ola bilər. Neyrocərrah-otolaringoloq dəstəsinin yaradılması, modellər üzərində işləmə, canlı olaraq cərrahların işinin izlənməsi mikroskopik üsuldən EETC-yə keçidi daha sürətli və təhlükəsiz edə bilər. Bununlada əksər hipofiz adenomalarında EETC daha mükəmməl cərrahi seçim üsulu kimi görünür.

*e-mail: namigneuro@mail.ru

SUMMARY

ENDOSCOPIC ENDONASAL TRANS-SPHENOID SURGERY OF PITUITARY ADENOMA

Prof. Etibarli S.A., Ahmadov N.P., Hacıyev Y.

Azerbaijan Medical University, Neurosurgery department, ENT department

Endoscopic endonasal trans-sphenoid surgery (EETS) is increasingly used for pituitary lesions. Pre-operative CT and MRI scans and peroperative endoscopic visualization can provide useful anatomical information. EETS is indicated in sellar, suprasellar, intraventricular, retro-infundibular, and invasive tumors. The binostril approach provides a wider working area. High definition camera is much superior to three-chip camera. Most of the recent reports favor EETS in terms of safety, quality of life and tumor resection, hospital stay, better endocrinological, and visual outcome as compared to the microscopic technique. Nasal symptoms, blood loss, operating time are less in EETS. Various naso-septal flaps and other techniques of CSF leak repair could help reduce complications. EETS appears to be a better surgical option in most pituitary adenoma.

Keywords: Neuroendoscopy, nasal cavity surgery, pituitary adenoma, sphenoid sinus, sellar region.

РЕЗЮМЕ

ЭНДОСКОПИЧЕСКОЕ ТРАНСНАЗАЛЬНОЕ ТРАНСФЕНОИДАЛЬНОЕ УДАЛЕНИЕ АДЕНОМЫ ГИПОФИЗА

Проф. Этибарлы С.А., Ахмедов Н.П., Гаджиев Ю.

*Азербайджанский Медицинский Университет, Кафедра Нейрохирургии,
Кафедра оториноларингологии, Баку*

Эндоскопическая эндоназальная транс-клиновидная хирургия (ЭЭТХ) все чаще используется для лечения аденом гипофиза. Эндоскопическая хирургия показана при супраселлярных, внутрижелудочковых, ретро-инфундулярных и инвазивных опухолях. Предоперационный анализ КТ и МРТ может предоставить полезную информацию анатомии турецкого седла, околоносовых пазух и т.д. Подход через оба носовые проходы обеспечивает более широкую рабочую область. Камера высокого разрешения значительно превосходит три чип камеры. Большинство из последних отчетов доказывают пользу ЭЭТХ с точки зрения безопасности, качества жизни и резекции опухоли, времени пребывания в стационаре по сравнению с микроскопическим методом. Назальные симптомы, потеря крови, время работы меньше во время ЭЭТХ. При правильном выборе пациента ЭЭТХ кажется, лучший хирургический вариант в лечении большинства аденом гипофиза.

Ключевые слова: аденома гипофиза, эндоскопия, турецкое седло.