

АНАЛИЗ 12 ЛЕТНЕГО КЛИНИЧЕСКОГО ОПЫТА ЛЕЧЕНИЯ КЛИВУС ХОРДОМ В НЕЙРОХИРУРГИЧЕСКОМ ОТДЕЛЕНИИ УНИВЕРСИТЕТСКОЙ КЛИНИКЕ АДАССА.

Марголин Э., Канданело К., Спектор С., Исаэль Р.

Нейрохирургическое отделение Адассы – Университетского
медицинского центра, г. Иерусалим, Израиль

Хордома - редкое медленно растущее злокачественное образование костей, характеризующееся локальной инвазией и клинической злокачественностью. Оптимальное лечение спорно.

Метод: Мы ретроспективно изучили данные всех пациентов с диагнозом хордома, оперированных в нашей клинике в период с 2008 по 2020 годы. Результаты лечения были проанализированы на основе данных МРТ и КТ.

Результаты: Нами было прооперировано 34 пациента с хордомой ската затылочной кости. Пациенты находились под наблюдением в среднем 72 месяца. 28 пациентов были прооперированы с использованием эндоскопической техники, у 9 пациентов проведена краниотомия, с использованием микрохирургической техники. Применение эндоскопа позволило нам в 48% добиться гросс тотального удаления хордомы. При использовании микрохирургии гросс тотальное удаление было достигнуто только в 22%. Всем 34 пациентам дополнительно проведена адьювантная терапия (протоновое облучение или радиохирургия). Протоновое облучение получили 16, радиохирургию 15 пациентов.

Вывод: Эндоскопическая техника операции позволяет более чем в 2 раза увеличить возможность гросс тотального удаления хордомы. По нашим данным применения протонового луча и радиохирургии дают примерно одинаковые результаты.