

ІНФОРМАТИВНІСТЬ ВІДЕОТОРАКОСКОПІЧНОЇ І ВІДЕОАСИСТОВАНОЇ БІОПСІЇ ЛЕГЕНЬ ПРИ ВСТАНОВЛЕННІ ЕТІОЛОГІЇ ЛЕГЕНЕВОЇ ДИСЕМІНАЦІЇ

ДУ "Національний інститут фізіатрії і пульмонології ім. Ф. Г. Яновського НАМН України"

Синдром внутрішньолегенової дисемінації (СВЛД) — це група захворювань легень невідомої етіології, що відрізняються один від одного патоморфологічним типом неінфекційного запалення і фіброзу переважно в інтерстиції легені, а також варіантом клінічного перебігу та прогнозу — від гострого з летальним результатом, хронічного з формуванням «стільникової легені» і прогресуючою легеневою недостатністю до сприятливого, аж до клінічного вилікування. Основою встановлення етіології при СВЛД є біопсія легені з патогістологічним дослідженням отриманих біоптатів. У наш час широкого розповсюдження набула методика відеоторакоскопічного втручання для діагностики СВЛД.

Мета роботи — вивчити чутливість, діагностичну цінність і результативність використання відеоторакоскопічної (ВТС) і відеоасистованої (ВАТС) біопсії легені при СВЛД неясного генезу.

Матеріали і методи

Були проаналізовані і узагальнені дані 143 хворих із СВЛД різної етіології. Досліджувані пацієнти були розділені на 2 клінічні групи в залежності від способу забору біопсійного матеріалу:

I група — 105 (73,4 %) хворих з наявністю СВЛД, яким була проведена ВТС біопсія легені (операція виконувалась через торакопорти);

II група — 38 (26,6 %) хворих з наявністю СВЛД, яким була проведена ВАТС біопсія легені (операція проводилась через мінітоработомію з відео підтримкою).

Всім досліджуваним пацієнтам проводились загальноклінічні, інструментальні, рентгенологічні методи дослідження, а також цитологічне, бактеріологічне і гістологічне дослідження біоптатів легені.

Результати

При обрахуванні чутливості, діагностичної цінності і результативності методів ВТС і ВАТС біопсії легені при СВЛД були отримані наступні показники: при ВТС чутливість, діагностична цінність і результативність склали 98,0 %, 99,0 %, 95,2 %, а при ВАТС — 94,7 %, 100 %, 94,7 % відповідно.

При застосуванні ВТС і ВАТС-біопсії відмічено низький рівень інтраопераційних (1,9 % і 0,0 % відповідно) і післяопераційних (4,8 % і 7,9 % відповідно) ускладнень, невелику середню інтраопераційну крововтрату (20 і 35 мл відповідно), невелику середню тривалість оперативного втручання (25 і 45 хв відповідно), а також швидку реабілітацію хворих в післяопераційному періоді (середній термін перебування в стаціонарі 6 і 12 днів відповідно), що свідчить про безпечність і малотравматичність ВТС і ВАТС біопсій при СВЛД.

Висновок

Відеоторакоскопічні методики при СВЛД є високоточними і малотравматичними методами діагностики. Низький рівень ускладнень дає можливість розглядати відеоторакоскопічну біопсію легені при СВЛД як обов'язковий метод діагностики даної патології.