

Kompleksowe leczenie operacyjne glejaków mózgu

Podstawą leczenia glejaków jest ich radykalne usunięcie. Guzy usuwane są z wykorzystaniem wszystkich dostępnych aktualnie na świecie technik operacyjnych. Do planowania zabiegu wykorzystuje się szereg technik rezonansu magnetycznego jak badanie czynnościowe (do lokalizacji ważnych czynnościowo okolic jak kora ruchowa czy ośrodki korowe mowy), traktografia (do lokalizacji dróg nerwowych jak np. droga wzrokowa, pęczek łukowaty), pozytonową tomografię emisyjną (PET) – do lokalizacji ognisk wzmożonego metabolizmu. W trakcie zabiegu w okolicach czynnościowo ważnych (np. kora ruchowa, ośrodki mowy) wykorzystuje się techniki służące śródoperacyjnemu monitorowaniu dróg nerwowych (tzw. neuromonitoring) oraz śródoperacyjne wybudzenie (tzw. awakecraniotomy). Wszystkie te techniki służą temu, aby usunąć guz maksymalnie bezpiecznie z jak największą radykalnością. W przypadku glejaków o wyższym stopniu złośliwości, które cechują się gorszym rokowaniem, do ich usuwania używa się pochodnych kwasu 5-aminolewulinowego. Jest to pochodna protoporfiny (produkt degradacji hemoglobiny). Pacjent na 3 godziny przed znieczuleniem zażywa preparat w formie doustnej, który powoduje, że w trakcie zabiegu z użyciem specjalnego mikroskopu ze światłem ultrafioletowym guz świeci na różowo, co ułatwia jego lokalizację i zwiększa radykalność zabiegu. Klinika Neurochirurgii 10 WSK w Bydgoszczy wykonuje najwięcej operacji z użyciem kwasu 5-aminolewulinowego w Polsce - aktualnie wykonała ich ponad 350. Jesienią 2018 po zdaniu egzaminu certyfikacyjnego w Brukseli płk dr n. med. Jacek Furtak jako 1-sza osoba w Polsce uzyskał uprawnienia do międzynarodowych szkoleń w zakresie zastosowania w.w. metody. W Klinice Neurochirurgii odbywają się cykliczne szkolenia dla lekarzy neurochirurgów z Polski, dzięki czemu nie muszą wyjeżdżać za granicę.

W ciągu 48 godzin od zabiegu pacjent ma zawsze wykonywanie kontrolne badanie MRI głowy celem oceny radykalności zabiegu. W przypadku wystąpienia przejściowych deficytów neurologicznych po zabiegu, pacjenci są usprawniani i rehabilitowani już w 1-szej dobie po operacji. W ciągu 7-10 dni od operacji dostępne są wyniki badań histopatologicznych i genetycznych. Następnie chorzy kierowani są na Konsylium d.s. Nowotworów Ośrodkowego Układu Nerwowego (Centrum Onkologii w Bydgoszczy), w którym również uczestniczy operujący pacjenta neurochirurg. Pacjent zgłasza się na w.w. Konsylium z badaniami radiologicznymi sprzed i po operacji,

wynikiem badania histopatologicznego i badaniami genetycznym w krótkim czasie od operacji, co bardzo pomaga w dalszym procesie terapeutycznym. Kompleksowe wykorzystanie wszystkich dostępnych aktualnie technik operacyjnych w jednym miejscu – tzn. w Klinice Neurochirurgii 10 WSK w Bydgoszczy, pozwala na bezpieczne usunięcie guza, zwiększenie jego radykalności i skrócenie procesu diagnostyczno-leczniczego od momentu rozpoznania do włączenia dalszego leczenia onkologicznego.

Operacje onkologiczne (nowotwory mózgu) w liczbach:

Rok 2018 – 662

Rok 2019 – 561

Rok 2020 – 474

Rok 2021 – 505

} Okres pandemii wirusa SARS-CoV-2