Перевод с английского языка на русский язык

Журнал «Эстетическая Хирургия», 2016 года; 37(2): 171-176. Epub 9 декабря 2016 года

Применение полиуретановых имплантатов в 2-этапной реконструкции молочной железы: 9-летний клинический опыт

Стефано Помпеи, доктор медицины; Флориана Арелли, доктор медицины; Лара Лабарди, доктор медицины, Фабио Маркасиано, доктор медицины, Дора Евангелиду, доктор медицины, Джанлуиджи Ферранте, доктор медицины, магистр естественных наук

Доктор Помпеи - Заведующий Отделением Пластической и Реконструктивной Хирургии, а доктора Арелли, Лабарди и Маркасиано являются консультирующими пластическими хирургами клиники Сан-Камилло в Риме, Италия. Доктор Евангелиду – пластический хирург, который работает в Emirates Hospital Group в отделении Пластической и Реконструктивной Хирургии, Дубай, Объединенные Арабские Эмираты. Доктор Ферранте работает Исследователем в Национальном Институте Здравоохранения, Рим, Италия.

Аннотация

ПРЕДПОСЫЛКИ — Капсулярная контрактура (КК) является основным осложнением операций на молочной железе с применением гладких и текстурированных имплантатов. Имплантаты с полиуретановым (ПУ) покрытием были разработаны для снижения частоты развития КК.

ЦЕЛИ — Авторы определили частоту развития КК после 2-этапной реконструкции молочной железы с применением имплантатов с ПУ покрытием, с или без радиотерапии.

МЕТОДЫ — Был проведен ретроспективный анализ историй болезни 92 пациентов, которым установили 115 ПУ имплантатов. Показатели частоты возникновения КК через время сравнили между группой, которая проходила лечение радиотерапией, и группой, которая такого лечения не получала, применив анализ Каплана-Мейера и логранговый критерий. Показатели частоты возникновения КК также проанализировали в отношении к возрасту.

РЕЗУЛЬТАТЫ — Среднее время периода последующего наблюдения для пациентов составляло 103.3 месяца. У девяти пациентов развилась односторонняя КК степени III по Бейкеру или фиброзная КК степени IV по Бейкеру, включая 6 пациентов из группы, которая проходила лечение радиотерапией, и 3 пациентов из группы, которая не получала такого лечения. Общая совокупная частота возникновения КК на 9 год составила 8.1%. В обеих группах, с радиотерапией и без нее, 9-летняя совокупная частота развития КК составила 10.7% и 5.5%, соответственно. КК развилась в течение 3 лет в группе, которая проходила лечение радиотерапией, и в течение 7 лет в группе, которая такого лечения не получала. Частота развития КК оказалась выше среди более молодых пациентов.

ВЫВОДЫ — Радиотерапия повышает риск развития КК более высокой степени (по Бейкеру, - прим. переводчика) при применении текстурированных или гладких имплантатов. ПУ имплантаты связаны с более низкой совокупной частотой развития КК после проведения 2-этапной реконструкции молочной железы, даже в случае проведения радиотерапии.

УРОВЕНЬ ДОКАЗАТЕЛЬСТВ — 3 Терапевтический

(c) 2016 Американское Общество Эстетической Пластической Хирургии, Инк. Переиздания и разрешения: journals.permissions@oup.com.

PMID: 10504135 DOI: 10.1093/asj/sjw183 Впервые опубликовано онлайн: 9 декабря 2016 года