Fonokirurške metode liječenja disfonije i disfagije nakon operacije paraganglioma

Božana Karlović[1], Alan Pegan[2], Tomislav Gregurić[3], Petra Ramljak[2], Siniša Stevanović[2]

[1]Sveučilišna klinička bolnica, Bijeli brijeg b.b., 88000 Mostar, BiH
[2]Klinika za otorinolaringologiju i kirurgiju glave i vrata KBC Sestre milosrdnice, Vinogradska cesta 29, 10000 Zagreb, Hrvatska
[3]Klinički zavod za dijagnostičku i intervencijsku radiologiju, KBC Sestre milosrdnice, Vinogradska cesta 29, 10000 Zagreb, Hrvatska
bozana.krezo@gmail.com

Uvod: Paragangliom je neuroendokrini tumor koji potječe od paraganglija, stanica koje su dio autonomnog živčanog sustava, a može nastati u glavi, vratu, prsnom košu i abdomenu. Češće se javlja u žena, najčešće između 42. i 56. godine života. Razlikuju se sporadični i nasljedni oblici. Dijele se na simpatičke paragangliome koji se nalaze u prsnom košu i abdomenu, te parasimpatičke paragangliome koji se često nalaze u glavi i vratu. Simptomi paraganglioma mogu se uvelike razlikovati ovisno o lokalizaciji tumora i o tome proizvode li hormone. Dijagnoza uključuje radiološku dijagnostiku CT, MR ili PET-CT, biokemijsku obradu krvi i urina, genetsko testiranje te eventualno i biopsiju. Liječenje ovisi o veličini tumora, lokalizaciji i postojanju metastaza. Primarno liječenje je kirurško, bez prethodne preoperativne embolizacije ili s njom, te radioterapija i kemoterapija. Moguća komplikacija nakon operacije paraganglioma glave i vrata je oštećenje kranijalnih živaca, što može dovesti do disfagije, aspiracije, disfonije te potrebe za gastrostomijom ili traheostomijom. Rizik od komplikacija povećava se s veličinom i lokalnom invazivnošću tumora. Prikaz bolesnice: 50-godišnja bolesnica imala je tvorbu na vratu desno, uz pulsirajući zvuk u desnom uhu. Obradom je dijagnosticiran izrazito veliki paragangliom na vratu i bazi lubanje. Odlučili smo se za kirurški zahvat, uz prethodnu embolizaciju. Kao postoperativna komplikacija došlo je do oštećenja kranijalnih živaca (X, XI i XII), afonije, disfagije i gubitka na težini. Zbog izrazite glotalne insuficijencije odlučili smo se za tireoplastiku desne glasiljke u kombinaciji s augmentacijom s autolognim masnim tkivom. Postoperativno pratimo odličnu fonacijsku i gluticijsku funkciju. Zaključak: Postojeće fonokirurške metode učinkovite su za rješavanje smetnji gutanja i postoperativne afonije/disfonije nakon opsežnih operacija u području vrata. Pravovremena i kombinirana terapija značajno poboljšava kvalitetu života.

Ključne riječi: paragangliom, disfonija, tireoplastika, augmentacija