

Пациент В. 1956 г.р., житель города.

Анамнез: Первые признаки заболевания в мае 2015 года: высокая температура тела до 39° С, в июне появилось кровохарканье.

В августе 2015 г. установлен диагноз: Рак правого нижнедолевого бронха с переходом на промежуточный, СДБ, ВДБ, с врастанием в перикард, левое предсердие T4N1M0 IIIA ст.



Опыт успешного хирургического лечения пациента с карциномой правого легкого врастающей в легочные вены, перикард, левое и правое предсердия, pT4N1M0 IIIA ст.

С-г правого нижнедолевого бронха с переходом на промежуточный, СДБ, ВДБ. Опухоль врастает в перикард, легочные вены, левое и правое предсердия. Ателектаз нижней доли правого легкого (распад в ателектазе), дислетектаз средней доли. MTS в правых БП л/узлах, л/узлах средостения. Правосторонний гидроторакс.

Запланирована операция в объеме: Правосторонняя пневмонэктомия с резекцией перикарда, левого и правого предсердий.

Правосторонняя боковая торакотомия. Опухоль врастает в левое и правое предсердия.

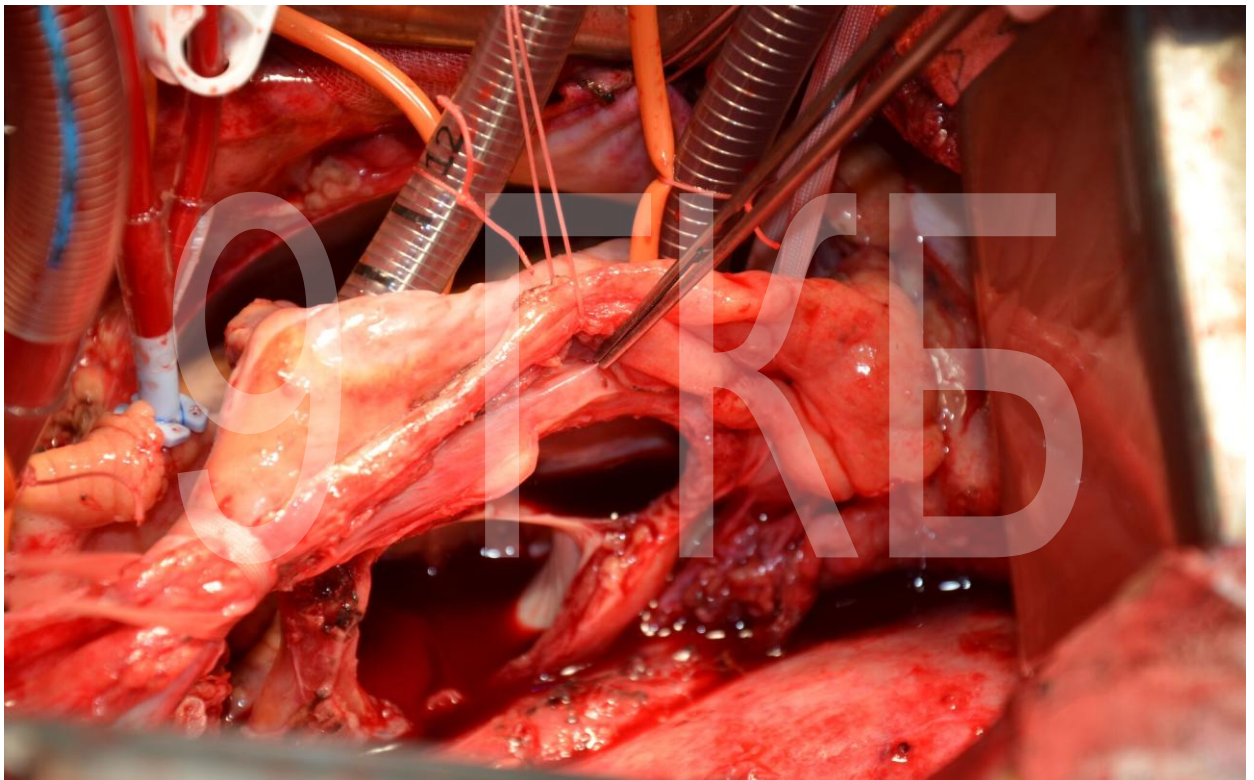
Систематическая медиастинальная лимфодиссекция. Перевязана, прошита и пересечена правая легочная артерия. Правый главный бронх обработан с помощью линейного сшивающего аппарата.

Мобилизована крыша левого предсердия за счет рассечения остатка заднего эмбрионального мезокарда.

Разделена межпредсердная борозда по Зондергарду.

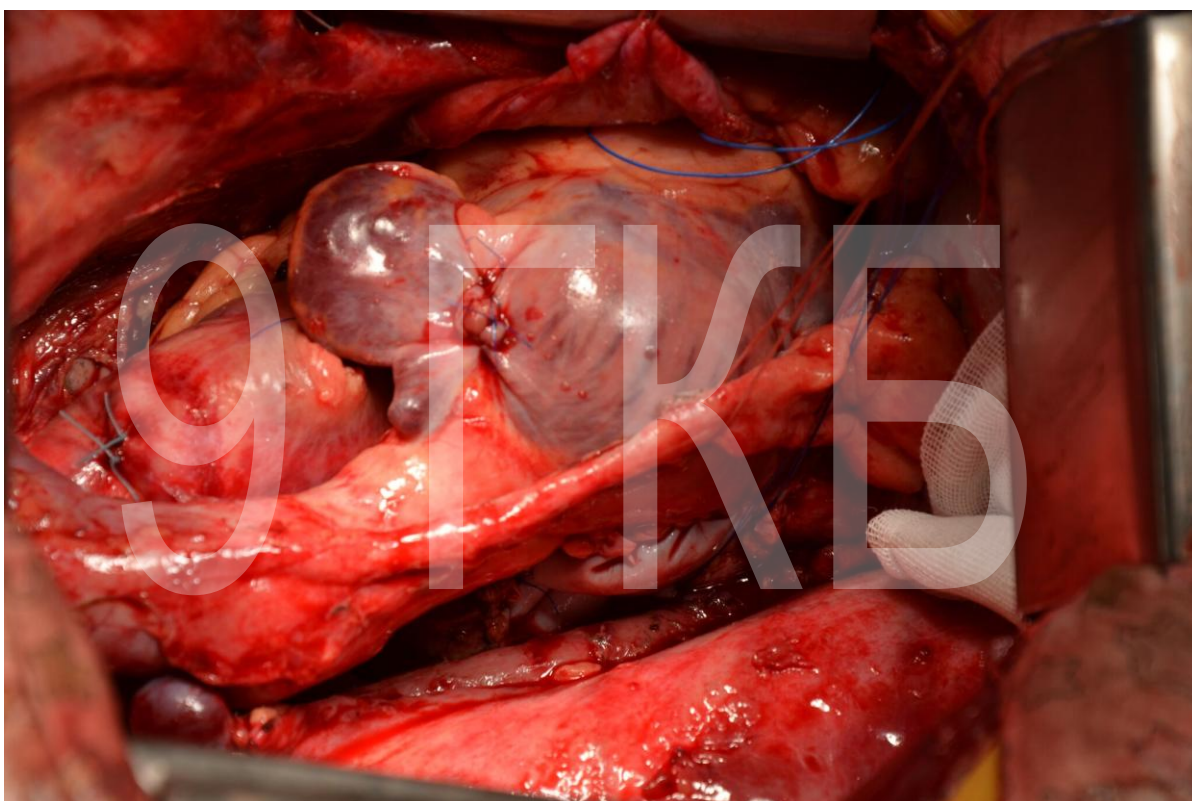
Подключен АИК по схеме: полые вены-восходящая аорта. Налажено искусственное кровообращение.

Иссечены стенки правого и левого предсердий и межпредсердная перегородка.



Дефект стенок предсердий замещен пластиной ксеноперикарда.

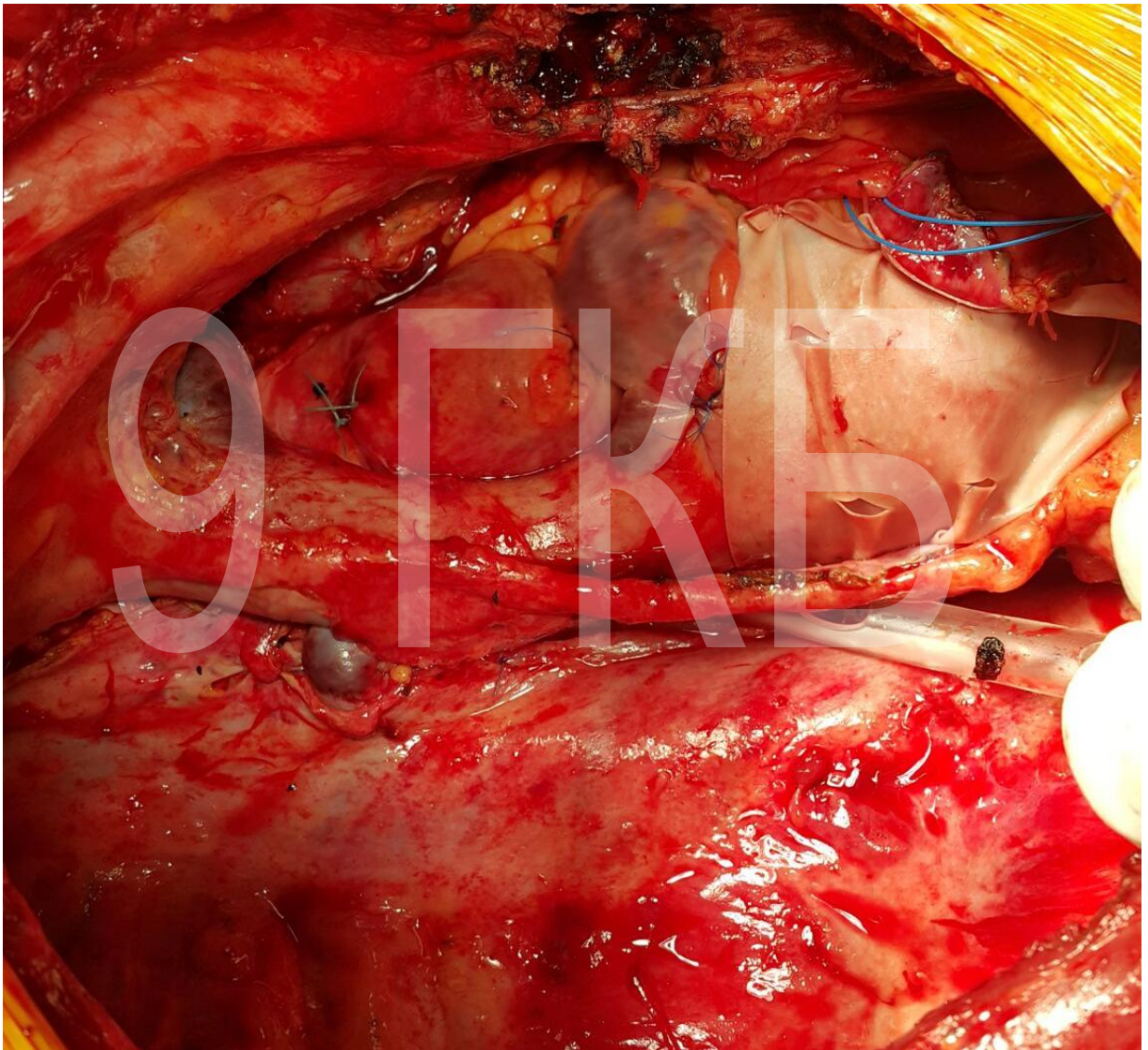
Опыт успешного хирургического лечения пациента с карциномой правого легкого врастающей в легочные вены, перикард, левое и правое предсердия, рТ4N1M0 IIIA ст.



Время ИК 61 мин.

Культия правого главного бронха дополнительно ушита рядом П-образных швов и укрыта лоскутом перикарда, выкроенного из участка, покрывающего восходящую аорту.

Опыт успешного хирургического лечения пациента с карциномой правого легкого врастающей в легочные вены, перикард, левое и правое предсердия, pT4N1M0 IIIA ст.



Дефект перикарда замещен пластиной ксеноперикарда.

Гистологическое заключение от 01.09.15 г.:

низкодифференцированная плоскоклеточная карцинома G3 (врастающая в легочные вены, перикард левого и правого предсердий с метастатическим поражением корневых, долевых и междолевых лимфатических узлов). Края отсечения бронха, правого и левого предсердий без признаков опухолевого роста. pT4N1 G3.

Опыт успешного хирургического лечения пациента с карциномой правого легкого врастающей в легочные вены, перикард, левое и правое предсердия, pT4N1M0 IIIA ст.



Послеоперационный период протекал без осложнений.

Выписан на 19 сутки в удовлетворительном состоянии.

Клинический диагноз:

С-г правого нижнедолевого бронха с переходом на промежуточный бронх, устье правого верхнедолевого бронха, врастанием в легочные вены, перикард, левое и правое предсердия, с mts поражением корневых, долевого и междолевых лимфатических узлов, pT4N1M0. Состояние после правосторонней пневмонэктомии с резекцией перикарда, левого и правого предсердий (17.08.15 г.), стадия IIIA.