

Е.Ю. Осипёнок, А.В. Губичева

**ОПТИМИЗАЦИЯ ХИРУРГИЧЕСКОЙ ТАКТИКИ ПРИ РЕКОНСТРУКЦИИ
МОЛОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ: РОЛЬ ОДНОМОМЕНТНОЙ
КОНТРАЛАТЕРАЛЬНОЙ СИММЕТРИЗАЦИИ**

Научный руководитель: канд. мед. наук, доц. Н.Я. Бовтюк

Кафедра оперативной хирургии и топографической анатомии

Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск

ГУ «МНПЦ ХТуГ», г. Минск

E.Y. Osipyonok, A.V. Gubicheva

**OPTIMIZATION OF SURGICAL TACTICS IN BREAST RECONSTRUCTION:
THE ROLE OF IMMEDIATE CONTRALATERAL SYMMETRIZATION**

Tutors: PhD in Medicine, associate professor N.Y. Bovtyuk

Department of Operative Surgery and Topographic Anatomy

Belarusian State Medical University, Minsk

RSPC of Surgery, Transplantology and Hematology, Minsk

Резюме. Проведен сравнительный анализ результатов отсроченной реконструкции молочной железы DIEP-лоскутом при выполнении и без выполнения одномоментной контралатеральной симметризирующей операции. В исследование включены 43 пациентки. Оценка результатов проводилась с использованием шкалы Aesthetic Items Scale и опросника BREAST-Q.

Ключевые слова: реконструкция молочной железы, DIEP-лоскут, симметризирующая операция, BREAST-Q, Aesthetic Items Scale.

Resume. A comparative analysis of the outcomes of delayed breast reconstruction using a DIEP-flap with and without simultaneous contralateral symmetrizing surgery was conducted. The study included 43 patients. Outcome assessment was performed using the Aesthetic Items Scale and the BREAST-Q questionnaire.

Keywords: breast reconstruction, DIEP-flap, symmetrizing surgery, BREAST-Q, Aesthetic Items Scale.

Актуальность. Реконструкция молочной железы является неотъемлемым этапом комплексного лечения пациенток, перенесших мастэктомию по поводу рака молочной железы. В настоящее время эффективность лечения данной категории пациенток оценивается не только показателями выживаемости, но и уровнем качества жизни, психологической адаптации и удовлетворенности эстетическим результатом [1, 2].

Среди методов аутологичной реконструкции молочной железы наиболее широкое распространение получил DIEP-лоскут, который считается «золотым стандартом» реконструктивной хирургии. Данный метод основан на использовании аутологичного лоскута передней брюшной стенки на перфорантах глубокой нижней эпигастральной артерии, что позволяет выполнять реконструкцию молочной железы с сохранением мышц брюшной стенки и обеспечивает высокий эстетический результат.

Однако выполнение отсроченной односторонней реконструкции молочной железы DIEP-лоскутом сопряжено с рядом технических трудностей. Рубцовые изменения тканей после мастэктомии и лучевой терапии, отсутствие исходных

анатомических ориентиров и необходимость достижения симметрии с контралатеральной молочной железой нередко требуют выполнения дополнительных этапов хирургической коррекции.

В настоящее время отсутствует единый подход к выполнению контралатеральной симметризирующей операции при отсроченной реконструкции молочной железы DIEP-лоскутом. Часть авторов рекомендует выполнять симметризацию одномоментно, тогда как другие придерживаются отсроченной тактики [3]. Это затрудняет выбор оптимального хирургического подхода и определяет актуальность сравнительного анализа данных методов.

Цель: оценить влияние выполнения одномоментной контралатеральной симметризирующей операции на результаты реконструкции молочной железы DIEP-лоскутом.

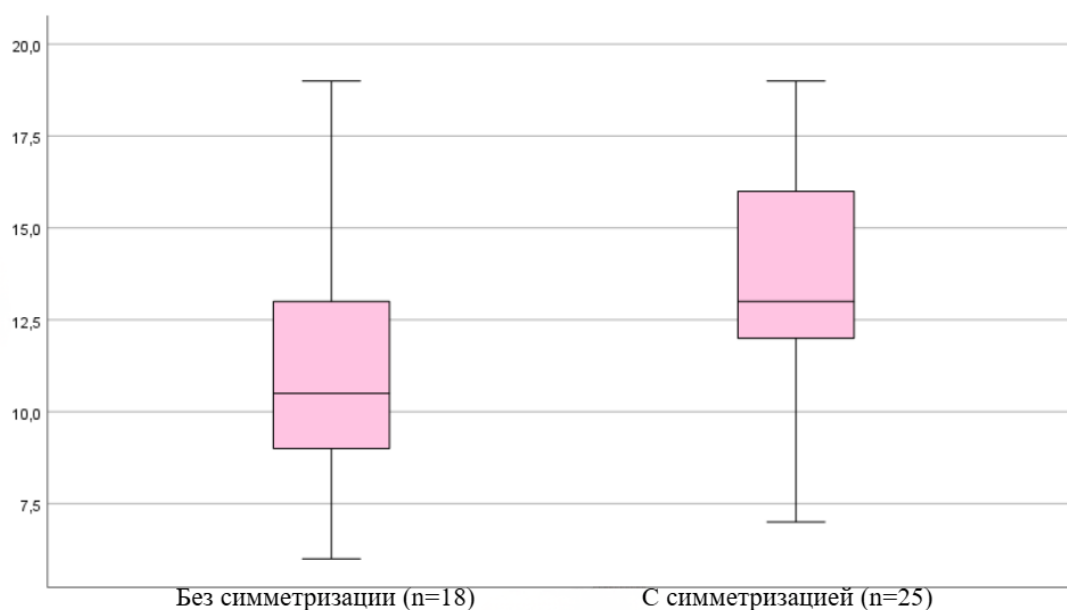
Задачи:

1. Сравнить эстетические результаты по экспертной шкале Aesthetic Items Scale и качество жизни пациенток по опроснику BREAST-Q после первого этапа реконструкции в группах с выполнением и без выполнения одномоментной контралатеральной симметризирующей операции.

2. Оценить результаты реконструкции при завершении лечения в зависимости от выбранной хирургической тактики.

Материалы и методы. Проведено ретроспективное исследование 43 пациенток, перенесших отсроченную одностороннюю реконструкцию молочной железы DIEP-лоскутом на базе отделения «Микрососудистой и реконструктивной хирургии» ГУ «МНПЦ ХТиГ». Пациентки были разделены на две группы: основная группа - 25 пациенток с выполнением одномоментной контралатеральной симметризирующей операции и группа сравнения - 18 пациенток без симметризации на первом этапе реконструкции. Оценка результатов проводилась на двух этапах: через 3 месяца после первого этапа реконструкции и после завершения лечения. Эстетический результат оценивали по шкале Aesthetic Items Scale, включающей оценку объема молочной железы, формы, симметрии и выраженности рубцов. Оценка проводилась независимыми экспертами по стандартизированным фотографиям пациенток с использованием 5-балльной шкалы Лайкерта. Для оценки качества жизни пациенток использовался валидизированный опросник BREAST-Q с анализом шкал удовлетворенности молочными железами, психосоциального и сексуального благополучия. Дополнительно анализировались последующие корригирующие вмешательства. Статистический анализ выполнялся в программе IBM SPSS Statistics 27 с использованием непараметрических методов. Различия считались статистически значимыми при $p < 0,05$.

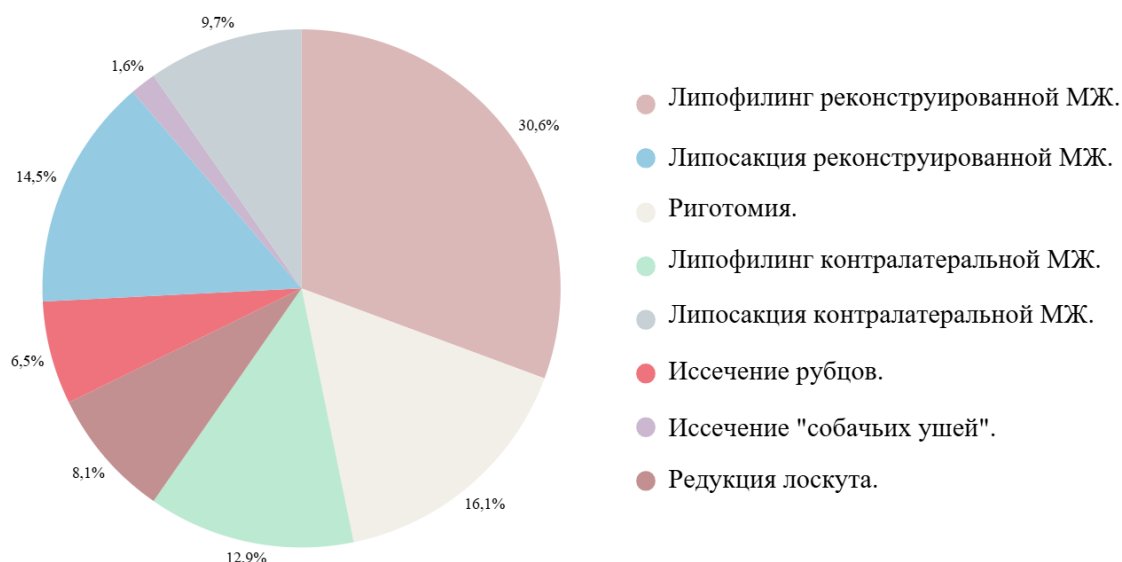
Результаты и их обсуждение. После первого этапа реконструкции пациентки в группе с выполнением одномоментной контралатеральной симметризирующей операции демонстрировали более высокие показатели по шкале Aesthetic Items Scale по сравнению с группой без симметризации (диаграмма 1). Различия были статистически значимыми ($p = 0,03$), что свидетельствует о более высоком эстетическом результате уже на раннем этапе реконструкции.



Диагр. 1 – AIS после первого этапа

При анализе результатов по опроснику BREAST-Q после первого этапа реконструкции отмечались более высокие показатели удовлетворенности молочными железами, психосоциального и сексуального благополучия.

Корректирующие вмешательства включали липофилинг, липосакцию, редукцию лоскута, коррекцию рубцов, а также вмешательства на контралатеральной молочной железе (диаграмма 2).



Диагр. 2 – Корректирующие операции

При завершении реконструкции статистически значимых различий по шкале Aesthetic Items Scale между группами не выявлено ($p=0,49$). Аналогичные результаты получены и при анализе опросника BREAST-Q: показатели удовлетворенности молочными железами, психосоциального и сексуального благополучия были сопоставимы. Показанные результаты свидетельствуют о возможности достижения аналогичного итогового эстетического результата как при

одномоментной, так и при отсроченной симметризации, однако при одномоментном подходе высокие показатели качества жизни достигаются раньше.

Выводы:

1. Одномоментная контралатеральная симметризирующая операция позволяет достичь более высокого эстетического результата, а также наблюдается тенденция к улучшению показателей качества жизни уже после первого этапа реконструкции молочной железы DIEP-лоскутом.

2. Несмотря на сходство финальных результатов к концу лечения, одномоментная контралатеральная симметризирующая операция оптимизирует хирургическую тактику и обеспечивает более раннее достижение сопоставимых эстетических результатов и улучшение качества жизни пациенток.

Литература

1. Ghoncheh M., Pournamdar Z., Salehiniya H. Incidence and Mortality and Epidemiology of Breast Cancer in the World // Asian Pac J Cancer Prev. 2016. Vol. 17(S3). P. 43–46.
2. Солодкий В.А., Шерстнева Т.В., Меских Е.В., Измайлов Т.Р. Реконструктивно-пластические операции при раке молочной железы в Российской Федерации и за рубежом (сравнительный анализ) // Вестник Национального медико-хирургического Центра им. Н.И. Пирогова. 2018. Т. 13, №3. С. 132–137.
3. Wade R.G. et al. Contralateral breast symmetrisation in unilateral DIEP flap breast reconstruction. J Plast Reconstr Aesthet Surg. 2016;69(10):1363–1373.