

Katedra i Klinika Chirurgii Stomatologicznej i Szczękowo-Twarzowej
Akademii Medycznej w Lublinie

P.o. kierownika: dr n. med. Tomasz Tomaszewski

Opiekun naukowy: prof. dr hab. Krystyna Fetkowska-Mielnik

ANNA SZYSZKOWSKA, EWA GAŁKOWSKA

*Ocena statystyczna metody krioterapii
w 277 przypadkach naczynek krwionośnych*

A Statistical Evaluation of Cryotherapeutic Methods in 277 Cases of Hemangioma

Naczyniaki krwionośne (*haemangioma*) i limfatyczne (*lymphangioma*) powstają na tle zaburzeń rozwojowych naczyń. W około 3/4 przypadków guzy te obserwowane są w chwili urodzenia lub w pierwszym miesiącu życia dziecka jako zmiana pojedyncza lub mnoga. Występują w postaci płaskiej, wyniosłej ponad powierzchnię, a nawet płatowatej. Duże płaskie naczyniaki występujące na skórze twarzy określa się jako znamiona ogniste (*naevus flammeus*).

W zależności od obrazu makroskopowego i mikroskopowego wśród naczynek krwionośnych wyróżnia się naczyniaki włosowate (*haemangioma capillare*) zbudowane z naczyń włosowatych oraz naczyniaki jamiste (*haemangioma cavernosum*), w których przeważają szerokie, zatokowate przestrzenie, wyścielone komórkami śródbłonkowymi.

Naczyniak może obejmować naskórek lub sięgać głębszych warstw skóry, a nawet tkanki podskórnej. Analogiczny typ naczynek może występować w błonie śluzowej. Zmiany naczyniowe występujące w powierzchniowych warstwach skóry wykazują tendencję do samoistnego zanikania.

Guzy naczyniowe nie wykazujące tendencji do samozanikania wymagają leczenia. Konieczność terapii spowodowana jest ich stałym wzrostem, niebezpieczeństwem obfitych krwawień, względami kosmetycznymi, szczególnie na twarzy, a także zniekształceniem struktur tkanek sąsiadujących z guzem na skutek ucisku (3). Metodą z wyboru w leczeniu zmian naczyniowych jest krioterapia, dzięki której dochodzi do obliteracji naczyń krwionośnych guza, a następnie likwidacji zmiany. W miejscu aplikacji następuje wytworzenie cienkiej i gładkiej blizny, dającej dobry efekt estetyczny (1, 2, 4, 10, 11, 12).

Zastosowanie niskich temperatur do leczenia między innymi zmian naczyniowych datuje się w naszym Ośrodku od roku 1968 (5, 6, 7, 8, 9). Niemal trzydziestoletni okres doświadczeń klinicznych w stosowaniu tej metody oraz badań doświadczalnych pozwala na jej ocenę, zaś zadowalające odległe wyniki leczenia skłoniły nas w latach 1983—1993 do przeprowadzenia analizy materiału chorych leczonych w tutejszej Klinice z powodu różnych postaci naczyńniaków.

MATERIAŁ I METODA

Dokumentację kliniczną chorych leczonych z powodu zmian naczyniowych opracowano, uwzględniając następujące parametry: wiek, płeć, miejsce zamieszkania chorego, rodzaj zmiany, jej wielkość i umiejscowienie, liczba stosowanych zabiegów krioaplikacji, potrzebnych do uzyskania efektu leczniczego.

Zabiegi lecznicze wykonywano aparatem AUK-20A z wymienną zamkniętą końcówką metalową, oziębianą w sposób ciągły ciekłym azotem do temp. -196°C . Każdy zabieg składał się jednorazowo z dwóch cykli zamrozeniowo-rozmozeniowych, prowadzonych maksymalnie zamrożoną końcówką odpowiedniego rozmiaru, obejmującą całość zmiany chorobowej.

Zebrane dane poddano analizie statystycznej. Opracowanie dotyczy 277 chorych leczonych w Klinice Chirurgii Stomatologicznej i Szczękowo-Twarzowej AM w Lublinie, w latach 1983—1993, metodą krioterapii z powodu zmian naczyniowych. Liczba pacjentów według miejsca zamieszkania przedstawiała się następująco: 156 osób mieszkało w miastach, zaś 121 pochodziło ze środowiska wiejskiego. Wśród leczonych płeć żeńska stanowiła 73,6%, płeć męska 26,4%. Analizą objęto dzieci zgłaszające się do leczenia od pierwszego tygodnia życia do lat 14 oraz młodzież powyżej 14 roku życia (tab. 1).

Tab. 1. Podział pacjentów wg płci i grup wiekowych zgłaszających się do leczenia
Division of patients reporting for therapy acc. to sex and age groups

Wiek w latach	Płeć		Ogółem		W %	
	żeńską	%	męską	%		
0—1	110	53,9	33	45,2	143	51,7
1—3	45	22,0	21	28,9	66	23,8
3—7	20	9,8	5	6,8	25	9,0
7—14	14	6,9	9	12,3	23	8,3
Powyżej 14	15	7,4	5	6,8	20	7,2

Tab. 2. Rodzaj zmian naczyniowych w zależności od płci
Kinds of vascular lesions depending on the sex

Rodzaj zmiany	Płeć		Ogółem		W %	
	żeńską	%	męską	%		
<i>Haemangioma capillare</i>	47	22	15	19,5	62	21,3
<i>Haemangioma cavernosum</i>	167	78	62	80,5	229	78,7

Tab. 3. Umieszczenie zmian naczyniowych
Location of vascular lesions

Umieszczenie zmian naczyniowych	Liczba pacjentów
Warga górna i dolna	51
Policzek	61
Nos	39
Powieka górna i dolna	36
Czoło	32
Język	5
Inne	146

Tab. 4. Liczba zabiegów krioterapeutycznych w zależności od wielkości zmiany naczyniowej

The number of cryotherapeutic treatments depending on the size of the vascular lesion

Wielkość zmiany w mm	Średnia liczba zabiegów	Liczba pacjentów
1—5	2	49
5—10	3	67
10—20	3—5	91
Powyżej 20	5—10	114

W badanej grupie występowały zmiany naczyniowe w postaci naczynek włosowatych i jamistych (tab. 2). Obserwowano je głównie na wardze górnej i dolnej, policzku, nosie, powiekach oraz czole (tab. 3). Wielkość zmiany wahała się w granicach 1—20 mm (tab. 4). Zależnie od wielkości zmiany liczba wykonywanych zabiegów krioaplikacji była zmienna — tym większa, im rozleglejsza była zmiana (tab. 4).

OMÓWIENIE I DYSKUSJA

Z ogólnej liczby pacjentów leczonych w tutejszej Klinice w latach 1983—1993 udział procentowy chorych leczonych z powodu naczynek krwionośnych wahał się w granicach od 0,11% do 0,28%. Z danych wynika, że 56,3% pacjentów leczonych pochodziło z miasta, zaś 43,7% ze środowiska wiejskiego. Analiza pacjentów według płci wykazała, że częściej naczyniaki krwionośne występują u płci żeńskiej — spośród 277 pacjentów aż 204 stanowiły dziewczynki, co potwierdzają doniesienia innych autorów (3).

Wśród pacjentów zgłaszających się do leczenia większość stanowiły niemowlęta do pierwszego roku życia — 51,7% — ze zmianami naczyniowymi w obrębie skóry twarzy (wargi, policzki, nos, czoło, powieki). Tłumaczyć to należy wczesnym zaobserwowaniem przez rodziców i ich niepokojem, skłaniającym do wizyty u lekarza.

U 167 dziewczynek i 62 chłopców występował naczyniak jamisty, u pozostałych spośród 277 leczonych — naczyniak włosowaty. Najczęściej obserwowane zmiany naczyniowe miały wielkość powyżej 20 mm. W tej grupie średnia liczba zabiegów krioaplikacji wynosiła 5—10 cykli zamrozeniowo-rozmrzeniowych, w odstępach 21-dniowych.

Przy zmianach mniejszych, o średnicy 1—5 mm, liczbę zabiegów stanowiły dwa cykle. W naczyniakach o średnicy 10—20 mm liczba potrzebnych zabiegów krioterapeutycznych wahała się w granicach 3—5 cykli. Odległe wyniki leczenia niskimi temperaturami pacjentów ze zmianami naczyniowymi pozwalają uznać tę metodę wśród innych sposobów terapii za najkorzystniejszą pod względem uzyskiwanych efektów funkcjonalnych i kosmetycznych.

WNIOSKI

1. W poddanym analizie materiale chorych naczyniaki krwionośne występują częściej u płci żeńskiej.
2. Wiek zgłaszających się do leczenia jest wczesny i obejmuje okres głównie do 1 roku życia.
3. Liczba zabiegów krioaplikacji potrzebnych do uzyskania efektu leczniczego zależy od wielkości zmiany i waha się średnio 5—10.

PIŚMIENNICTWO

1. Adamus J., Przywara S.: Kriochirurgia w leczeniu nowotworów skóry. *Pol. Tyg. Lek.*, 28, 12, 440, 1973.
2. Adamus J. i wsp.: Kriochirurgia w leczeniu nowotworów jamy ustnej. *Otolaryngol. Pol.*, 28, 1, 41, 1974.
3. Bożek J., Kozera M.: Wczesne rozpoznawanie i wskazania lecznicze w naczyniakach i nowotworach wywodzących się z komórek barwnikowych u dzieci [w:] Wczesne rozpoznawanie i wskazania lecznicze w nowotworach u dzieci, red. J. Bożek, 160, PZWL, Warszawa 1982.
4. Hickory J. E. i wsp.: A simple probe for cryosurgical therapy for haemangiomas. *J. Oral Surg.*, 33, 7, 546, 1975.
5. Hutowska-Łukasiewicz M., Chibowski D.: Kriochirurgia w leczeniu naczyniaków mnogich języka. *Czas. Stomat.*, 32, 12, 1177, 1979.
6. Jarzab G.: Kriochirurgia w leczeniu naczyniaków krwionośnych. *Pol. Tyg. Lek.*, XXVII, 51, 2025, 1972.
7. Jarzab G.: Clinical experience in cryosurgery of hemangioma. *J. Max. Fac. Surg.*, 3, 146, 1975.
8. Jarzab G.: Możliwości zastosowania kriochirurgii w stomatologii. *Folia Soc. Sci. Lubl., Ser. Biol.* 17, 1/2, 9, 1975.
9. Jarzab G., Różyło T. K.: Ocena skuteczności leczenia naczyniaków metodą kriochirurgii. *Czas. Stomat.*, XLVI, 2—3, 148, 1993.
10. Kryst L., Kirstein W.: Ocena przydatności krioterapii w chirurgii stomatologicznej i szczękowo-twarzowej. *Czas. Stomat.*, XLVIII, 7, 462, 1995.
11. Peszyński-Drews C., Goldstein J.: Naczyniaki głowy u dzieci — przebieg samoistny a zasady postępowania lekarskiego. *Wyd. Instytutu Matki i Dziecka*, 39, Warszawa 1981.
12. Piekarczyk J.: Zastosowania krioterapii w chirurgii szczękowej, Kriochirurgia, Metoda — Zastosowania. *Biblioteka Poznańskich Roczników Medycznych, seria: Kriomedycyna*, 121, 1989.

Otrz.: 1996.03.18

SUMMARY

A group of 277 patients with various types of hemangioma treated in the Clinic of Dental and Maxillofacial Surgery of the Lublin Medical Academy between 1983 and 1993 were statistically evaluated. In the presented material it was found that vascular lesions occur more frequently in females. The age of patients reporting for therapy did not exceed 1 year. The number of cryotherapeutic treatments performed depended on the size of the lesion.

