



УДК 616.31-006:005.745

© **І. С. Бродецький, В. О. Маланчук, Л. О. Бродецька**

Українська асоціація черепно-щелепно-лицевих хірургів
Національний медичний університет імені О. О. Богомольця
E-mail: sergey.brodetsky@ukr.net

IX Конгрес Міжнародної академії онкології ротової порожнини (IAOO)

У період із 1 до 4 листопада 2023 р. у місті Інчхон (Корея) проходив IX конгрес Міжнародної академії онкології ротової порожнини (IAOO, 2023). Цей визначний захід відбувався в готелі Гранд Хайат (фото 1). У ньому взяли участь 679 делегатів із 49 країн світу. Було представлено 381 усну доповідь та 103 постери.



Фото 1. Готель Гранд Хайат. Місце проведення IX конгресу Міжнародної академії онкології ротової порожнини (IAOO).

Україну на цьому конгресі представив доцент кафедри хірургічної стоматології та щелепно-лицевої хірургії Національного медичного університету імені О. О. Богомольця, кандидат медичних наук, дійсний член Української асоціації черепно-щелепно-лицевих хірургів (УАЧЦЛХ), Європейської асоціації черепно-щелепно-лицевих хірургів (ЄАЧЦЛХ), Міжнародної асоціації щелепно-лицевих хірургів (МАЩЛХ), Міжнародної академії онкології ротової порожнини (МАОРП) (фото 2).

Традиційно у перший день конгресу, окрім доповідей та майстер-класів, проходила виставка медичного обладнання, а також були представлені стенди різних асоціацій



Фото 2. Доцент І. С. Бродецький – делегат від України на IX конгресі Міжнародної академії онкології ротової порожнини (IAOO) (на фото зліва). Поруч Манліо Гале – діючий президент Європейської асоціації черепно-щелепно-лицевих хірургів з Італії (на фото справа).

Освіта у стоматології та обмін досвідом

черепно-щелепно-лицевих хірургів, зокрема ЄАЧЩЛХ. Серед представників медичного обладнання були присутні відомі бренди: Boryung, MSD, Olympus, Ethicon тощо.

Відкриття конгресу відбулось у головній лекційній залі готелю Гранд Хайат. Першими мали слово головуючий на конгресі – професор Се-Хеон Кім та діючий президент ІАОО – професор Моні Куріакозе (фото 3). Із вступними доповідями виступили усі члени президії – Моні Куріакозе, Індія (діючий президент ІАОО); Ян Ганлі, Велика Британія (секретар ІАОО); Джатин Шах, США; Річард Шоу (майбутній президент ІАОО на 2024–2026 рр.) та особи, які відповідали за організацію конгресу (фото 4). Відповідальні особи прозвітували за минулі 2 роки роботи академії, де були вказані основні

досягнення, розподіл бюджетних коштів, збільшення кількості діючих членів академії.

Доцент кафедри хірургічної стоматології та щелепно-лицевої хірургії Національного медичного університету імені О. О. Богомольця І. С. Бродецький (співавт. професор В. О. Маланчук) у секції «Патологія слинних залоз» представив усну доповідь (фото 5).

Усну доповідь, яку відібрав для презентації науковий комітет конгресу, було присвячено морфологічній діагностиці різних гістологічних типів плеоморфних аденом великих слинних залоз. Після завершення вона отримала позитивні відгуки та викликала жваву дискусію.

Основними науковими напрямками на конгресі були: малоінвазивна хірургія в онкології, роботизована хірургія, патологія слинних



Фото 3. Виступ головуючого на конгресі – професора Се-Хеон Кіма та діючого президента ІАОО – професора Моні Куріакозе.



Фото 4. Святкове відкриття ІХ конгресу Міжнародної академії онкології ротової порожнини (ІАОО).



Фото 5. Представник з України – доцент кафедри хірургічної стоматології та щелепно-лицевої хірургії Національного медичного університету імені О. О. Богомольця, кандидат медичних наук І. С. Бродецький під час доповіді.

залоз, онкологія щелепно-лицевої ділянки (ЩЛД), реконструктивно-відновна хірургія ЩЛД після онкології, некрози щелеп, мікрохірургія ЩЛД.

Тенденції останніх років, зокрема, і в щелепно-лицевій хірургії, вказують на збільшення використання роботизованих технологій, а саме, хірургічного електромеханічного електронного комплексу – робота Да Вінчі. Цю технологію досить широко і давно використовують в онкології ЩЛД при видаленні пухлин різних локалізацій,

що зменшує ризик травмування навколишніх тканин та збільшує точність операції (фото 6). Дещо стримує використання цього хірургічного комплексу, лише його висока вартість.

Цікавою була лекція професора Вольфа, що стосувалася застосування технології екстракорпоральної мембранної оксигенації (ЕКМО). Він запропонував рішення для пацієнтів із проблемними судинами. Суть його у запровадженні екстракорпоральної перфузії (фото 7), що дозволяє здійснювати вільну трансплантацію

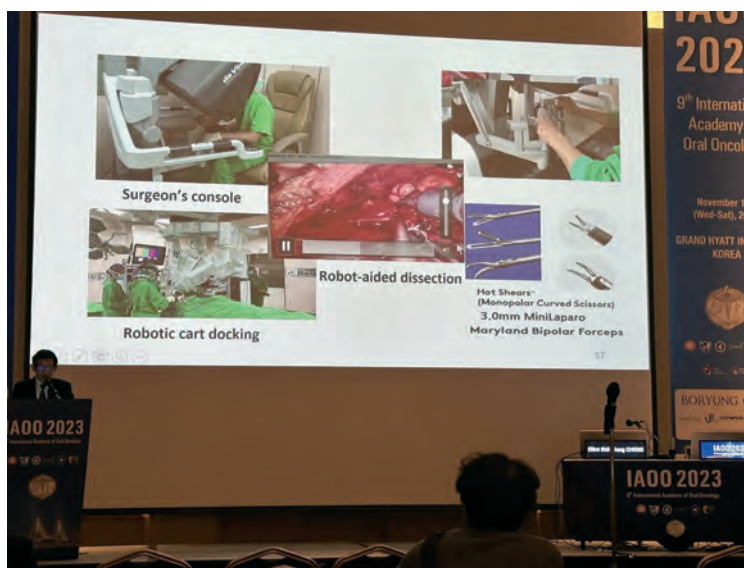


Фото 6. Використання елементів роботизованої технології Да Вінчі при видаленні пухлин.

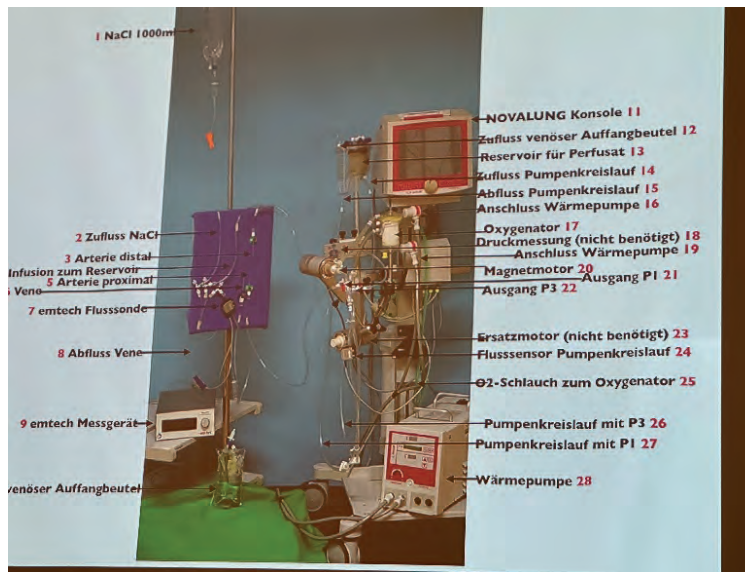


Фото 7. Апарат для екстракорпоральної перфузії.

клаття без мікросудинного анастомозу в пацієнтів із відсутніми, серйозно зруйнованими або сильно артеріосклеротичними судинами шиї (фото 8).

Професор Джатін Шах свою доповідь присвятила історичним моментам в онкології ЩД і підкреслила важливу роль використання номограм у прогнозуванні перебігу захворювання. Номограма – прогностичний алгоритм у вигляді графічного зображення, що показує ймовірність визначеного результату індивідуально для кожного пацієнта. При цьому використан-

ня номограм дозволяє оцінити не лише ризик виникнення раку, а й вибір вірного методу лікування, виникнення ускладнень та спрогнозувати можливі наслідки захворювання (фото 9).

Цікавими були 3 доповіді науковців із Тайваню, Японії, Кореї, що стосувались розвитку плоскоклітинного раку слизової оболонки порожнини рота (СОПР) у ділянці зубних імплантатів. Так, були виявлені випадки розвитку раку як у пацієнтів із наявністю раку СОПР в анамнезі, так і в осіб із негативним анамнезом щодо онкології. До можливих факторів ризику

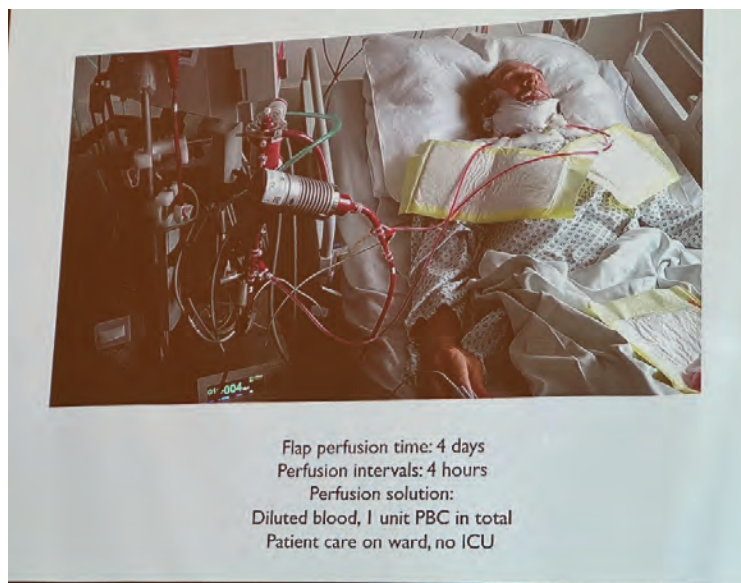


Фото 8. Клінічний приклад використання апарату після трансплантації клаптя без мікросудинних анастомозів.

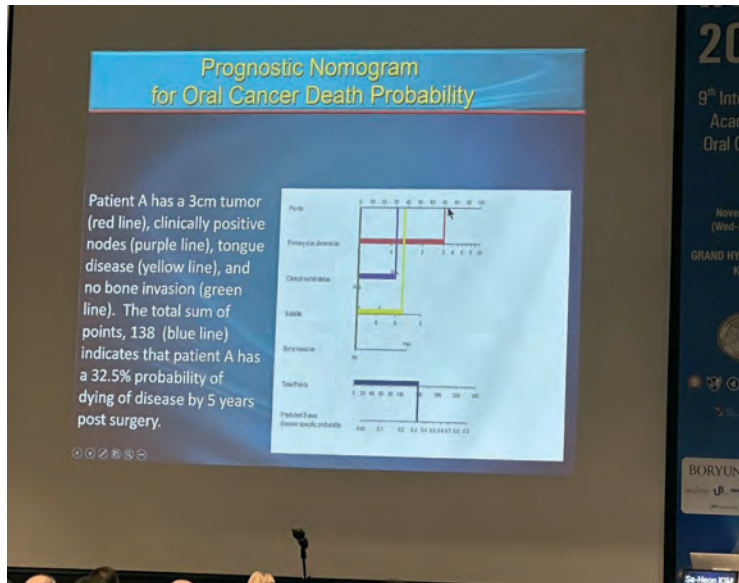


Фото 9. Приклад використання номограм при оцінці ймовірності смерті від раку.

усі автори відносять вживання алкоголю, куріння, наявність факультативних або облігатних передракових захворювань. При цьому виникнення онкології не залежало від бренду імплантату (в усіх випадках імплантати були із титану). Тайванські вчені виявили морфологічні зміни (наявність пухлинних клітин) у слизовій оболонці навколо імплантату, які мігрують у внутрішній прошарок маргінального

епітелію (фото 10). За їх думкою, пухлинні клітини можуть мігрувати в простір між імплантатом і кісткою та викликати кісткову деструкцію. Японські вчені, навпаки, виявили, що рак СОПР розвивається лише в слизовій оболонці, а остеоінтеграція між імплантатом і кісткою, що виникає, є досить щільним бар'єром, який не дозволяє інвазії пухлинних клітин зруйнувати цей простір (фото 11).



Фото 10. Клінічні випадки раку слизової оболонки порожнини рота навколо імплантатів.

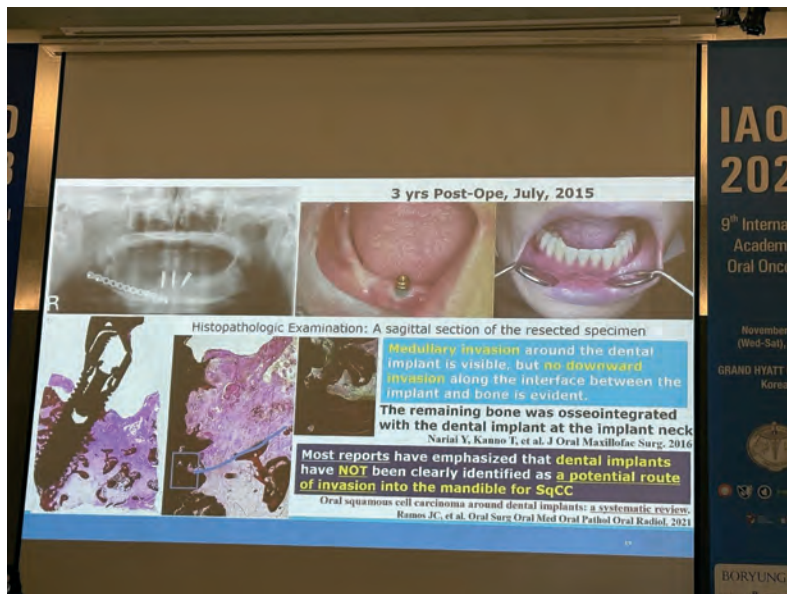


Фото 11. Клінічний та морфологічний приклад наявності медулярної інвазії пухлинних клітин навколо імплантату, але відсутність інвазії між імплантатом та кісткою.

Цікавою була доповідь вчених із Тайваню, що стосувалася перспектив розробки персоналізованого протиракового лікування. Так, зокрема, в імунотерапії ракових пухлин досить важливим є вплив на блокатори імунних контрольних точок. Для скринінгу протиракових блокаторів імунних контрольних точок використовували МТАМ-НФА (мікротрубочки із спеціальною мембраною для аналізу порожнистих волокон). Їх використання дозволило підвищити цитотоксичну ефективність протиракових препаратів до 80 % та знизити життєздатність пухлинних клітин на 70 %.

Пізнавальною була лекція професора Джуліо Асеро (Іспанія). Спираючись на численні метааналізи та власні клінічні випадки було зазначено критерії, при яких потрібно визначати резектабельність чи нерезектабельність пухлин ШДЛ: ураження магістральних судин, кісток основи черепа або інфільтрація оболонок мозку, орбіти, поширення пухлинного процесу на середостіння.

Серед інших секцій були цікавими доповіді, які стосувалися використання різних видів клаптів, як шкірних, так і комбінованих, із кістковою тканиною на мікросудинних анастомозах для закриття великих дефектів тканин обличчя. Багато доповідей стосувалися визначенню меж резекції при онкологічних операціях – флуоресцентні методи після введення барвників, заморожування тканин із подальшою біопсією, мазки із кісткової тканини.

Окрема секція стосувалась остеонекрозів щелеп як після опромінення, так і викликаних застосуванням бісфосфонатів. Враховуючи зростання кількості пацієнтів із цією патологією, в Україні теж вивчають ці проблеми, написано монографію, ведуться дискусії про перегляд схем та протоколів їх лікування.

На ІХ конгресі Міжнародної академії онкології ротової порожнини було підсумовано останні досягнення в онкології ШДЛ попередніх років, окреслено подальші напрямки у її розвитку. Вітчизняні фахівці мали можливість отримати наукові досягнення провідних щелепно-лицевих хірургів та онкологів з усього світу, зіставляти результати лікування онкологічних пацієнтів щелепно-лицевої ділянки, підходи до організації роботи з онкологічними пацієнтами щелепно-лицевого профілю та підготовки хірургів із загальносвітовою практикою.

Для науковців конгрес став важливим досвідом у спілкуванні із закордонними колегами, дав можливість сформувати нові горизонти у спеціальності, розширити свої теоретичні знання, а головне, поглибити мотивацію удосконалювання, постійної праці та продовжувати утримувати високий рівень Міжнародної і вітчизняної щелепно-лицевої хірургії саме в розділі онкології.

Активна участь представника української щелепно-лицевої хірургії у конгресі Міжнародної академії онкології ротової порожнини в якості спікера секцій свідчить про високий рі-

вень визнання наших фахівців на міжнародній арені.

Висновки. 1. Щелепно-лицеві хірурги світу розвивають можливості фаху, розширюють співпрацю між фахівцями суміжних спеціальностей усіх країн.

2. Підвищуються складність і обсяг операцій із покращанням результатів лікування хворих зі складною патологією, зокрема, онкологією ЩЛД.

3. Потребує удосконалення підготовка молодих спеціалістів із щелепно-лицевої хірур-

гії, особливо для лікування онкологічної патології.

4. Українська асоціація черепно-щелепно-лицевих хірургів, кафедра хірургічної стоматології та щелепно-лицевої хірургії Національного медичного університету імені О. О. Богомольця стежать за сучасними напрямками в розвитку спеціальності у світі й Україні зокрема, а наша програма для студентів, національний підручник із фаху кафедри відповідають сучасному напрямку розвитку спеціальності.

Отримано 24.04.2024