

## HEMANGIOM AL REGIUNII RETROCRICOIDE A HIPOFARINGELUI: ABORDARE FIBROENDOSCOPICĂ (Prezentarea primului caz)

Petru Gurău – dr. șt. med.,  
Secția chirurgie toracică, IMSP Spitalul Clinic Republican

### Rezumat

Hemangiom al regiunii retrocricoidă e o tumoare extrem de rar întâlnită, aproape în exclusivitate la copii. Prezentăm primul caz de hemangiom cavernos retrocricoid la adult cu simptome de disfagie și dispnee, necesitând traheostomie de urgență, tratat prin diatermoexcizie fibroendoscopică. Pacientul a fost decanulat cu evoluție favorabilă în perioada de observație de 14 luni după intervenție. Abordarea fibroendoscopică poate fi propusă ca alternativă microchirurgiei transorale și faringotomiei laterale în hemangiom al regiunii retrocricoidă la pacienți selectați.

**Cuvinte-cheie:** hemangiom, regiunea retrocricoidă, chirurgie endoscopică

### Summary. Postcricoid hemangioma: fibroendoscopic approach (First case presentation)

Hemangioma in the postcricoid region is an extremely rare tumor reported almost exclusively in children. We present the first case of postcricoid hemangioma in adult patient with symptoms of dysphagia and dyspnea, demanded an urgent tracheostomy, treated by fibroendoscopic diathermic snare excision. Patient was decanulated and did well during 14 months period of observation after intervention. Fibroendoscopic approach in postcricoid hemangioma could be proposed as an alternative to transoral microsurgery and lateral pharyngotomy for postcricoid hemangioma in selected patients.

**Key words:** hemangioma, postcricoid region, endoscopic surgery

### Резюме. Гемангиома позадиперстневидного пространства гортаноглотки: фиброэндоскопический подход (Презентация первого случая)

Гемангиома позадиперстневидного пространства представляет собой очень редкую опухоль, встречающуюся почти исключительно у детей. Представляем первый случай гемангиомы позадиперстневидного пространства у взрослого пациента с симптомами дисфагии и одышки, потребовавшей срочной трахеостомии, с применением фиброэндоскопической петлевой диатермоэксцизии. Пациент был деканюлирован с благоприятной эволюцией в течение 14 - месячного периода наблюдения. Фиброэндоскопический подход может быть предложен как альтернатива трансоральной микрохирургии и боковой фаринготомии при лечении гемангиомы позадиперстневидного пространства у избранных пациентов.

**Ключевые слова:** гемангиома, ретрокривоидная область, эндоскопическая хирургия

Hemangiomul de hipofaringe este o tumoare foarte rar întâlnită. Afectarea regiunii retrocricoidă se întâlnește aproape în exclusivitate la copii. Am depistat o publicație în literatura de specialitate în limba engleză despre un caz de hemangiom retrocricoid rezolvat prin microchirurgie transorală cu CO<sup>2</sup> laser [1] și o altă publicație despre un caz rezolvat prin faringotomie laterală [2]. Prezentăm prima experiență din R.Moldova de abordare fibroendoscopică în hemangiom retrocricoid la adult.

Pacientul D., 70 ani, se adresează la SCR pe data de 15.04.13, acuzând dureri și disconfort în gât, deglutiția dificilă, prezența traheostomei. Se consideră bolnav timp de 6 luni, când au apărut dureri în gât. Cu

4 luni în urmă durerile în gat s-au intensificat. Apoi a apărut dispnee inspiratorie progresivă. Cu o lună în urmă au apărut dereglări de deglutiție și apnee în somn.

La CT (10.04.13) s-a depistat o formațiune tumorală a hipofaringelui (peretele posterior al regiunii retrocricoidă).

3 zile în urmă (12.04.13) s-a efectuat traheostomia de urgență la Institutul Oncologic din Moldova.

Fibrofaringolaringoscopia (15.04.13): Formațiune tumorală exofitică 5,0x1,3 cm pe baza lată de implantare, suprafața fiind netedă de culoare roză, afectează peretele posterior al hipofaringelui (regiunea retrocricoidă) cu prolabarea în porțiunea vestibulară a laringelui. Tabloul este sugestiv pentru fibrolipom.



Fig. 1. CT: Formațiune tumorală a regiunii retrocricoide (secțiune sagitală)

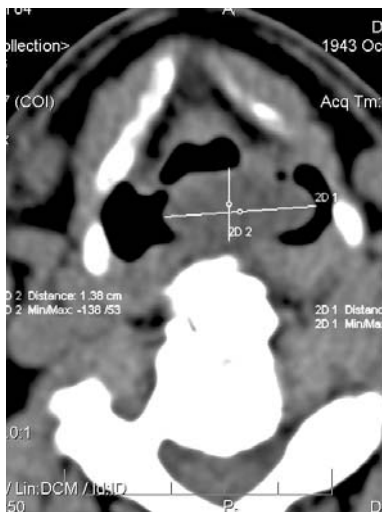


Fig. 2. CT: Formațiune tumorală a regiunii retrocricoide (secțiune transversală)

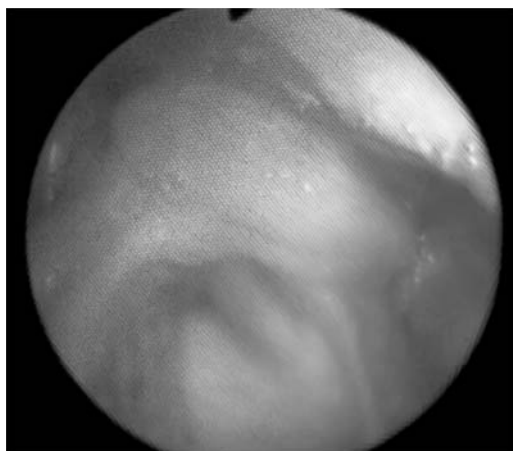


Fig. 3. Formațiune tumorală a regiunii retrocricoide (imagine endoscopică)

18.04.13 s-a efectuat ablația endoscopică a componentului exofitic al tumorii prin diatermoexcizie cu ajutorul ansei introduse prin canalul de lucru al fibro-

bronhoscopului la respirație spontană sub anestezie locală cu Sol.Lidocaini 2%.

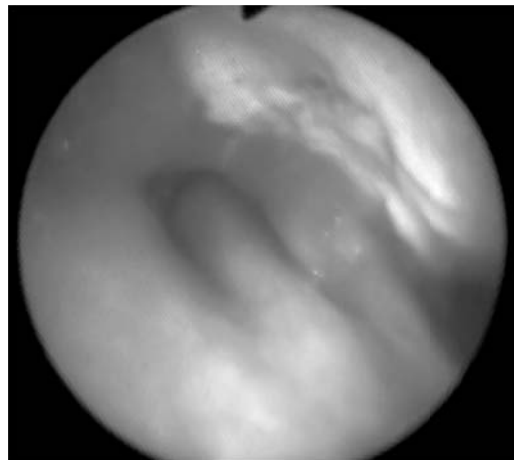


Fig. 4. Imagine endoscopică imediat după rezecția tumorii



Fig. 5. Fragmentele tumorii înlăturate (macropreparat)

Concluzia histologică. Hemangiom cavernos tapetat de epiteliu pavimentos stratificat.

23.04.13 (a 5-a zi după intervenție) pacientul a fost decanulat.

30.07.13 (3 luni după intervenție) pacientul a venit la control. Acuză disfagie moderată, dispnee inspiratorie moderată la efort.



Fig. 6. Imaginea endoscopică peste 3 luni după intervenție

Fibrolaringotraheobronhoscopia (FLTBS) și Fibroesofagoscopia (FES): Lumenul laringelui e liber. Pliele vocale sunt mobile la fonație, mucoasa fiind hipertrofiată. Marcăm deformarea și îngustarea moderată a lumenului traheii cervicale din cauza compresiei extrinsece. Polip granulos pe peretele anterior al traheii cervicale (0,4 cm in d) - înlăturat cu ajutorul forcepsului. Arborele bronșic bilateral - fără particularități.

Marcăm îngustarea intrării în esofag din cauza compresiei extrinsece, lumenul fiind aprox. 0,9 cm in d (liber permeabil pentru fibrobronhoscop (0,6 cm in d), dar nu e permeabil pentru fibrogastroduodenoscop (1,2 cm in d).

27.06.14 (1 an 2 luni după intervenție) FLTBS:

Date pentru progresarea procesului tumoral nu s-au depistat. Tabloul endoscopic - fără dinamică esențială.

Rezultatul obținut ne permite să afirmăm că chirurgia fibroendoscopică poate fi folosită cu succes ca alternativă microchirurgiei transorale și chirurgiei deschise (faringotomie laterală) în tratamentul hemangiomului retrocricoid la pacienții selectați.

#### **Bibliografie**

1. Reder L., Verma S., Kokot N. Hypopharyngeal hemangioma in an adult: a case report. *Ear Nose Throat J.*, 2014; 93(10-11): E26-8.
2. Sugimaru T. Et al. A Case Dyspnea Caused by Hypopharyngeal Hemangioma. *Nihon Kikan Shokudoka Gakkai Kaiho*, 1995; 46(1): 21-25.