

ROLI I KIRURGJISË NË TUBERKULOZIN E MURIT TORAKAL

FADIL GRADICA, AGRON MENZELXHIU, ALMA CANI, EPAMINONDA FYPE*

Summary

THE ROLE OF SURGERY IN CHEST WALL TUBERCULOSIS

Chest wall tuberculosis is a rare entity and its clinical presentation may resemble a pyogenic abscess or chest wall tumor. The role of surgery in the diagnosis and treatment of chest wall tuberculosis is still controversial. During a 3-year period (2002-2004), six cases with cold abscesses of the chest wall were managed in our clinic. Clinical presentation, diagnostic workup, treatment strategies, and results of medical and surgical treatment were retrospectively reviewed. There were four male and two female patients.

All but one had a fluctuating and abscess-like chest wall mass. Pleura and mediastinal or chest wall lymph nodes were also involved in three patients. Before the debridement and abscess drainage, the diagnosis was not confirmed in any of our patients except one.

All received a four – drug antituberculous regimen for 6-12 months postoperatively and improved clinically and radiologically. Surgical intervention and histological examination are usually necessary for the treatment and to confirm the diagnosis in chest wall tuberculosis. Antituberculous medical treatment and adjunctive surgery are quite effective in the process.

Megjithëse me përdorimin e medikamenteve antituberkulare efektive incidenca e tuberkulozit ka rënie, studimet tregojnë se është akoma i lartë në vendet në zhvillim. Kështu që pulmonet janë objekte kryesore në infeksionin parësor, kurse tuberkulozi ekstrapulmonar është raportuar të jetë 15-20% të të gjithë rasteve me tuberkuloz. Kockat dhe kycet përfshihen rrallë duke zënë vetëm 2% të të gjithë rasteve.

Këto përqindje janë të ngjashme me përqindjen në SHBA. Në një seri studimesh në literaturë për tuberkulozin skeletik, kolona vertebrale (morbus Pott) ka qënë përfshirë në 50% të pacientëve, pelvisi në 15%, artikulacioni koksofemoral dhe femuri në 10%; gjuri dhe tibia në 10%, brinjët në 7% (1).

Tuberkulozi i murit torakal përkufizohet si tuberkulozi i brinjëve, ndërsa abcesi i ftohtë i murit torakal rrallë është përdorur si entitet për të njëjtën patologji (2).

Tuberkulozi është dytësore në metastazat malinje si shkak i dëmtimeve destruktive të brinjëve.

Diagnoza e tuberkulozit të brinjës dhe i absesit të ftohtë të murit torakal është e vështirë.

Me gjithë medikamentet antituberkulare dhe disa procedurave kirurgjikale për trajtimin e tuberkulozit të murit torakal, trajtimi terapeutik optimal është akoma i diskutueshëm(3).

Qëllimi i studimit: është të raportojmë përvojën tonë në pacientë me tuberkuloz të murit

* Dërgoi në Redaksi në Janar 2008, miratoi për botim Nëntor 2008.

Nga SUSM "Shefqet Ndroqi", Shërbimi i Kirurgjisë Torakale, Tiranë.

Adresa për letërkëmbim: Gradica F., SUSM "Shefqet Ndroqi", Shërbimi i Kirurgjisë Torakale, Tiranë.