**Streszczenie**

**Streszczenie w języku polskim**

Wstęp:

Wąskopasmowa endoskopia lupowa (NBI) jest nowoczesną endoskopią, która pozwala na wizualizacje mikroskopijnych naczyń warstwy śluzowej i podśluzowej nabłonka. Technologia ta oparta jest na modyfikacji standardowego widma światła białego przy użyciu odpowiednich filtrów optycznych oraz endoskopu. Zastosowany filtr pochłania transmisję wszystkich fal świetlnych z wyjątkiem 2 zakresów długości – 400-430nm oraz 525-555nm. Pierwszy zakres długości fal od 400 do 430nm (415nm – światło niebieskie) pozwala identyfikować strukturę śluzówki oraz powierzchniową sieć naczyń włosowatych, które są przedstawione na kolor brązowy. Drugi zakres od 525 do 555nm (540nm - światło zielone) przenika głębiej i dlatego pozwala zobrazować naczynia warstwy podśluzowej, które są przedstawione na kolor turkusowy. Ponadto światło niebieskie odpowiada szczytowi widma absorbcji hemoglobiny i dzięki temu uzyskano różnicę w pochłanianiu światła przez krew a otaczające tkanki. Dla każdego typu patologii jest dokładnie scharakteryzowany wzór unaczynienia opracowany w 2011r, znany jako klasyfikacja Ni.

Materiał i Metody:

Głównym celem pracy była ocena skuteczności NBI w śródoperacyjnym oznaczaniu marginesów resekcji podczas chordektomii laserowej we wczesnych i średniozaawansowanych rakach krtani, a także ocena użyteczności NBI w diagnostyce zmian przednowowotworowych krtani takich jak leukoplakia. Badanie objęło 44 pacjentów z wczesnym rakiem głośni (T1-T2) oraz 98 z średniozaawansowanym rakiem głośni(T2-T3) odpowiednio w latach 2012-2013, 2012-2017. Natomiast analizę skuteczności NBI w ocenie leukoplakii krtani przeprowadzono w grupie 41 pacjentów w latach 2012-2015r.

Wyniki:

W badanych grupach z wczesnym i średniozaawansowanym rakiem głośni, przy pomocy NBI, śródoperacyjnie poszerzono powierzchniowe marginesy resekcji odpowiednio u 6 i u 10 pacjentów. Zaprezentowana analiza pokazała większą czułość i dokładność NBI w połączeniu ze światłem białym ( 100%, 85,7%) w porównaniu do samego światła białego (79.5%,71.1%).

W grupie chorych z leukoplakią krtani, zaobserwowano, że u wszystkich pacjentów (19/41) z prawidłowym wzorem naczyniowym wokół leukoplakii w obrazie NBI, w badaniu histopatologicznym nie było komórek atypowych w przeciwieństwie do pacjentów (22/41) z patologicznymi naczyniami w obrębie leukoplakii.

Wnioski:

Wąskopasmowa endoskopia lupowa (NBI) w połączeniu z endoskopią klasyczna poprawia czułość i dokładność w wykrywaniu zmian przednowotworowych i nowotworowych w krtani, ale także zwiększa dokładność oceny marginesów powierzchniowych resekcji podczas chordektomii laserowej we wczesnych i średniozaawansowanych rakach krtani.