

بررسی شیوع سرطان سلول‌های سنگفرشی سر و گردن و ارتباط آن با عوامل خطر

در بالغین جوان

چکیده

زمینه و هدف: سرطان‌های سلول‌های سنگفرشی سر و گردن (Head and Neck Squamous Cell Carcinoma- HNSCC) بیماری بالغین است، اما اخیراً گزارش‌هایی از افزایش بروز این بیماری در بالغین جوان دیده شده است. عوامل مختلفی در ایجاد این نوع سرطان دخیل می‌باشند. دو ریسک فاکتور مصرف سیگار و الکل، ریسک فاکتورهای اصلی برای ابتلاء به HNSCC می‌باشند. کم‌خونی (آنمی) مزمن که منجر به آتروفی مخاط می‌شود هم می‌تواند از عوامل افزایش استعداد به سرطان، به خصوص سرطان زبان باشد. مطالعه موجود با هدف بررسی میزان شیوع سرطان‌های سلول‌های سنگفرشی سر و گردن و ارتباط این تومور با ریسک فاکتورهای آن در افراد ۴۰ و زیر ۴۰ سال (بیماران جوان) در مقایسه با افراد بالای ۴۰ سال انجام شد.

روش کار: در این مطالعه مقطعی، توصیفی و گذشته نگر پرونده‌های ۲۶۲ بیمار مبتلا به SCC سر و گردن طی ۱۵ سال از سال ۱۳۷۱ تا ۱۳۸۶ در بیمارستان حضرت رسول اکرم (ص) تهران بررسی شد؛ ۱۵ نفر از آن‌ها کمتر از ۴۰ سال داشتند. توزیع جنسی، محل، ریسک فاکتورها، مرحله و تمایز تومور، درگیری لنفاوی، مصرف سیگار، مصرف الکل و وجود آنمی در این بیماران مورد بررسی قرار گرفت. داده‌ها در نرم افزار آماری SPSS V.15 وارد شده و توسط آزمون‌های آماری Chi-Square و Mann-Whitney آنالیز می‌شود. $p < 0.05$ معنی‌دار در نظر گرفته شد.

یافته‌ها: ارتباط آماری معنی‌داری بین محل تومور با سن، جنس، مصرف سیگار، مصرف الکل، آنمی و درگیری لنفاوی وجود دارد. بیشترین محل درگیر در هر دو جنس، لارنکس بود. درگیری لارنکس بیشتر در مردان (۹۲٪) و درگیری هیپوفارنکس بیشتر در زنان (۶۱٪) وجود داشت و درگیری زبان به نسبت برابر در هر دو جنس وجود داشت. بیشترین محل‌های درگیر در بیماران جوان لارنکس (۴۰٪) و زبان (۴۰٪) و در گروه سنی بیشتر از ۴۰ سال، لارنکس (۸۲/۵٪) می‌باشد. در این مطالعه ۵/۸٪ بیماران ۴۰ سال و کمتر از ۴۰ سال سن داشتند که ۶۶/۶٪ از این بیماران فاقد ریسک فاکتور مصرف سیگار و ۵۲/۳٪ از این بیماران فاقد هر دو ریسک فاکتور مصرف سیگار و الکل بودند.

نتیجه‌گیری: با توجه به یافته‌های بالا و نبود ریسک فاکتورهای متداول در SCC سر و گردن در جوانان به نظر می‌آید که بیولوژی SCC سر و گردن در جوانان با افراد مسن‌تر متفاوت باشد و ممکن است ریسک فاکتورهای دیگری در پیشرفت SCC سر و گردن در بیماران جوان نقش داشته باشد.

کلیدواژه‌ها: ۱- سرطان‌های سلول‌های سنگفرشی سر و گردن (HNSCC)

۲- بالغین جوان ۳- ریسک فاکتور

*دکتر مریم کدیور I

دکتر سارا احمدی II

تاریخ دریافت: ۸۸/۹/۱۷، تاریخ پذیرش: ۸۹/۵/۹

مقدمه

کشورها بروز و مورتالیتی SCC سر و گردن در چهار دهه گذشته ثابت بوده و یا افزایش یافته است.^(۱) همچنین شیوع SCC سر و گردن به ویژه SCC زبان، در کل جهان افزایش یافته است.^(۲)

عوامل مختلفی در ایجاد این نوع سرطان در سر و

SCC سر و گردن یک مشکل بزرگ جهانی برای سلامت است و ۶٪ کل سرطان‌ها را تشکیل می‌دهد.^(۱) با وجود پیشرفت در درمان این سرطان‌ها پیش‌آگهی همچنان بد است و در چهار دهه گذشته بهبودی اندکی در بقاء ۵ ساله دیده شده است؛ به طوری که در بیشتر

این مقاله خلاصه‌ای است از پایان‌نامه دکتر سارا احمدی جهت دریافت درجه دکترای عمومی به راهنمایی دکتر مریم کدیور، سال ۱۳۸۸. I) دانشیار و متخصص پاتولوژی، بخش پاتولوژی، بیمارستان حضرت رسول اکرم (ص)، خیابان ستارخان، خیابان نیایش، دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی-درمانی ایران، تهران، ایران (*مؤلف مسئول) II) پزشک عمومی، دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی-درمانی ایران، تهران، ایران