

بررسی نتایج اعمال جراحی حفظ اندام در بیماران مبتلا به استئوسارکوم با

درجه بدخیمی بالا

چکیده

استئوسارکوما شایع‌ترین سرطان استخوان است که اغلب افراد جوان را گرفتار می‌کند و معمولاً بعد از تشخیص، جراح قطع اندام را به بیمار پیشنهاد می‌کند که برای وی قابل قبول نیست. هدف از این مطالعه بررسی شانس زنده ماندن (Survival)، کارآیی عضو حفظ شده و عوارض عمل جراحی در بیماران مبتلا به استئوسارکوم اندام با درجه بدخیمی بالا که برای آن‌ها عمل جراحی حفظ اندام صورت می‌گیرد بوده است. در این مطالعه ۱۰۷ بیمار مبتلا به استئوسارکوم اندام بجز لگن که از مهر ماه سال ۱۳۷۴ تا مهر ماه ۱۳۷۹ تحت عمل جراحی حفظ اندام قرار گرفته بودند بررسی شدند. برای بازسازی اندام بعد از برداشتن تومور، از آلوگرافت استخوان مفصلی، آلوگرافت استخوانی (Intercalary)، آلوگرافت همراه با مفصل مصنوعی یا فقط پروتز استفاده شد. این بیماران از نظر شانس زنده ماندن، کارایی عضو حفظ شده و عوارض عمل جراحی مورد مطالعه قرار گرفتند. مدت پی‌گیری بین ۲ تا ۵ سال (متوسط ۳۷ ماه) بوده است. از این تعداد ۷۵ نفر (۷۰٪) زنده بوده و متاستاز قابل تشخیص نداشتند. کارآیی عضو حفظ شده در بیمارانی که برای بازسازی اندام در آن‌ها از آلوگرافت استخوانی استفاده شده بود در ۸۰٪ موارد با نتیجه عالی همراه بوده است، در حالی که در موارد آلوگرافت استخوانی مفصلی و پروتزها به ترتیب در ۸۱/۵٪ و ۷۵٪ موارد نتیجه خوب مشاهده گردید. به طور کلی عوارض بعد از عمل جراحی مانند شکستگی پیچ و پلاک، شکستگی آلوگرافت و عفونت در آلوگرافت استخوانی در ۴۸٪ موارد، در آلوگرافت استخوانی مفصلی در ۴۴/۷٪ موارد و در پروتز تنها در ۱۲/۵٪ موارد رخ داده بود.

*دکتر خدامراد جمشیدی I

دکتر محمود جبل عاملی II

دکتر ابراهیم عامری مهابادی II

کلیدواژه‌ها: ۱- استئوسارکوما ۲- آلوگرافت ۳- حفظ اندام

مقدمه

از برداشتن تومور می‌باشد (۲). گزارش‌های متعددی وجود دارد که نشان می‌دهد انجام اعمال جراحی حفظ اندام در مقایسه با قطع اندام، شانس زنده ماندن بیماران را کاهش نمی‌دهد (۳، ۴ و ۵). عمل جراحی حفظ اندام زمانی صورت می‌گیرد که عروق و اعصاب اصلی عضو توسط تومور گرفتار نشده و جراح قادر باشد که پس از خارج کردن تومور با حاشیه مطمئن (Wide Excision) اندام را

تا قبل از دهه ۱۹۷۰ میلادی برای درمان بیماران مبتلا به استئوسارکوم اندام با درجه بدخیمی بالا تنها روش درمان، قطع عضو مبتلا بود و در طی ۲ سال، ۸۰٪ از بیماران می‌مردند (۱). در طی ۲۰ سال اخیر اقدامات موثری جهت درمان این بیماران صورت گرفت که مدیون پیشرفت در شیمی درمانی موثر، بررسی گسترش ضایعه (Staging Studies) و روش‌های بازسازی اندام بعد

(I) استادیار گروه ارتوپدی، بیمارستان شفاپایان، خیابان مجاهدین اسلام، دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی - درمانی ایران، تهران (*مؤلف مسئول).

(II) استادیار گروه ارتوپدی، بیمارستان شفاپایان، خیابان مجاهدین اسلام، دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی - درمانی ایران، تهران.