

بررسی تأثیر کمکی شیمی درمانی موضعی در درمان

رتینوبلاستوم پیشرفته داخل چشمی

چکیده

زمینه و هدف: اگرچه انجام شیمی درمانی همراه با درمان‌های موضعی در کنترل موارد کمتر پیشرفته بیماری رتینوبلاستوم (Retinoblastoma-Rb) بسیار موثر می‌باشد، ولی درمان موارد پیشرفته بیماری نیازمند به‌کارگیری روش‌های درمانی مؤثرتری برای کنترل انتشار بیماری به داخل فضای ویتره و یا ساب رتینال می‌باشد. این مطالعه جهت بررسی نقش استفاده توأم از شیمی درمانی و تزریق پری اکولار کربوپلاتین در درمان رتینوبلاستوم پیشرفته داخل چشمی صورت گرفته است.

روش بررسی: مطالعه از نوع مداخله‌ای آینده‌نگر (Prospective interventional case series) می‌باشد. در گروه مورد ۱۶ چشم (از ۱۶ بیمار) مبتلا به رتینوبلاستوم گروه C و D و در گروه شاهد ۱۸ چشم (از ۱۷ بیمار) مبتلا به رتینوبلاستوم گروه C و D قرار داشتند. در هر دو گروه، شیمی درمانی سیستمیک با رژیم VEC و درمان‌های فوکل (موضعی) صورت گرفت. در گروه مورد علاوه بر درمان‌های فوق، تزریق پری اکولار کربوپلاتین نیز انجام شد. تمام بیماران قبل از ورود به مطالعه تحت معاینه زیر بیهوشی و فوتوگرافی فوندوس با دستگاه Ret-Cam قرار گرفتند. میزان تزریق کربوپلاتین در هر تزریق به طور متوسط ۱۵ (mg) میلی گرم بود. از نرم‌افزار SPSS V.15 استفاده شد. جهت آنالیز مقایسه‌ای از تست Chi-square یا Fischers exact استفاده شد. مقایسه میانگین در دو گروه با استفاده از تست غیر پارامتریک Mann-Whitney انجام شد.

یافته‌ها: متوسط سن گروه مورد ۲۸/۶ ماه و متوسط سن گروه شاهد ۲۶/۶ ماه بود. در گروه مورد، ۷ پسر و ۹ دختر و در گروه شاهد، ۷ پسر و ۱۰ دختر قرار داشتند. متوسط تعداد جلسات شیمی درمانی در گروه مورد ۹ سیکل و در گروه شاهد ۹/۳ سیکل بود. در گروه مورد، متوسط تعداد تزریق کربوپلاتین در هر چشم ۳ (۱ تا ۵) بار بود. سایر درمان‌های فوکل (کرایوتراپی، براکی تراپی، ترانس پوپیلاری ترموتراپی یا Transpupillary ThermoTherapy-TTT) در هر دو گروه تقریباً مشابه هم بودند.

در گروه مورد، ۹ چشم در گروه C و ۷ چشم در گروه D قرار داشتند و در گروه شاهد ۹ چشم در گروه C و ۹ چشم در گروه D قرار داشتند و متوسط زمان پیگیری ۲۷ ماه بود. در پایان مطالعه در گروه مورد ۵ چشم (۲۱٪) مورد انوکلسایون (تخلیه چشم Eucleantion) قرار گرفتند، ۱۰ چشم به حالت پسرقت بود و یک چشم نیز به کمک براکی تراپی مورد کنترل قرار گرفت. در نهایت ۶۹٪ بیماران در پایان مطالعه در پسرقت کامل قرار داشتند. در گروه شاهد، ۱۰ چشم (۵۵٪) مورد انوکلسایون قرار گرفتند و ۸ چشم (۴۵٪) به حالت پسرقت بودند.

نتیجه‌گیری: علی‌رغم اینکه انجام تزریق پری اکولار کربوپلاتین به همراه استفاده توأم از شیمی درمانی و درمان‌های فوکل در بیماران با Rb پیشرفته با میزان بیشتر حفظ گلوب نسبت به گروه شاهد همراه بود، ولی این تفاوت از نظر آماری معنی‌دار نبوده و انجام مطالعه با تعداد نمونه‌های بیشتر و پیگیری طولانی‌تر توصیه می‌گردد.

کلیدواژه‌ها: ۱- رتینوبلاستوم ۲- تومور داخل چشمی ۳- شیمی درمانی سیستمیک ۴- تزریق پری اکولار کربوپلاتین

*دکتر مسعود ناصری پور I

دکتر سیامک اکبرزاده II

دکتر پژمان بختیاری III

دکتر پروانه وثوق IV

دکتر علی احدیان V

دکتر عباس زارع مقدم VI

دکتر مریم الماسی V

دکتر شبنم سلیمی VII

مقدمه

انتشار نتایج اولیه شیمی درمانی با پروتکل VEC ۱۹۹۰ از مراکز مختلف دنیا،^(۱-۴) روند درمان وینکریستین، اتوپساید و کربوپلاتین از اواسط دهه رتینوبلاستوم را به طوری جدی متحول نمود. اگرچه

I) استاد و متخصص چشم پزشکی، مرکز تحقیقات چشم، بیمارستان حضرت رسول اکرم(ص)، خیابان ستارخان، خیابان نیایش، دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی- درمانی ایران، تهران، ایران (*مؤلف مسؤول)

II) استادیار و متخصص چشم پزشکی، فلوشیپ رتین، دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی- درمانی همدان، همدان، ایران

III) استادیار و متخصص چشم پزشکی، بیمارستان حضرت رسول اکرم(ص)، دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی- درمانی ایران، تهران، ایران

IV) استاد و متخصص انکولوژی اطفال، بیمارستان حضرت علی(ع)، دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی- درمانی ایران، تهران، ایران

V) پزشک عمومی، کارشناس مرکز تحقیقات چشم، بیمارستان حضرت رسول اکرم(ص)، دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی- درمانی ایران، تهران، ایران

VI) متخصص چشم پزشکی، فلوشیپ رتین، مرکز تحقیقات چشم، بیمارستان حضرت رسول اکرم(ص)، دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی- درمانی ایران، تهران، ایران

VII) پزشک عمومی