

مقایسه ارزش تشخیصی شستشوی برونش قبل از بیوپسی با شستشوی برونش

بعد از بیوپسی در بیماران مبتلا به کانسر ریه

دکتر ناصح سیگاری^۱، دکتر زاهد پورانارکی^۲، دکتر پیروز صالحیان^۳، دکتر عنایت صفوی^۴، دکتر فرشته انسانی^۵

۱- استادیار و فوق تخصص ریه گروه داخلی دانشگاه علوم پزشکی کردستان (مؤلف مسئول) Naseh46@yahoo.com

۲- دانشیار گروه داخلی و فوق تخصص ریه دانشگاه علوم پزشکی تهران

۳- استادیار گروه داخلی دانشگاه علوم پزشکی تهران، متخصص پاتولوژی

۴- استادیار گروه داخلی و فوق تخصص ریه دانشگاه علوم پزشکی تهران

۵- استادیار گروه پاتولوژی دانشگاه علوم پزشکی تهران

چکیده

زمینه و هدف: ارزش تشخیصی روشهای برونکوسکوپیک شامل بیوپسی، شستشوی برونش، لاواژ برونکیال Brushing متفاوت است. در مورد انجام شستشوی برونش بعنوان یکی از روشهای ساده و کمک تشخیصی اختلاف نظر وجود دارد. مطالعه با هدف مقایسه دو روش شستشوی برونش قبل و بعد از بیوپسی در بیماران مبتلا به کارسینوم ریه انجام شده است.

روش بررسی: بیمارانی که با علائم بالینی و یا رادیوگرافیک مشکوک به کارسینوم ریه به بخش آندوسکوپي بیمارستان امام خمینی تهران معرفی شده بودند تحت برونکوسکوپي تشخیص قرار گرفتند. از مجموع ۱۰۵۰ بیماری که از تاریخ اول بهمن ۱۳۷۹ لغایت ۱۵ تیرماه ۱۳۸۱ در بخش آندوسکوپي بیمارستان امام خمینی برونکوسکوپي شده بودند در ۸۰ مورد ابتلا به کانسر ریه مسجل شد. تست gold standard ما بیوپسی بود و مقایسه دو روش washing با همدیگر و با بیوپسی صورت گرفت. نمونه پاتولوژی و نمونه‌های شستشوی برونش بصورت جداگانه توسط پاتولوژیست مجرب مشاهده و گزارشات جمع‌آوری شد. بیمارانی که جواب پاتولوژی و یا شستشوی برونش مثبت داشتند و تشخیص کارسینوم ریه در آنها مسجل شد وارد مطالعه شدند. حساسیت شستشوی برونش قبل از بیوپسی و حساسیت شستشوی برونش بعد از بیوپسی محاسبه شدند و Reliability تست به دست آمد.

یافته‌ها: از مجموع ۸۰ بیمار، در کل ۵۵ بیمار دارای سیتولوژی منفی بودند یعنی حساسیت کلی تست washing، ۳۱/۲۵ درصد بوده است. در بیست بیمار هر دو نمونه washing قبل و بعد از بیوپسی مثبت بوده و در ۳ بیمار فقط شستشوی قبل از بیوپسی و در ۲ بیمار فقط شستشوی بعد از بیوپسی مثبت بوده است. لذا در کل Sensivity شستشوی قبل از بیوپسی ۲۸/۵ درصد و بعد از بیوپسی ۲۷/۵ درصد و توافق دو تست ۹۵/۶ درصد بوده است.

نتیجه‌گیری: با توجه به نتایج این مطالعه و مرور سایر بررسیها به نظر می‌رسد می‌توان از انجام سیتولوژی بصورت روتین صرف‌نظر کرد با این حال در بیمارانی که به عللی مانند اختلال انعقادی و ... انجام بیوپسی مقدور نیست می‌توان شستشوی برونش انجام داد.

کلید واژه‌ها: شستشوی برونش، سیتولوژی، کانسر ریه، بیوپسی، حساسیت

وصول مقاله ۸۴/۱/۲۳ اصلاح نهایی ۸۴/۷/۱ پذیرش مقاله ۸۴/۷/۴

مقدمه

اپیدمی واقعی قرن بیستم کانسر ریه بود. این بیماری زمانی بیماری نادری بود در حالیکه اکنون علت اصلی مرگ ناشی از سرطانها را در زنان و مردان تشکیل می‌دهد و دومین بدخیمی شایع در