

ایمنی و تأثیر استنت گذاری در انسداد بدخیم مری: یک مطالعه آینده نگر

دکتر امیر هوشنگ محمدعلیزاده، دکتر افسانه شریفیان، دکتر وحید میرزایی، دکتر لادن ناز زاهدی، دکتر محمدرضا زالی*

* مرکز تحقیقات بیماریهای گوارش و کبد، دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی

چکیده

سابقه و هدف: روشهای تسکین دهنده در سرطان مری جهت حفظ عمل بلع در بیشتر موارد بر عملهای جراحی مازور ارجح می باشد. هدف این مطالعه آینده نگر کسب اطلاعات بیشتر درباره تکنیکهای درمانی، عوارض و طول عمر در بیماران مبتلا به انسداد بدخیم مری که تحت درمان تسکین دهنده با استنت های فلزی خود باز شونده (SEMS) با استفاده از آندوسکوپ قرار گرفته اند، می باشد.

روش بررسی: بیماران مبتلا به انسداد مری ثانویه به بدخیمی در فاصله مهر سال ۱۳۸۳ و مرداد سال ۱۳۸۴ که در آنها استنت SEMS با هدایت فلوئوروسکوپ قرار داده شده بود، بررسی شدند. در همه موارد، تومور غیر قابل برداشت و بیماری در مرحله III یا IV بود. همه بیماران دچار آفازی یا دیسفاژی شدید به مایعات و بزاق دهان بودند و به همین علت استنت گذاری اندیکاسیون یافته بود. پیگیری در مدت ۱ تا ۱۰ ماه بوسیله معاینات فیزیکی و بررسیهای آزمایشگاهی انجام شد. میزان رهایی از نشانه ها، میزان طول عمر و عوارض با استفاده از آزمون رتبه بندی علامت دار ویلکاکسون و آزمون t-test تجزیه و تحلیل شد.

یافته ها: در مدت مطالعه ۲۲ استنت SEMS با هدایت فلوئوروسکوپ در ۱۹ بیمار (۱۳ مرد، ۶ زن با میانگین سنی $65/5 \pm 12/6$ سال) قرار داده شد. میزان موفقیت تکنیکی ۱۰۰٪ بود. در هفته اول، نمره دیسفاژی از $3/6 \pm 0/6$ به $2/1 \pm 0/8$ ($p=0/001$) و نمره اشتها از $1/6 \pm 0/6$ به $1/9 \pm 0/7$ ($p=0/058$) بهبود یافت. این نمرات در ماه اول پس از استنت گذاری به ترتیب به $1/7 \pm 0/6$ ($p=0/001$) و $2/1 \pm 0/7$ ($p=0/070$) بهبود یافتند. در دو بیمار (۱۰٪) عوارض زودرس اصلی شامل درد شدید بوجود آمد. هشت بیمار (۴۲/۱٪) فوت کردند. میزان طول عمر برای ۳، ۶ و ۹ ماه به ترتیب $68/4\%$ ، $63/2\%$ و $57/9\%$ بود.

نتیجه گیری: نتایج ما نشان داد قراردعی استنت های فلزی خودبازشونده یک روش ساده، سریع، ایمن و مؤثر در تسکین کارسینوم انسدادی مری بوده و قراردعی آن می تواند به طور مؤثر دیسفاژی را تسکین بخشد.

واژگان کلیدی: انسداد بدخیم مری، روشهای تسکین دهنده، استنت فلزی خود باز شونده.

مقدمه

(۱-۳). میزان بروز بیماری در چین، خاور دور و اطراف دریای خزر به طور چشمگیری بالاتر است (۱-۳). بسیاری از بیماران مبتلا به سرطان مری شانس عمل جراحی را به علت مرحله بیماری، سوء تغذیه، بار سنگین اقتصادی، ترجیحات فردی و غیره از دست می دهند. بنابراین، انسداد مری باید به طریقی تسکین یابد تا بیمار بتواند غذا بخورد و از عواقب ناگوار انسداد کامل پیشگیری شود. به این دلیل است که در بیشتر موارد، خصوصاً وقتی که امید به زندگی کوتاه است، روشهای تسکین دهنده به منظور حفاظت از بلع بر عمل جراحی مازور ارجح است (۱-۳). درمان گرمایی تماسی، درمان

سرطان مری در حدود ۵٪ تمامی مرگهای ناشی از سرطان را شامل می شود (۱-۳). از آنجاکه در زمان مراجعه بیمار به پزشک این بیماری معمولاً پیشرفته است، با میزان مرگ و میر بالایی همراه است. ۷۵٪ بیماران در اولین سال پس از مراجعه به پزشک فوت می کنند و تنها ۶٪ آنان طول عمر ۵ ساله دارند

آدرس نویسنده مسئول: تهران، دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، مرکز تحقیقات بیماریهای گوارش و کبد، دکتر امیر هوشنگ محمدعلیزاده (email: ahmaliver@yahoo.com)

تاریخ دریافت مقاله: ۱۳۸۵/۲/۱

تاریخ پذیرش مقاله: ۱۳۸۵/۸/۱۸