

ارزیابی میزان بقای بیماران مبتلا به کلانژیوکارسینوم در بیمارستان دکتر

شریعتی تهران، ۸۲-۱۳۷۵

دکتر جواد میکائیلی^۱، دکتر مرتضی خطیبیان^۲، دکتر زهره موحدی^۳، دکتر حسین قربانی بهروز^۴، دکتر رضا ملک‌زاده^۵

^۱نویسنده مسئول: دانشیار گروه داخلی دانشکده پزشکی دانشگاه علوم پزشکی تهران E-mail: mikaeli@ams.ac.ir
^۲استادیار گروه داخلی^۳پزشک عمومی^۴متخصص بیماری‌های داخلی^۵استاد گروه داخلی دانشگاه علوم پزشکی تهران

چکیده

زمینه و هدف: کلانژیوکارسینوم سرطان اپی تلیوم مجاری صفراوی است. اگر چه این تومور شایع نیست ولی میزان مرگ و میر آن بالا است. بقای ۵ ساله بیماران فقط ۵٪ است. اکثر بیماران در مرحله‌ای که تومور غیرقابل برداشت (irresectable) است مراجعه می‌کنند بنابراین درمان تسکینی (palliative) نقش مهمی در بهبود علایم این بیماران دارد.

روش کار: ۴۳ بیمار مبتلا به کلانژیوکارسینوم در طی سال‌های ۸۲-۱۳۷۵ که بر اساس ERCP (Endoscopic Retrograde Cholangio Pancreatography) تشخیص داده شده بودند وارد مطالعه شدند و از نظر دموگرافیک، علایم بالینی، پاراکلینیک و عوامل خطر ساز بررسی و میزان بقای آنان با و بدون استنت گذاری مقایسه شد.

یافته‌ها: ۲۷ نفر (۶۲/۸٪) بیماران مرد و ۱۶ نفر (۳۷/۲٪) زن بودند. میانگین سنی بیماران ۶۵ سال بود. کولیت اولسراتیو همراه کلانژییت اسکروزان اولیه فقط در یک بیمار وجود داشت. شکایت اصلی بیماران زردی، کاهش وزن و خارش بود. در ۲۷ نفر بیمار استنت به وسیله ERCP در مجاری صفراوی قرار داده شد در سایر موارد به علت عدم موفقیت در گذاشتن استنت یا عدم رضایت بیمار درمان خاصی انجام نشد. میزان متوسط بقا در کل بیماران ۱۲۵ روز بود. بقای بیماران استنت‌دار (۴/۰۷ ماه) در مقایسه با بیماران بدون استنت (۴ ماه) اختلاف آماری معنی‌داری نداشت.

نتیجه‌گیری: در مطالعه حاضر کلانژیوکارسینوم کمتر بطور همزمان با کولیت اولسراتیو و کلانژییت اسکروزان اولیه دیده شده است. اکثر بیماران مبتلا به کلانژیوکارسینوم در مرحله‌ای مراجعه می‌کنند که تومور غیرقابل برداشت است و درمان تسکینی فقط علایم بالینی بیمار را بهبود می‌بخشد ولی تأثیر چشمگیری بر بقای بیمار ندارد.

واژه‌های کلیدی: کلانژیوکارسینوم، استنت، درمان تسکینی

تاریخ وصول: ۸۳/۹/۱۹ درخواست اصلاحات نهایی: ۸۳/۱۱/۶ پذیرش: ۸۴/۳/۱۶

مقدمه

میزان بروز بیماری با افزایش سن بیشتر می‌شود [۱ و ۲]. میزان بروز بیماری در آمریکا بین دو تا سه هزار مورد در سال است ولی بروز این بیماری در کشورهای آسیای جنوب شرقی و شرق اروپا بیشتر است [۳]. ۹۰-۵۰ درصد بیماران در مرحله‌ای مراجعه می‌کنند که تومور غیرقابل برداشت بوده و فقط حدود ۲۵٪ از موارد کلانژیوکارسینوم در زمان تشخیص از نظر

کلانژیوکارسینوم سرطان اپی تلیوم مجاری صفراوی است که از مجاری صفراوی داخل یا خارج کبدی منشأ می‌گیرد. اگر چه این تومور شایع نیست ولی میزان مرگ و میر آن بالا است. این تومور حدود ۳٪ تمام بدخیمی‌های دستگاه گوارش را تشکیل می‌دهد و شیوع آن در اتوپسی حدود ۰/۴۶-۰/۰۱ درصد می‌باشد.