

## مقایسه عوارض رادیوتراپی به روش دوفیلد تانژانت و تک فیلد قدام فوق ترقوه با روش دو فیلد تانژانت و دو فیلد قدام و خلف فوق ترقوه بر حجم‌های ریوی و اشباع اکسیژن محیطی در بیماران مبتلا به سرطان پستان

دکتر احمد عامری<sup>۱</sup>، دکتر جمشید انصاری<sup>۲\*</sup>، دکتر مجید مختاری<sup>۳</sup>، دکتر علی چهرئی<sup>۴</sup>

۱- استادیار، متخصص رادیوتراپی و انکولوژی، دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی

۲- دستیار رادیوتراپی و انکولوژی، دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی

۳- متخصص داخلی، فوق تخصص مراقبت‌های ویژه ریوی، دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی

۴- دستیار پاتولوژی، دانشگاه علوم پزشکی اصفهان

تاریخ دریافت ۸۵/۱/۱۴، تاریخ پذیرش ۸۵/۳/۱۰

### چکیده

**مقدمه:** رادیوتراپی سرطان پستان باعث افزایش کنترل موضعی و به دنبال آن افزایش میزان بقا می‌شود. در عین حال این رادیوتراپی دارای عوارضی بر روی ریه می‌باشد که در روش‌های مختلف درمان ممکن است با هم متفاوت باشند. تست‌های عملکرد ریوی و میزان اشباع اکسیژن محیطی معیاری برای سنجش این عوارض می‌باشند. در این بررسی عوارض دو روش رادیوتراپی مورد مقایسه قرار گرفته است.

**روش کار:** در این مطالعه کار آزمایشی بالینی ۵۱ بیمار مبتلا به سرطان پستان مرحله II و III (بر اساس مرحله بندی TNM) که تحت عمل جراحی ماستکتومی رادیکال تغییر یافته قرار گرفته و جهت رادیوتراپی تکمیلی به بیمارستان امام حسین مراجعه کرده بودند، به طور تصادفی به دو گروه تقسیم شدند. در یک گروه رادیوتراپی با سه فیلد و در گروه دیگر با چهار فیلد انجام شد. بیماران دوز کلی ۴۸۰۰-۵۰۰۰ سانتی‌گری را دریافت کردند. برای بیماران تست‌های عملکرد ریوی و درصد اشباع اکسیژن محیطی (پایه و بعد از فعالیت) یک بار بلافاصله قبل از رادیوتراپی و سپس یک ماه و سه ماه پس از پایان رادیوتراپی انجام شد. برای تجزیه و تحلیل اطلاعات از آزمون‌های آماری مربع کای، تی دانش آموزی و من ویتنی یو استفاده شد.

**نتایج:** مقایسه  $FEV_1$ ، FVC و  $\frac{FEV_1}{FVC}$  در دو گروه نشان می‌دهد که این شاخص‌ها یک ماه و سه ماه پس از پایان رادیوتراپی با هم تفاوت معنی‌داری نداشته است. همچنین در کلیه موارد میزان  $FEV_1$ ، FVC و  $\frac{FEV_1}{FVC}$  یک ماه پس از پایان رادیوتراپی نسبت به میزان پایه تغییر معنی‌داری پیدا نکرده ولی میزان  $FEV_1$  و FVC سه ماه پس از رادیوتراپی نسبت به میزان پایه تغییر معنی‌داری (به ترتیب  $p < 0/001$  و  $p < 0/006$ ) داشته است. کاهش درصد اشباع اکسیژن محیطی نیز نه تفاوتی معنی‌دار در بین دو گروه بعد از درمان رادیوتراپی داشته و نه در کلیه بیماران قبل و بعد از رادیوتراپی کاهش معنی‌دار پیدا کرده است.

**نتیجه‌گیری:** رادیوتراپی بستر پستان و غدد لنفاوی منطقه‌ای باعث ایجاد اختلال در تست‌های فعالیت ریوی می‌شود. اما در مقایسه دو گروه با دو تکنیک سه فیلد و چهار فیلد این عوارض با هم تفاوتی ندارد.

**واژگان کلیدی:** سرطان پستان، رادیوتراپی تانژانت، رادیوتراپی فوق ترقوه، تست عملکرد ریوی، اشباع اکسیژن بافتی، عوارض زودرس ریوی، پنومونیت ناشی از رادیوتراپی

\*نویسنده مسئول: تهران، بیمارستان امام حسین، بخش رادیوتراپی و انکولوژی

E-mail: jamshidsa@yahoo.com