

## الگوی توزیع و مرگ و میر مبتلایان نوروبلاستوما

دکتر منصور فاتحی<sup>۱</sup>

### خلاصه

در یک بررسی گذشته‌نگر بر روی ۹۴ بیمار مبتلا به نوروبلاستوما که در سالهای ۱۳۷۰-۱۳۵۵ به بیمارستان حضرت علی اصغر تهران مراجعه نموده بودند، شیوع نسبی این بدخیمی معادل ۴/۳٪ به دست آمد که آن را در ردیف‌های بعد از رتینوبلاستوما، تومور ویلمز، و حتی رابدو میوسارکوما قرار می‌دهد. حداکثر شیوع نسبی در گروه سنی زیر یک سال بوده و میانگین سنی بیماران ۲/۸ سال محاسبه گردیده است. نسبت مذکر به مؤنث در کل ۱/۸ به ۱ بوده است. شاخص ۲ سال حیات این بیماران تنها ۴/۴٪ بوده و میانگین طول مدت حیات بیماران  $27/8 \pm 5$  ماه بوده است. مؤثرترین عامل تعیین‌کننده میزان مرگ و میر سن مبتلایان بوده بدین ترتیب که میانگین طول مدت حیات برای گروه بالای ۲ سال ۱۴/۹ ماه بوده است در حالیکه برای گروه زیر ۲ سال ۴۱/۵ ماه بوده است. بنابراین با توجه به حداکثر شیوع سنی در شیرخواران زیر ۱ سال مطالعه ما و از سوی دیگر بهتر بودن پیش‌آگهی در این گروه سنی، تشخیص زودرس این بدخیمی اهمیت بیشتری پیدا می‌کند. (مجله دانشگاه علوم پزشکی زنجان - سال اول - شماره ۲ - صفحات ۳۰-۲۵)

### بیماران و روشها

۹۴ کودک مبتلا به نوروبلاستوما از میان ۲۲۰۸ کودکی که با تشخیص سرطان، در بخش هماتولوژی-انکولوژی بیمارستان حضرت علی اصغر تهران بستری شده بودند (مابین سالهای ۱۳۵۵ تا ۱۳۷۰) به صورت گذشته‌نگر از لحاظ سن، جنس، محل سکونت، سال تشخیص، زندگی یا مرگ و طول مدت حیات مورد بررسی قرار گرفتند. برای ارزیابی وضعیت مرگ و میر مبتلایان از شاخصهای زیر استفاده شده است:

- ۱- میزان مرگ و میر.
- ۲- میزان " ۲ سال حیات " .
- ۳- میانگین طول مدت حیات .
- ۴- میانه طول مدت حیات .

### مقدمه

نوروبلاستوما را شایعترین تومور بدخیم دوران شیرخوارگی می‌دانند که از میان بدخیمیهای کودکان جزو دسته‌ای است که پیش‌آگهی مطلوبی ندارند. اگرچه در آمار غربی، نوروبلاستوما ۷٪ کل بدخیمیهای کودکان را تشکیل می‌دهد، ولی ۱۵٪ مرگهای ناشی از سرطان کودکان، پاتولوژی نوروبلاستوما داشته‌اند. پیش‌آگهی نوروبلاستوما بیشتر از " سن زمان تشخیص " و " میزان گسترش بدخیمی " تأثیر می‌پذیرد. هدف این مقاله بررسی میزان شیوع نسبی، الگوی توزیع و تعیین عوامل مؤثر بر شاخصهای مرگ و میر کودکان مبتلا به نوروبلاستوما می‌باشد.