

بررسی نتایج اعمال جراحی انجام شده در تومورهای اپیدرموئید حفره خلفی

دکتر سیدمحمود طباطبائی فر^{۱*}، دکتر افسون صدیقی^۲، دکتر امیرسعید صدیقی^۳

۱. استاد، گروه جراحی مغز و اعصاب، بیمارستان شهدای تجریش، دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی
۲. استادیار، گروه جراحی مغز و اعصاب، دانشگاه علوم پزشکی قزوین
۳. استادیار، گروه جراحی مغز و اعصاب، بیمارستان شهدای تجریش، دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی

چکیده

سابقه و هدف: تومور اپیدرموئید، ۵٪ تومورهای حفره خلفی را تشکیل می‌دهد و سومین تومور شایع ناحیه سر بلوپونتاین محسوب می‌گردد. نکته مهم در بررسی این تومور آن است که اکثر مطالعات انجام شده به صورت گزارش موردی بوده و تعداد اندکی از مقالات به صورت گزارش سری‌های بزرگ صورت گرفته است. لذا در این مطالعه، نتایج اعمال جراحی انجام شده بر بیماران مبتلا به تومور اپیدرموئید حفره خلفی ارایه شده است.

مواد و روش‌ها: تحقیق به روش توصیفی روی کلیه بیمارانی که به علت تومور اپیدرموئید حفره خلفی تحت عمل جراحی قرار گرفته بودند انجام گرفت. موارد مورد بررسی عبارت بودند از: سن، جنس، طول مدت بیماری، علایم بالینی، نتایج عمل جراحی، میزان رزکسیون و عوارض عمل جراحی. به علاوه وضعیت بالینی و نورولوژیک بیماران در آخرین پیگیری با وضعیت پیش از عمل جراحی مقایسه گردید و موارد نیازمند عمل جراحی مجدد و عود، نیز ثبت گردید. یافته‌ها با آماره توصیفی و تحلیلی ارایه گردید.

یافته‌ها: از فروردین ماه سال ۱۳۵۹ لغایت دی ماه سال ۱۳۸۸، ۸ بیمار مبتلا به تومور اپیدرموئید حفره خلفی در بیمارستان مهراد تحت عمل جراحی قرار گرفتند که ۵ مورد از آنها زن و ۳ بیمار مرد بودند. سن بیماران $34/1 \pm 9/5$ سال بود. متوسط مدت پیگیری بیماران ۳۱/۵ ماه بود. شایعترین علامت بالینی در بیماران مورد مطالعه سردرد (۸۷/۵٪) بود. شایعترین محل ضایعه در زاویه پلی-مخچه‌ای بود (۷۵٪). گسترش تومور به منطقه فوق‌چادرینه‌ای در ۵۰٪ موارد دیده شد. در ۳۷/۵٪ عمل جراحی به صورت رزکسیون کامل و در ۶۲/۵٪ به صورت رزکسیون ساب‌توتال بود. ۳۷/۵٪ بیماران پس از عمل جراحی دچار عارضه شدند ولی مورتالیتی در بیماران رخ نداد.

نتیجه‌گیری: تومور اپیدرموئید ضایعه‌ای خوش‌خیم محسوب می‌گردد ولی درمان این تومور با مشکلات متعدد از جمله امکان تاخیر یا اشتباه در تشخیص و عدم امکان رزکسیون کامل در اولین جراحی به علت چسبندگی شدید به عناصر نوروواسکولار همراه است. با استفاده از تکنیک‌های میکروسرژیکال و استفاده از روشهای نوین تصویربرداری، نتایج اعمال جراحی انجام شده در بیماران ما، با نتایج سایر مطالعات در کشورهای پیشرفته قابل‌مقایسه است ولی تعمیم نتایج حاصله نیاز به بررسی سری‌های بزرگتر به خصوص انجام مطالعات چندمرکزی و آینده‌نگر دارد.

واژگان کلیدی: تومور حفره خلفی - اپیدرموئید، رزکسیون جراحی

مقدمه^۱

تومور اپیدرموئید از جمله ضایعات خوش‌خیم است که می‌تواند هم حفره اینتراکرانیکال و هم حفره اینتراسپاینال را درگیر نماید. این تومور ۱/۸-۰/۲ درصد تومورهای مغزی را تشکیل می‌دهد (۱). محل شایع وقوع این تومور در زاویه پلی-

مخچه‌ای (CPA: cerebello pontine angle) و یا ناحیه پاراسلار است (۲). این تومور ۵٪ تومورهای حفره خلفی را تشکیل می‌دهد و پس از نوروم آکوستیک و مننژیوم، سومین تومور شایع ناحیه CPA است (۳). Dandy این تومور را زیباترین تومور بدن انسان دانسته است (۴). اولین بار Love و Kernohan در سال ۱۹۳۶ تومور اپیدرموئید را به عنوان تومور اپی‌تلیال مادرزادی توصیف نمودند و عقیده داشتند که این تومور ناشی از باقی ماندن سلولهای اپی‌تلیال اکتوپیک متعاقب اختلال در بسته شدن لوله عصبی است (۶)

^۱ نویسنده مسئول مکاتبات: دکتر سیدمحمود طباطبائی فر؛ تهران، میدان تجریش، خیابان شهرداری، بیمارستان شهدای تجریش، بخش جراحی مغز و اعصاب؛ پست الکترونیک: invincible19152@yahoo.com