

دیسفاژی بعد از عمل جراحی سرطان مری و اصلاح آن با روش دیلاتاسیون آندوسکوپیک

دکتر محسن سکوتی^۱، دکتر وحید منتظری^۲، دکتر ایرج فیضی^۳

^۱ نویسنده مسول: دانشیار جراحی توراکس دانشگاه علوم پزشکی تبریز، تبریز، ایران E-mail: Sokouti_m@yahoo.Com

^۲ استاد جراحی توراکس، بخش جراحی توراکس بیمارستان امام رضا، دانشگاه علوم پزشکی تبریز، ایران

^۳ استادیار جراحی توراکس، بخش جراحی توراکس بیمارستان فاطمی، دانشگاه علوم پزشکی اردبیل، ایران

چکیده

زمینه و هدف: کانسر مری در کمر بند شمالی کشور ایران و بخصوص آذربایجان از شیوع بالایی برخوردار است. ازوفازکتومی یکی از درمان های رایج کانسر مری می باشد. یکی از عوارض مهم و شایع بعد از عمل جراحی ازوفازکتومی، بروز دیسفاژی مجدد است که می تواند ثانویه به تکنیک عمل جراحی، ریفلاکس و نشت از محل آناستوموز مری- معده و یا علل دیگر باشد. هدف این مطالعه بررسی شیوع و علل بروز دیسفاژی در بیماران عمل شده کانسر مری می باشد.

روش کار: در یک مطالعه توصیفی گذشته نگر در بین سالهای ۱۳۸۵-۱۳۸۰ پرونده بیمارانی که در بیمارستان امام خمینی، به علت کانسر مری تحت اعمال جراحی ازوفازکتومی قرار گرفته بودند، مورد بررسی قرار گرفت. در پرونده بیماران، تشخیص های اولیه تومورهای مری و اقدامات درمانی جراحی و آندوسکوپی و بررسی هیستوپاتولوژی قبل و بعد عمل و عوارض در مان های جراحی و بخصوص شیوع و علل ایجاد دیسفاژی مورد بررسی قرار گرفت، روش های درمانی تنگی ها در محل آناستوموز، دیلاتاسیون و عمل جراحی مجدد است که مورد بحث قرار گرفت.

یافته ها: ۸۱ بیمار از ۳۲۴ بیمار بستری در مرکز آموزشی و درمانی امام خمینی به علت کانسر مری مورد عمل جراحی ازوفازکتومی قرار گرفته بودند. از این تعداد بیمار ۱۸ مورد (۲/۲۲٪) دچار دیسفاژی مجدد پس از جراحی شده بودند. میزان بروز دیسفاژی مجدد در گروهی که تومور در ثلث تحتانی مری بوده است حدود ۵/۳ برابر گروهی است که تومور در ثلث میانی بوده است. علت اصلی دیسفاژی مجدد در ۸۸/۲۴٪ از بیماران، تنگی خوش خیم در محل آناستوموز بوده است. ۱۷ بیمار با دیلاتاسیون آندوسکوپیک و یک بیمار با stricturoplasty با جراحی درمان شدند. میانگین زمان بین بستری اول و بستری دوم بیماران ۱۰/۰۳ ماه بوده است.

نتیجه گیری: دیسفاژی مجدد بعد از ازوفازکتومی در بیماران مورد مطالعه ما جزو عوارض شایع است و نوع دیسفاژی خوش خیم آن از آمار بالایی برخوردار است. در این بیماران درمان دیلاتاسیون آندوسکوپیک نتایج خوبی را در بر داشته و توصیه می شود.

واژه های کلیدی: سرطان مری، دیسفاژی مجدد، تنگی بعد از عمل، ازوفازکتومی، دیلاتاسیون آندوسکوپیک

دریافت: ۸۷/۸/۲۹ پذیرش: ۸۸/۶/۲

مقدمه

سرطان مری و به تبع آن موارد دیسفاژی پس از جراحی نیز در این مناطق آمار بالایی دارد [۲،۱]. دیسفاژی به عنوان عارضه اصلی درمان جراحی ناشی از تنگی های محل آناستوموز مری به معده و ثانویه به التهاب و فیبروز می باشد و نیز می تواند در اثر

کمر بند شمالی کشور ایران و بخصوص منطقه آذربایجان جزو مناطق با شیوع بالای سرطان مری در دنیا به شمار می آید و تعداد اعمال جراحی