

بررسی فراوانی تومورهای بینابینی تخمدان، برخی عوامل خطر ساز و نحوه درمان آنها

زهرة يوسفی (M.D.)^۱، صدیقه آیتی (M.D.)^۱، فاطمه همایی (M.D.)^۲، محمدتقی شاکری (Ph.D.)^۳

۱- گروه زنان، دانشکده پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی- درمانی مشهد، مشهد، ایران.

۲- گروه انکولوژی، دانشکده پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی- درمانی مشهد، مشهد، ایران.

۳- گروه آماریاتی، دانشکده پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی- درمانی مشهد، مشهد، ایران.

چکیده

زمینه و هدف: تومورهای بینابینی تخمدان ۱۰-۱۵٪ سرطان‌های اپی‌تلیال تخمدان را شامل می‌شوند که دارای پتانسیل بدخیمی پایینی بوده و تمایل دارند مدت‌ها در محدوده تخمدان باقی بمانند. از نظر بیولوژیک به دلیل خاصیت تهاجمی کم تومورها و پتانسیل بدخیمی کم آنها، تشخیص زودهنگام، شناخت علایم بالینی و نحوه درمان این بیماران از اهمیت ویژه‌ای برخوردار است. هدف از این مطالعه، بررسی فراوانی بیماری و برخی عوامل خطر ساز آن، نحوه درمان و بیماران دارای تومور بینابینی تخمدان بود.

روش بررسی: این مطالعه بر روی پرونده ۱۳۲ بیمار مبتلا به سرطان اپی‌تلیال تخمدان مراجعه کننده به بخش سرطان‌شناسی بیمارستان‌های قائم و امید مشهد در فاصله سال‌های ۸۲-۱۳۷۳ انجام شد. ابزار مطالعه پرسشنامه حاوی اطلاعات دموگرافیک بود. بررسی اطلاعات از طریق کامپیوتر با نرم افزار SPSS انجام شد و از Student t-test و χ^2 استفاده شد. ضریب اطمینان مطالعه ۹۵٪ در نظر گرفته شد و $p \leq 0/05$ معنی‌دار تلقی گردید.

نتایج: متوسط سن بیماران مبتلا به تومور بینابینی $25/07 \pm 3/25$ سال بود. ۱۶/۰۶٪ از بیماران تومور بینابینی تخمدان داشتند. بیشترین نوع آسیب‌شناسی تومور بینابینی تخمدان موسینوسیت آدنوم (۷۱/۳٪) بود. اکثر بیماران در مرحله یک بیماری بودند (۷۸/۴٪). افزایش مارکر CA125 در ۴۲/۱٪ موارد وجود داشت. عمل جراحی محافظه‌کارانه در ۴۲/۱٪ و اعمال جراحی کامل در بقیه بیماران انجام شد. عود بیماری در ۲۱/۳٪ از بیماران گزارش گردید. ۲۱/۳٪ از بیماران بعثت گسترش خارج تخمدانی بعد از یکسال فوت کردند.

نتیجه‌گیری: سرطان بینابینی تخمدان پیش‌آگهی نسبتاً خوبی داشته ولی بعثت احتمال عود بیماری و مرگ و میردر این بیماران پیگیری مرتب بعد از درمان توصیه می‌شود.

کلید واژگان: سرطان بینابینی تخمدان، سرطان مهاجم اپی‌تلیال تخمدان، پیش‌آگهی، عود، میزان بروز، تومور مارکر، مرحله بیماری، درمان محافظه‌کارانه، شیمی درمانی.

مسئول مکاتبه: دکتر زهرة يوسفی، بخش زنان، بیمارستان قائم (عج)، مشهد، ایران.

پست الکترونیک: yousfi@mums.ac.ir