

عنوان مقاله:

حفظ باروری در درمان کانسر سرویکس

محل انتشار:

چهارمین کنگره سراسری سرطان های زنان ایران (سال: 1391)

تعداد صفحات اصل مقاله: 1

نویسنده:

زهره شاهرودی - متخصص زنان و زایمان ، فلوشیپ اونکولوژی زنان

خلاصه مقاله:

از آنجایی که سن بارداری در بیشتر خانم ها، خصوصا در جوامع غربی، افزایش یافته است. تشخیص کانسر سرویکس در زنان نولی بار شایع تر از قبل می باشد. خوشبختانه با به کارگیری برنامه های غربالگری در این جوامع، بیماری در مراحل ابتدایی شناسایی می گردد. بنابراین لازم است در این بیماران جوان تمهیداتی اندیشیده شود تا ضمن درمان استاندارد کانسر سرویکس توانایی باروری ایشان حفظ گردد. از جمله درمان های حفظ باروری در درمان کانسر سرویکس در مراحل ابتدایی کونیزاسیون و رادیکال تراکتومی می باشد. برای انتخاب بیماران جهت انجام اعمال جراحی کونسرواتیو فوق، می بایست کرایتریای لازم لحاظ شود. کونیزاسیون سرویکس یکی از مودالیتی های موثر درمانی برای بیمارانی است که دچار Stage 1A1 ، براساس طبقه بندی Figo می باشند. در بیماران مبتلا به Stage 1A2 کانسر سرویکس نیز درمان کونیزاسیون به همراه لنفادنکتومی لگنی می تواند به حفظ باروری در این افراد کمک نماید. یکی دیگر از روش های حفظ باروری تراکتومی رادیکال به همراه لنفادنکتومی لگنی می باشد. در سال 1980 Daniel Dargent از شهر لیون، روش واژینال تراکتومی رادیکال را ابداع نمود. در این روش ابتدا با کمک لاپاراسکوپی، لنفادنکتومی لگنی و سپس تراکتومی واژینال انجام می شود. در دهه های بعدی تراکتومی از طرق ابدومینال نیز انجام گرفت. لازم به توجه است در همه بیمارانی که به طریق کونسرواتیو درمان می شوند، پیگیری دقیق براساس پروتکل ، ضروری است. میزان تاثیر روش تراکتومی رادیکال در حفظ قدرت باروری در زنان مبتلا به کانسر سرویکس در مطالعات متعددی بررسی شده است و در 66% موارد پیامد بارداری، مطلوب گزارش شده است. میزان عود بیماری در روش های کونسرواتیو و در مراحل ابتدایی بیماری ، مشابه درمان به روش رادیکال هیستریکتومی گزارش شده است.

کلمات کلیدی:

لینک ثابت مقاله در پایگاه سیویلیکا:

<https://civilica.com/doc/421280>

