

عنوان مقاله:

بررسی Sentinel lymph node در بیماران مبتلا به مرحله ابتدایی کانسر سرویکس

محل انتشار:

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

تعداد صفحات اصل مقاله: 1

نویسنده:

زهره یوسفی

خلاصه مقاله:

متاستاز غدد لنفاوی یکی از مهم ترین فاکتورهای پروگنوستیک بیماران مبتلا به کانسر سرویکس است. علیرغم اینکه مرحله بندی این سرطان براساس سیستم طبقه بندی FIGO است اما در این سیستم بررسی غدد لنفاوی لحاظ نشده است. درمان استاندارد کانسر سرویکس در مراحل ابتدایی هیستریکتومی رادیکال همراه با پلویک لنف آدنکتومی است. گرچه انجام پروسه لنف آدنکتومی به دلیل موربیدیتی بالا مورد بحث است. لنف نود (پیشاهنگ SLN) اولین غده لنفاوی است که درناژ تومور را به عهده دارد و در واقع بیانگر گسترش لنفاوی تومور است. تشخیص این غده با استفاده از T99 و یا بلود متیلن است. در مواردی که درحین عمل جراحی در غیاب متاستاز سایر نقاط SLN هم منفی باشد. به دلیل عدم احتمال متاستاز لنف نود پلویک و نقاط دیگر از انجام عمل انوازیو لنف آدنکتومی لگنی اجتناب می شود. علاوه بر نقش آن در جراحی و تصمیم گیری روش های درمانی از موارد دیگر کاربرد SLN در بیماران کاندید حفظ باروری است. انجام SLN یک یا دو طرفه هم مورد بحث است. سائز تومور، تعداد غدد لنفاوی، اشکال مختلف آناتومیک مسیر درناژ لنفاوی و روش انجام کار مواردی هستند که باید در SLN مد نظر باشند. شیوع SLN مثبت در کانسر پیشرفته سرویکس نسبت به کانسر مرحله پایین تر بیشتر است (91/2-78/5 درصد) میزان حساسیت SLN در تشخیص لنف نود مبتلا 89 درصد گزارش شده است. SLN روش مناسب و کاربردی در درمان بیماران مبتلا به کانسر سرویکس در مراحل اولیه بیماری است.

کلمات کلیدی:

لینک ثابت مقاله در پایگاه سیویلیکا:

<https://civilica.com/doc/421300>

