



مقاله اصلی

مقایسه درمان داخل مثانه ای شیمی درمانی با ایمونوترپی در سرطانهای سطحی مثانه

دکتر علی اصغر یارمحمدی^۱، دکتر حسن احمدنیا^۲، دکتر محمد مهدی ایمانی^۳

تاریخ دریافت: ۸۴/۹/۳ - تاریخ پذیرش: ۸۴/۱۲/۱۳

خلاصه

مقدمه: اساس درمان ترانزیشنال سل کارسینوما سطحی مثانه به دنبال TURBT^۱ (برداشتن تومور از طریق مجرای ادرار)، درمان داخل مثانه ای با شیمی درمانی یا ایمونوترپی است. ولی همه روشها از لحاظ پاسخ درمانی و میزان عوارضی که ایجاد می نمایند با محدودیتهایی روبرو می باشند. این پژوهش با هدف بررسی مقایسه شیمی درمانی توام با تیوتپا به علاوه مایتومایسین C و نتیجه پاسخ به درمان و میزان عوارض و عود مجدد و مقایسه آن با ایمونوترپی انجام شده است.

روش کار: این مطالعه کارآزمایی بالینی در بیماران مبتلا به سرطان مثانه که در بخش های اورولوژی بیمارستان قائم (عج) و موسی بن جعفر (ع) بستری شده بودند در سال ۸۳ - ۱۳۷۶ انجام شده است. تعداد ۱۴۰ بیمار با ترانزیشنال سل کارسینوما مثانه بعد از TURBT اولیه به طور تصادفی به چهار گروه ۳۵ نفری تقسیم و تحت درمان داخل مثانه ای شامل تک درمانی با تیوتپا، تک درمانی با مایتومایسین C، تک درمانی با BCG و درمان توام (تیوتپا و مایتومایسین C) قرار گرفته در هر ۴ روش فوق بیماران طی دو سال، اول هر ۳ ماه و سپس هر ۶ ماه مورد معاینه بالینی، آزمایشگاهی (U/A, CBC) و سیستوسکوپی قرار گرفتند. همچنین فرمول شمارش خونی برای بیماران قبل از هر نوبت درمان بعد از ۸ هفته انجام شد. مشخصات فردی و نتایج آزمایشگاهی و درمانها در پرسشنامه ای جمع آوری گردید. اطلاعات جمع آوری شده با استفاده از آمار توصیفی و جداول توزیع فراوانی و کای اسکور پردازش شد.

نتایج: حد اکثر شیوع تومور مثانه در دهه های ۷ و ۸ و میانگین سنی ۶۶ سال بود. ۳/۵٪ کارسینوم این سایتو، ۴۳/۵٪ stage Ta و ۵۳٪ مبتلا به stage T₁ بودند. بیشترین جایگزینی تومور در دیواره های جانبی و قاعده مثانه (۹۴٪) بود.

میزان عود تومور با (BCG تراپی) به صورت بارز کمتر از سه روش دیگر و فاصله زمانی عود نیز به صورت چشمگیر طولانی تر از سه روش دیگر بود. همچنین بیشترین میزان سیستیت مربوط به BCG و کمترین میزان مربوط به گروه توام درمانی بود. عوارض خونی و آلرژیک با توام درمانی به طور آشکار کمتر از تک درمانی ملاحظه شد.

نتیجه گیری: کمترین میزان عود متعلق به BCG تراپی است اما میزان عوارض آن خصوصا سیستیت بالا است. از سویی به کارگیری شیمی درمانی توام به صورت مشخصی در کاستن عوارض چه موضعی چه سیستمیک موفق بوده و کمترین میزان عوارض را نیز به دنبال داشته و پاسخ درمانی آن مشابه با تک شیمی درمانی است.

واژه های کلیدی: ترانزیشنال سل کارسینوما، برداشت تومور مثانه از راه مجرا، تیوتپا، مایتومایسین C، BCG تراپی

۱،۲ - مشهد، بیمارستان قائم (عج)، دانشیار اورولوژی - نویسنده رابط (دکتر یارمحمدی)

E-mail:ahmadnia2001@yahoo.com

۳ - مشهد، بیمارستان قائم (عج) - رزیدنت ارشد اورولوژی

¹ TURBT: Trans Urethral Resection of Bladder Tumor