

درمان کاروتید پاراگانگلیوما، مروری بر تجربه ۱۵ ساله

*دکتر محمد نعیمی^۱، دکتر نعمت اله مختاری^۲، دکتر مسعود نقیب زاده^۳،

دکتر حسن راوری^۴، دکتر علی افشار^۵

^۱دانشیار گوش، گلو و بینی، ^۲استاد گوش، گلو و بینی، ^۳متخصص جراحی و فوق تخصص جراحی عروق،

^۴دستیار تخصصی گوش، گلو و بینی - دانشگاه علوم پزشکی مشهد

خلاصه

مقدمه: تومور کاروتید بادی، توده پر عروقی است که از جسم کاروتید واقع در محل دو شاخه شدن کاروتید بین کاروتید داخلی و خارجی منشاء می گیرد و در تشخیص افتراقی همه توده های طرفی گردن قرار می گیرد. هدف این مطالعه مروری بر تجربه ۱۵ ساله ما در درمان این تومور می باشد.

روش کار: در بررسی گذشته نگر از میان بیمارانی که با تشخیص تومور جسم کاروتید بادی در بخش ما درمان شده اند پرونده ۱۶ بیمار که کامل تر بود گزارش می شوند که ۱۲ زن و ۴ مرد با میانگین سن ۴۴ سال بوده اند، مهمترین یافته کلینیکی توده گردن بدون درد با رشد نسبتاً آهسته در تمام آنها بود و علائمی از تومور دارای فعالیت هورمونی در آنها نبود. در اکثر بیماران آنژیوگرافی و سی تی اسکن با ماده حاجب برای بررسی آناتومی عروقی انجام شد. هیچ کدام تحت آمبولیزاسیون قبل از عمل قرار نگرفتند.

نتایج: حذف کامل تومور در تمام آنها انجام شد. بازسازی عروقی کاروتید در دو مورد انجام شد. عصب زوج ۱۲ به علت احاطه شدن با تومور در یک مورد حذف شد. نقص گذرای عصب مارژینال در یک مورد وجود داشت. هیچ حادثه عروقی مغز اتفاق نیفتاد.

نتیجه گیری: تشخیص به موقع با علائم کلینیکی و رادیولوژیک در تومور جسم کاروتید قابل اعتماد می باشد و جراحی زود هنگام توسط تیم با تجربه کاملاً کم خطر و موثر بوده و برای حذف کامل تومور با کمترین آسیب اعصاب کرانیال همراه می باشد.

واژه های کلیدی: تومور کاروتید بادی، آنژیوگرافی کاروتید، کاروتید پاراگانگلیوما