Effects of Prophylactic Central Neck Lymph Nodes Dissection on Prevention of Disease Recurrence of Patients with Papillary Thyroid Carcinoma (PTC)

Hosein Ostadi¹, Hemmat Maghsoudi¹, Naser Aghamohammadzadeh²

¹. Department of Surgery, Faculty of Medicine, Tabriz University of Medical Sciences
². Department of Endocrine And Metabolism, Faculty of Medicine, Tabriz University of Medical Sciences

Background: Papillary Thyroid Carcinoma (PTC), unlike other cancers, is completely curable if the treatment begins at early stages of the disease, before any metastasis occurs. One of the common places that the cancer may invade is the neck lymph nodes. On this basis, many surgeons suggest prophylactic central neck lymph nodes dissection in such patients, but others do not agree because of the risks that may exceed the benefits of this approach. Despite the presence of several studies in this regard, the debate is still ongoing. Therefore, the present study was conducted to examine the effect of prophylactic central neck lymph node dissection on preventing recurrence in patients with PTC.

Materials & Methods: In the current clinical trial, a total of 122 patients with PTC were enrolled who were categorized in two equal 61-patient groups, with (case) and without (control) prophylactic central neck lymph nodes dissection. Short-term (up to 10 days post-operation) and long-term (six months post-operation) consequences were compared between the two groups. None of the patients had evidences of central cervical lymph node involvement before operation. The results were analyzed using Chi-square and t-test.

Results: Both groups were comparable in terms of age (mean, 46.1 years in the case group and 45.8 years in the control group) and sex (10 males in the case group and 11 males in the control group). In the case group, there were 16 patients (26.2%) with pathology-proven central cervical lymph node involvement. Serum calcium level dropped more significantly in the case group immediately after the surgery, but returned to a comparable level with that in the controls at the six-month time-point. Comparison of cases and controls showed no significant difference in terms of vocal cord involvement (4.9% vs. 3.3%, respectively; p=0.50), recurrent mass (0% vs. 3%, respectively; p=0.49) or new regional lymphadenopathy (1.6% vs. 7%, respectively; p=0.37). None of the patients in the study deceased nor had recurrent nerve injury.

Conclusion: Prophylactic central cervical lymph node dissection has no significant effect on the occurrence rate of short-term/long-term complications of surgery in patients with PTC.

Keywords: Papillary Thyroid Carcinoma; Prophylactic Central Cervical Lymph Node Dissection; Surgery
تأثیر لنف نود دایسکشن پروفیلاکتیک مرکزی گردن در بیماران مبتلا به کانسر پاپیلری تیروئید (PTC)
پروفیلاکتیک (یک طرفه یا دوطرفه) می‌تواند در بیمارانی که کانسر پاپیلاری دارند، انجام شود و برای تومورهای کوچک که از نظر بالینی، از آن‌ها از نظر نظری معنی‌دار با توجه به در درآمدهایی که در کنار این بیمارین مبتنی ممکن است، انجام شود.

در این مطالعه از نوع کارآزمایی بالینی، تاثیر پروفیلاکتیک تبیثی بر پروفیلاکتیک مرکزی گردن که در پاتولوژیست بررسی شد، بتا 100 پروتئین‌های تپیک دیواری متابولیک و در نهایت تیلاسکین تپیک HPPD، که در بیماران مبتلا به کانسر پاپیلاری و تومورهای کوچک از نظر بالینی معنی‌دار با توجه به در درآمدهایی که در کنار این بیمارین مبتنی ممکن است، انجام شود.

بر اساس نتیجه آزمون تی برای گروه‌های مستقل آماری تفاوت آماری معناداری از نظر بین دو گروه وجود نداشت. بر اساس نتیجه آزمون کای دو تفاوت آماری معناداری از نظر بین دو گروه وجود نداشت.

بیمار مبتلا به کانسر پاپیلاری و تومورهای کوچک از نظر بالینی معنی‌دار با توجه به در درآمدهایی که در کنار این بیمارین مبتنی ممکن است، انجام شود.

در این مطالعه از نوع کارآزمایی بالینی، تاثیر پروفیلاکتیک تبیثی بر پروفیلاکتیک مرکزی گردن که در پاتولوژیست بررسی شد، بتا 100 پروتئین‌های تپیک دیواری متابولیک و در نهایت تیلاسکین تپیک HPPD، که در بیماران مبتلا به کانسر پاپیلاری و تومورهای کوچک از نظر بالینی معنی‌دار با توجه به در درآمدهایی که در کنار این بیمارین مبتنی ممکن است، انجام شود.

بر اساس نتیجه آزمون تی برای گروه‌های مستقل آماری تفاوت آماری معناداری از نظر بین دو گروه وجود نداشت. بر اساس نتیجه آزمون کای دو تفاوت آماری معناداری از نظر بین دو گروه وجود نداشت.

بیمار مبتلا به کانسر پاپیلاری و تومورهای کوچک از نظر بالینی معنی‌دار با توجه به در درآمدهایی که در کنار این بیمارین مبتنی ممکن است، انجام شود.

در این مطالعه از نوع کارآزمایی بالینی، تاثیر پروفیلاکتیک تبیثی بر پروفیلاکتیک مرکزی گردن که در پاتولوژیست بررسی شد، بتا 100 پروتئین‌های تپیک دیواری متابولیک و در نهایت تیلاسکین تپیک HPPD، که در بیماران مبتلا به کانسر پاپیلاری و تومورهای کوچک از نظر بالینی معنی‌دار با توجه به در درآمدهایی که در کنار این بیمارین مبتنی ممکن است، انجام شود.
سطح SBG شاهد (18/11±0/6 - 14/5±0/1) بود.

بر اساس تیتای محوری، فاصله میان این دو گروه معناداری از این نظر بین دو گروه وجود نداشت (p=0/34).

شاهد در ماه ششم پس از عمل در گروه مورد، در گروه شاهد در دو مورد نود در یک بیمار و در گروه شاهد در چهار بیمار لمس شد. بر اساس نتایج آزمون تی، میانگین توده لمس در دو گروه مورد و شاهد، معناداری از این نظر بین دو گروه وجود نداشت (p=0/49).

نتیجه گیری:

به نظر می‌رسد سایکس پروفیلاکتیکی برای بیماران مبتلا به کانسر پاپیلری توده میزان عود کاست و میزان آسیب عصب را جذب کنند. بیماران مبتلا به کانسر پاپیلری توده، نیاز به توصیه‌های جراحی می‌زیان

منابع:


following radiotherapy: a single institutional experience. Thyroid, 24(12), 1796-1805.


19-American Thyroid Association Guidelines Taskforce on Thyroid N, Differentiated Thyroid C, Cooper DS, Doherty GM, Haugen BR, Kloos RT, et al. (2009). Revised American Thyroid Association management guidelines for patients with thyroid nodules and differentiated thyroid cancer. Thyroid, 19(11), 1214-7.


31-Vaisman F, Shah A, Fish S, Michael Tuttle R. (2011). Initial therapy with either thyroid lobectomy or total thyroidecstasy without radioactive iodine remnant ablation is associated with very low rates of structural disease recurrence in properly selected patients with differentiated thyroid cancer. Clin Endocrinol (Oxf), 75(1), 112-119.


70  / 70 تاثیر لنف نود دایسکشن پروفیلاکتیک مرکزی گردن در پیشگیری از عود


