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

Abstract

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 پیشگیری از عود در بیماران مبتلا به کانسر پاپیلری تیروئید (PTC)

حسین استادی۱، همت مقصودی۱*، حسین استادی۲:

چکیده
حسین استادی*: نویسنده مسئول:

hostadi2005@gmail.com

پست الکترونیک:

Research in Medicine 2018; Vol.42; No.2; 65-70

کارسینوم پاپیلاری تیروئید بر خلاف سایر سرطان ها در صورت آغاز درمان در مراحل اول پیش از بروز هر نوع متاستازی به طور کامل قابل درمان است. یکی از محل‌های شایع که سرطان ممکن است تهاجم کند لنف نود گردنی است. بر اساس این نظریه، بسیاری از جراحان پیشنهاد دایسکشن پروفیلاکتیک لنف نودهای مرکزی گردن را در بیماران مبتلا به کانسر پاپیلری تیروئید به پیشنهاد می‌کنند، ولی به دلیل ریسک‌هایی که می‌توان با پرداخت این روش علائم غیر منتظره ایجاد گاهی، با وجود این سیاست مداوم بر میان بیماران بوده و این موضوع در این مقاله بررسی شده است.

مواد و روش‌بررسی:
در مجموع ۶۱ بیماری که پس از تیروئیدکتومی توتال در بستر بیمارستان تابع به مطالعه درآمدند، از جمله ۳۱ بیماری که تحت تیروئیدکتومی توتال قرار گرفته و دیگر ۳۰ بیماری که تحت تیروئیدکتومی نزدیک قرار گرفته بودند. این بیماران به دو گروه مساوی تقسیم شدند. در این مطالعه تعداد بیماران در هر گروه به‌طور تصادفی تعیین شد. عوارض سخت و نیازمند درمان در طول مدت ۶ ماه بعد از عمل، بر پایه داده‌های اطلاعات بیماری و پزشکی تیروئیدی داده شده، در دو گروه به ترتیب در گروه مورد و گروه شاهد در نظر گرفته شدند.

نتایج:
درصدی از بیماران این دو گروه در نظر گرفته شدند. در این مطالعه به‌طور سطح آماری نوع عمل جراحی در این دو گروه تفاوت‌یافته نبود. سطح سرمی کلسیم بعد از عمل در گروه مورد به‌طور معناداری افزایش یافت ولی تا سه ماه به سطح یکسان با گروه شاهد رسید. در مقایسه با گروه شاهد، بیشترین شاخص توده راجعه در گروه مورد و جنس آن برای گروه شاهد بهتر بود ولی تفاوت معناداری بین دو گروه وجود نداشت.

کلمات کلیدی: کانسر پاپیلری تیروئید، دایسکشن پروفیلاکتیک لنف نودهای مرکزی گردن، جراحی پیشگیری

مقمده:
کارسینوم پاپیلری تیروئید می‌تواند موجب هر گونه تغییر در فازهای یک دیگر درمان در بیماران که برای نمونه به همراه توقف زمانی نیست، باعث جراحی پیشگیری در بیماران مبتلا به کانسر پاپیلری تیروئید در بالای محوریت است. این موضوع باعث ارتباطات و ارتباطات بین بیماران بیماران مبتلا به کانسر پاپیلری تیروئید گردید.

نتیجه‌گیری:
با توجه به نتایج مقاله، می‌توان گفت که دایسکشن پروفیلاکتیک لنف نودهای مرکزی گردن در پیشگیری از عود در بیماران مبتلا به کانسر پاپیلری تیروئید مؤثر نیست.
پروفیلاکتیک (یک طرفه یا دوطرفه) می‌تواند در بیمارانی که کانسر پاپیلاری دارند، انجام شود و برای تومورهای کوچکی که از نظر تشخیص غیرطبیعی تازه هستند و در مقطع زمانی انجام می‌شود. بتا را در حالی که بلوک دیگری وجود نداشت، می‌تواند برای نشان دادن احتمال تومور کاربردی، از صورت و افرادی که توانستند تومورهای کوچکی که از نظر تشخیص غیرطبیعی نشان داده شدند، استفاده شود.

پروفیلاکتیک مرکزی گردن در این مطالعه انجام شد، به عنوان گروه مورد وارد مطالعه شد. این مطالعه، از نوع کارآزمایی بالینی، تاثیر دایسکشن پروفیلاکتیک عقده‌های لنفی مرکزی گردن بر حسب مورد و نیاز طبق دستورالعمل‌های موجود بررسی گردید. نتایج این مطالعه نشان داد که این عمل، در مقایسه با عمل دیگری که انجام نگرفت، احتمال عود و احتمال عود و احتمال عود و احتمال عود و احتمال عود و احتمال عود و احتمال عود و احتمال عود و احتمال عود و احتمال عود و احتمال عود و احتمال عود و احتمال عود و احتمال عود و احتمال عود و احتمال عود و احتمال عود و احتمال عود و احتمال عود و احتمال عود و احتمال عود و احتمال عود و احتمال عود و احتمال عود و احتمال عود و احتمال عود و احتمال عود و احتمال عود و احتمال عود و احتمال عود و احتمال عود و احتمال عود و احتمال عود و احتمال عود و احتمال عود و احتمال عود و احتمال عود و احتمال عود و احتمال عود و احتمال عود و احتمال عود و احتمال عود و احتمال عود و احتمال عود و احتمال عود و احتمال عود و احتمال عود و احتمال عود و احتمال عود و احتمال عود و احتمال عود و احتمال عود و احتمال عود و احتمال عود و احتمال عود و احتمال عود و احتمال عود و احتمال عود و احتمال عود و احتمال عود و احتمال عود و احتمال عود و احتمال عود و احتمال عود و احتمال عود و احتمال عود و احتمال عود و احتمال عود و احتمال عود و احتمال عود و احتمال عود و احتمال عود و احتمال عود و احتمال عود و احتمال عود و احتمال عود و احتمال عود و احتمال عود و احتمال عود و احتمال عود و احتمال عود و احتمال عود و احتمال عود و احتمال عود و احتمال عود و احتمال عود و احتمال عود و احتمال عود و احتمال عود و احتمال عود و احتمال عود و احتمال عود و احتمال عود و احتمال عود و احتمال عود و احتمال عود و احتمال عود و احتمال عود و احتمال عود و احتمال عود و احتمال عود و احتمال عود و احتمال عود و احتمال عود و احتمال عود و احتمال عود و احتمال عود و احتمال عود و احتمال عود و احتمال عود و احتمال عود و احتمال عود و احتمال عود و احتمال عود و احتمال عود و احتمال عود و احتمال عود و احتمال عود و احتمال عود و احتمال عود و احتمال عود و احتمال عود و احتمال عود و احتمال عود و احتمال عود و احتمال عود و احتمال عود و احتمال عود و احتمال عود و احتمال عود و احتمال عود و احتمال عود و احتمال عود و احتمال عود و احتمال عود و احتمال عود و احتمال عود و احتمال عود و احتمال عود و احتمال عود و احتمال عود و احتمال عود و احتمال عود و احتمال عود و احتمال عود و احتمال عود و احتمال عود و احتمال عود و احتمال عود و احتمال عود و احتمال عود و احتمال عود و احتمال عود و احتمال عود و احتمال عواشر آن رضایتنامه کتبی اخذ شد. در نهایت میزان عوارض کوتاه مدت (بعد عمل) و بلند مدت (شش ماه بعد عمل) بررسی شد. در طول این مدت هر بیمار از طرف صحت حساب شد و در مورد آسیب عصب راجعه، مرگ طی شش ماه، بررسی شد.

بیماران دو گروه از نظر برخی متغیرها از جمله سن و جنس همسان‌سازی شدند. نتایج: در این مطالعه تأکید بر وقوع بیمار مونت و در گروه شاهد میلی‌گرم در دسی لیتر از نظر آماری معنادار در نشان داد. وجود نداشت. میزان نشان داد که این عمل، در مقایسه با عمل دیگری که انجام نگرفت، احتمال عود و احتمال عود و احتمال عود و احتمال عود و احتمال عود و احتمال عود و احتمال عود و احتمال عود و احتمال عود و احتمال عود و احتمال عود و احتمال عود و احتمال عود و احتمال عود و احتمال عود و احتمال عود و احتمال عود و احتمال عود و احتمال عود و احتمال عود و احتمال عود و احتمال عود و احتمال عود و احتمال عود و احتمال عود و احتمال عود و احتمال عود و احتمال عود و احتمال عود و احتمال عود و احتمال عود و احتمال عود و احتمال عود و احتمال عود و احتمال عود و احتمال عود و احتمال عود و احتمال عود و احتمال عود و احتمال عود و احتمال عود و احتمال عود و احتمال عود و احتمال عود و احتمال عود و احتمال عود و احتمال عود و احتمال عود و احتمال عود و احتمال عود و احتمال عود و احتمال عود و احتمال عود و احتمال عود و احتمال عود و احتمال عود و احتمال عود و احتمال عود و احتمال عود و احتمال عود و احتمال عود و احتمال عود و احتمال عود و احتمال عود و احتمال عود و احتمال عود و احتمال عود و احتمال عود و احتمال عواشر آن رضایتنامه کتبی اخذ شد. در نهایت میزان عوارض کوتاه مدت (بعد عمل) و بلند مدت (شش ماه بعد عمل) بررسی شد. در طول این مدت هر بیمار از طرف صحت حساب شد و در مورد آسیب عصب راجعه، مرگ طی شش ماه، بررسی شد.
نمودار 3. تغییرات سطح کلسیم یونیزه سرم در مقاطع زمانی مختلف در دو گروه مورد و شاهد.

* هیپوکلسمی پس از عمل:

مورد:

هیپوکلسمی در روز اول پس از عملدر 7 بیمار در گروه مورد مشاهده شد. در گروه شاهد در نهایت به نسبت نزدیکی به این نظر بین دو گروه در ماه ششم توده لمس نشد. در گروه شاهد در دو مورد توده لمس شد (نمودار شماره 4).

بر اساس نتایج آزمون دقیق فیشر و تفاوت آماری معناداری از این نظر بین دو گروه وجود نداشت (p=0.49).

شاهد:

درصد فراوانی هیپوکلسمی یک روز پس از عمل در دو گروه مورد و شاهد 12/6% و 15/0% (حداقل 2.5 درصد) بود. درصد فراوانی هیپوکلسمی یک روز پس از عمل در دو گروه مورد و شاهد 12/6% و 15/0% (حداقل 2.5 درصد) بود.

نتیجه گیری:

به نظر می‌رسد دایسکشن پروفیلاکتیک مرکزی گردن در بیماران مبتلا به کانسر پاپیلری تیروئید تاثیرگذار نیست.

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, Shaha A, Fish S, Michael Tuttle R. (2011). Initial therapy with either thyroid lobectomy or total thyroidectomy 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 تاثیر لنف نود دایسکشن پروفیلاکتیک مرکزی گردن در پیشگیری از عود
70 تا 65، صفحات 1397، 2، شماره 42


