

مقالات پژوهشی

ORIGINAL ARTICLES

لیزر درمانی سرطانهای مری

دکتر رحیم آقازاده*

خلاصه

در این نوشتار، نتایج درمانی ۱۳ بیمار که به علت ابتلا به سرطان مری و معده دچار دیسفاژی شده بودند و با اشعه لیزر درمان شدند، مورد مطالعه قرار گرفته است. طول مدت مطالعه ۲۴ ماه و حداقل مدت پیگیری ۸ ماه بود. این عده در ابتدا قادر به بلع جامدات نبودند، مایعات را نیز به سختی می نوشیدند. همه این بیماران افرادی بودند که روشهای معمول درمان، از قبیل جراحی، پرتودرمانی و شیمی درمانی در برطرف کردن دیسفاژی آنان ناموفق بود و یا به علت عود مجدد تومور دیسفاژی پیدا کرده بودند، و یا تومور غیر قابل عمل بود و یا اینکه بیمار حاضر به عمل نمی شد. شانس موفقیت در بازکردن مجرای تومورال مری با این وسیله ۸۶ درصد و مجرای بیشترشان با دو تا سه جلسه لیزر درمانی باز شد. ۱۰ نفر آنان تا ۸ ماه زنده ماندند و می توانستند غذای جامد را بلع کنند. دو مورد در اثر عوارض خونریزی و فیستول به تراشه فوت کردند و یک مورد، به رغم بازشدن مجرا به علت فقدان عملکرد مری قادر به بلع نبود.

مقدمه

در ده سال گذشته کاربرد لیزر از طریق آندوسکپ در جهان پیشرفت و گسترش چشمگیری پیدا کرده است. خوشبختانه از چهار سال پیش این کار در ایران نیز شروع شده است. لیزر درمانی با آندوسکپ یکی از راههایی است که به وسیله آن می توان با تخریب تومور مجرا را باز کرد. در مواردی که درمانهای معمولی از قبیل جراحی، پرتودرمانی و شیمی درمانی ناموفق باشند معمولاً با استفاده از لیزر می توان دیسفاژی را برطرف کرد. با این عمل، بیماران تسکین پیدا کرده، به علت بهبود وضع تغذیه طول عمر آنان نیز افزایش خواهد یافت.

روش اخیر در میان اعمال پالیاتیو مثل لوله گذاری، بوژیناژ و کاشتن مواد پرتوزا (رادیواکتیو) در داخل تومور مری از همه جدیدتر، موثرتر و عملیتر است (۱). با توجه به شیوع سرطان مری و معده در ایران، آشنایی و آموزش و کاربرد این وسیله ضروری به نظر می رسد. خوشبختانه از چهار سال پیش در چند مرکز تهران لیزر آندوسکپی مورد استفاده قرار گرفته است. در این مطالعه، نتایج کار روی ۱۳ بیمار به سرطان مری و معده که توسط نگارنده در بیمارستان خاتم الانبیاء لیزر درمانی شده و دستکم به مدت ۸ ماه پیگیری شده اند، مورد بررسی قرار گرفته است.

* استادیار بخش داخلی مرکز پزشکی، آموزشی و درمانی آیت... طالقانی (دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی)

روش کار. تمام بیماران از افرادی برگزیده شدند که قادر به

نوع سرطان. آدنوکارسینوم کاردیا ۷ مورد که سه نفرشان حاضر به عمل جراحی نشدند و ۴ نفر از آنان لاپاراتومی شدند ولی عمل، امکان‌پذیر نبود. محل ضایعه این افراد در انتهای مری یا کاردیا بود و تومور از راه آندوسکوپ قابل رویت بود. اسکواموس سل‌کارسینوما ۶ مورد که سه مورد در یکسوم تحتانی مری بود که قبلاً عمل جراحی و پرتودرمانی در مورد آنان انجام شده بود ولی مجدداً تومور عود کرده بود و در سه نفر دیگر، تومور در ثلث میانی و فوقانی مری بود که پرتودرمانی و شیمی درمانی قبلی یا موفقیت‌آمیز نبوده و یا تومور عود کرده بود.

باز کردن مجرای تومورال بیماران، به طور متوسط، در دو تا سه جلسه، لیزر درمانی طی ۷ - ۱۴ روز انجام شد و برای جلوگیری از عود و بازنگهداشتن مجرا هر ۴-۶ هفته یک بار لیزر درمانی تکرار شد. طول مدت مطالعه ۲۴ ماه و حداقل مدت پیگیری هشت ماه بود. از ۱۳ بیمار، دو نفرشان دچار عارضه شدند که مورد اول به علت خونریزی زیاد لاپاراتومی شد و بعد از جراحی خونریزی متوقف گردید. مورد دوم بیماری بود که دچار فیستول به پلور شده Chest-Lube گذاشته شد. متاسفانه هر دو مورد به فاصله چند روز فوت کردند. در یک مورد نیز با وجود بازشدن مجرا دیسفاژی برطرف نشد و این بیمار نیز پس از چند هفته فوت کرد. ده بیمار بقیه تا ۸ ماه یعنی حداقل مدت پیگیری - زنده ماندند. این عده می‌توانستند بخوبی غذا بخورند و وزن همگی اضافه شد. پاسخ به درمان در بیمارانی که سرطان در داخل مجرا به صورت برجسته بود از انواع انفیلترا تیبو جدار مری بهتر بود.

بحث

هدف پژوهش حاضر، این نیست که این روش با سایر روشهای درمانی مقایسه شود چرا که این بیماران افرادی بودند که یا حاضر به عمل جراحی نشده‌اند و یا اینکه جراحی، رادیوتراپی و شیمی درمانی انجام شده در رفع دیسفاژی آنان موثر واقع نشده و یا در نهایت تومور عود کرده بود. اشکال بلع این بیماران به حدی بود که بیشترشان قادر به بلع هرگونه غذا و یا دستکم جامدات نبودند. این مطالعه نشان می‌دهد که لیزر درمانی در بیشتر این بیماران موثر بوده، دیسفاژی را برطرف کرد و سبب افزایش وزن بیماران شد و این امر تسکین و آرامش بیماران را باعث شد. و با به کارگیری آن، بیماران تا ۸ ماه به حیات خود ادامه دادند.

بلع مواد جامد نبوده، مایعات را به سختی می‌نوشیده‌اند. این بیماران یا عمل جراحی را قبول نکردند و یا اینکه اساساً قابل عمل نبودند و یا اینکه قبلاً جراحی، پرتودرمانی و شیمی درمانی شده بودند ولی تومور و دیسفاژی بار دیگر عود کرده بود. هیچ یک از بیماران موارد زیر را نداشتند:

(۱) تومورهای مدخل مری، چرا که در این موارد مسیر نوری (Tunnel vision) لازم برای تابانیدن اشعه لیزر وجود ندارد. (۲) مواردی که طول تنگی بیشتر از پنج سانتیمتر باشد، زیرا در اینها عوارض زیاد و به رغم بازکردن مجرا، مری عملکرد لازم را پیدا نخواهد کرد و دیسفاژی برطرف نخواهد شد.

(۳) تومور معده که از زیر مخاط به داخل مری گسترش یافته سبب دیسفاژی شود، با وجود مخاط سالم مری امکان دسترسی به تومور از طریق آندوسکوپ وجود نداشته باشد.

همه بیماران بستری شدند و هنگام کار، جهت تزریق سرم و دارو، سیاهرگ محیطی بازنگهداشته شد. قبل از شروع - برحسب نیاز - ۵۰ - ۱۰۰ میلی‌گرم پتیدین و ۵-۱۰ میلی‌گرم دیازپام از راه درون سیاهرگی به بیماران تزریق شد. لیزر مورد استفاده Neodymium Yttrium Aluminium Garent (ND-YAG) از نوع بدون تماس (Non-contact) بود. در این روش، در کنار فیبرهای کوارتز که پرتوهای لیزر را منتقل می‌کنند، یک سوند نیز برای عبور گاز CO₂ وجود دارد. ضمناً برای اینکه برگشت امواج لیزری به چشم آسیب نرساند باید از عینکهای مخصوص که امواج از آن عبور نمی‌کنند، استفاده کرد. فیبر ناقل اشعه لیزر و گاز از کانال بیوپسی آندوسکپهای معمولی عبور داده می‌شود و انتهای آن تقریباً یک سانتیمتر از محل ضایعه دورتر نگهداشته می‌شود. پالس‌های اشعه با مشخصات زیر انتخاب شده‌اند:

مدت تابانیدن اشعه = ۷/۰ ثانیه

قدرت = ۴۰ - ۶۰ وات

مقدار نفوذ اشعه با مشخصات فوق ۴ میلیمتر بیشتر نبوده، متوسط انرژی به کار رفته در هر جلسه ۳۵۰۰ ژول می‌باشد. برای باز کردن مجرای تومورال یک جلسه کافی نبود و معمولاً دو تا سه نوبت لیزر درمانی انجام شده است. فواصل جلسات بین ۳ - ۷ روز بود.

نتایج: جمع بیماران ۱۳ نفر (۱۱ مرد و دو زن)

سن: ۴۳ - ۷۵ سال (میانگین ۶۲ سال)

مدت پیگیری: دستکم ۸ ماه

در یک مطالعه (۱۴) Life lable analysis روی ۵۹ بیمار که ۳۲۲ جلسه لیزر درمانی شده‌اند نشان داده شد در افرادی که متاستاز داشته، بیشتر از ۶۰ سال داشتند طول عمر با لیزر درمانی فرق زیادی نکرده ولی در بقیه موارد افزایش طول عمر با بازکردن قطر مجرا ارتباط آماری داشته است. به عبارت بهتر هر چه مجرا بیشتر باز شده و دیسفاژی بهتر برطرف شود طول عمر بیشتر شده است. در حالی که از نظر آماری افزایش طول عمر با هیستولوژی تومور، محل تومور و مدت و نوع درمانهای قبلی بیمار از تباط نداشته است. در مورد آن گروه که در طول عمر اثری نداشته دستکم کیفیت زندگی آنان را بهبود بخشیده است، چرا که با برطرف کردن دیسفاژی و تسکین درد و بهبود وضع تغذیه، بیماران کمتر رنج کشیده، دیرتر از پا درآمدند و نیز کمتر بستری شدند.

در رابطه با لیزر درمانی سرطانهای مری در کتابها و مجلات خارجی مقالات زیادی به چاپ رسیده است (۱ - ۹). از آنجا که از عمر لیزر درمانی بیش از ۱۰ - ۱۲ سال نمی‌گذرد لذا داوری قطعی در مورد اثرات آن هنوز زود است (۲) ولی در بیشتر این مقالات، لیزر به عنوان وسیله‌ای بسیار با ارزش در درمان تسکینی (Palliative) سرطان مری معرفی شده است. در هیچ کدام از این مقالات مطالعه مقایسه‌ای با درمانهایی، نظیر جراحی، رادیوتراپی، شیمی درمانی به عمل نیامده زیرا فقط موارد پیشرفته‌ای که درمانهای مذکور موثر واقع نشده لیزر درمانی صورت گرفته است. ولی با سایر روشهای تسکین دهنده، از قبیل بوژیناژ، لوله گذاری (Intubation)، تزریق اتانول به درون تومور، کاشتن مواد رادیوایزوتوپ در داخل تومور (Endoluminal Irradiation) مقایسه شده است (۱۰ - ۱۳). در میان روشهای تسکینی مذکور که غیر از بوژیناژ بقیه نیز نسبتاً جدید هستند، لیزر از همه موثر و عملی تر بوده، خطر کمتری دارد.

مراجع

- 1) Goldberg SI, King KII: Endoscopic Nd; YAG laser coagulation as palliative therapy for obstructing esophageal carcinoma. *AMJ Gastroenterol* 81 (8): 629 - 33, 1986
- 2) Kiefhaber P: Indications for endoscopic neodymium - YAG laser treatment in the gastrointestinal tract. Twelve years, experience. *Scan J Gastroenterol (Suppl)* 139(10): 53-63, 1987
- 3) Fleisher D, Sivak MV JR: Endoscopic Nd; YAG laser therapy as palliation for esophagogastric cancer parameter affecting epitial outcome. *Gastroentrology* 89(4): 827-31, 1989
- 4) Pietrafitta JJ, Dwyer RM: Endoscopic laser therapy of malignant esophageal obstruction. *Arch Surg* 121(4): 393-400, 1986
- 5) Suguro M, Hasegawa T, Suzuki S, Hanyu F: Clinical evaluation of laser endoscopy for the treatment of gastric tumors. *Surg Endosc* 1(3): 131-8, 1987
- 6) Miller RE, Bossart PW, Tiszenkel HI: Surgical management of complications of upper gastrointestinal endoscopy and esophageal dilatation including laser therapy. *Am Surg* 53(11): 667 - 71, 1987
- 7) Bown SG, Gawes R, Matthewson K, et al: Endoscopic laser palliation for advanced malignant dysphagia,
- 8) Mellow MH, Pinkas H: Endoscopic laser therapy for malignancies affecting the esophagous and gastroesophageal junction; Analysis of Technical and Functional Efficacy. *Arch Intern Med* 145(8):1443-6, 1985
- 9) Schwesinger WH, Chumley DL: Laser palliation for gastrointestinal malignancy. *Am Surg* 54(2): 100-4, 1988
- 10) Boyce GA: Palliation of malignancy esophageal obstruction. *Dysphagia* 5(4): 220-6, 1990
- 11) Urschel JD, Codkburn JS, Foote AV: Palliation of esophageal cancer endoscopic intubation and laser therapy. *Postgrad Med J* 67(787): 414-6, 1991
- 12) Reilly HF, Fleischer DE: Palliative treatment of esophageal carcinoma using laser and tumor probe therapy. *Gastroenterol Clin North Am* 20:731-42, 1991
- 13) Angelini G, Pasini AF, Ederle A: Nd; YAG laser versus polidocanol injection for palliation of esophageal malignancy: A prospective, randomized study. *Gastrointest Endosc* 37(6): 607-10, 1991
- 14) Stange EF, Dylla J, Fleig WE: Laser treatment of upper gastrointestinal tract carcinoma: determinants of survival. *Endoscopy* 21(6): 254-7, 1989

LASER THERAPY OF ESOPHAGEAL CARCINOMA

Aghazadeh R

SUMMARY

13 Consecutive patients who underwent endoscopic Nd - YAG laser therapy for palliation of advanced esophageal carcinoma were treated between Oct 1989 , and July 1991 , in Khatam - al - Anbia Hospital. All patients had severe dysphagia and conventional methods such as surgery , Radiotherapy and chemotherapy failed to treat them. Undoubtedly without laser therapy these patients did not seem to survive more than few

weeks. The success rate for opening the obstruction was 86% with 2-3 sessions of laser therapy . Ten out of 13 patients survived at least for 8 months and were able to swallow solid food . Two patients had complications with bleeding and fistula to trachea. One patient was not able to swallow despite relief of obstruction due to dysfunction of esophagus secondary to cancer process.

investigation of incidence of taenia echinococcus worm on stray dogs in Tehran

Reza Gholi Nazari M

*shaheed Beheshti university of medical sciences.***SUMMARY**

hydatid cyst is a serious disease of man. That cause by a worm called taenia echinococcus, the adult worm lives in small bowel of dog and other canine host. The dog is the usual definitive host of this parasite and is important for transmission of this disease.

In this study a total of 283 stray dogs Teheran

country were investigated for the present of intestinal metazoan parasites.

The result showed that 243 (85.9%) stray dogs were infected with metazoan parasites. The 55 (19.4%) of them had taenia echinococcus. Those stray dogs infected with taenia echinococcus. 96.4% of there dags were adult and 3. 6% were young.