أستئصال الأورام الحميده بالغده النكفيه عن طريق ترشيح الورم من خارج الغلاف المحيط به ، هل هى طريقه أمنه وكافيه ؟

الملخص العربى

لأن الأورام الحميده تشكل الغالبيه العظمى من أورام الغده النكفيه فأن العلاج الجراحى لمثل هؤلاء المرضى ظل محل جدل لعقود عديده وذلك فى محاوله للوصول لجراحة تحقق التوازن فى المعادله من حيث تحقيق أستئصال للورم الحميد بشكل كاف جراحيا مع عدم تعريض المريض لمضاعفات ومشاكل صحيه زياده بعدها .

ولمثل هؤلاء المرضى يمكن اعتبار أستئصال الأورام الحميده للغده النكفيه بتشريحها من خارج الغلاف المحيط بها جراحه بديله لبعض المرضى بمواصفات معينه حيث تتميز بإنخفاض معدل أرتجاع الورم مع انخفاض ملحوظ فى نسبة حدوث المضاعفات .

وقد أجرينا هذه الدراسه على خمسين مريضا مصابون بأورام حميده فى الغده النكفيه حيث أجريت لهم هذه الجراحه وتمت متابعتهم لمده لا تقل عن أثنى عشر شهر لاكتشاف أى أرتجاع للورم أو أية مضاعفات أخرى. وقد شكل الذكور ٦٨ % من المرضى فى حين شكلت الأناث ٣٢% ، أما متوسط أعمار المرضى فقد كان ٥١.٦ عاما ومتوسط فترة المتابعه الدوريه بعد الجراحه ٢٦.٤ شهرا ، وكانت أظهرت نتيجة فحص الأنسجه التى أجريت للعينات الجراحيه أن ٨٨% من الأورام كانت من نوع الورم الحميد متعدد الأشكال و ١٢% من الحالات من نوع ورم واتنز الحميد ، كما عانى مريض واحد من تجمع دموى فى مكان الجراحه ومريض واحد من تلف مؤقت فى العصب الوجهى ومريض واحد من تجمع للسائل اللعابى بمكان الجراحه بالأضافه إلي مريضين اشتكو من خدر مؤقت بمنطقة الأذن في حين لم يتم تسجيل أيه حاله لمتلازمة فراى أو تلف دائم بالعصب الوجهى ، وللأسف فقد حدث أرتجاع للورم فى مريض واحد بعد عشرة شهور من الجراحه . ومن هنا يمكننا القول بأن أستئصال الورم الحميد بالغده النكفيه بشريحه من خارج الغلاف المحيط به هى جراحه أمنه وبسيطه مع معدل منخفض لحدوث المضاعفات مقارنه مع البدائل الجراحيه الأخرى شريطه أن يتم أختيار المرضى المناسبرن لذلك وايضا أن تقوم بها جراحون ذوى خبرة وتدريب ومهاره كافيه .