

الزرع الذاتى لنسيج الغده الدرقيه بعد الإستئصال الكامل للغده

الدرقيه بسبب التضخم العقدى المتعدد

رسالة مقدمة

من الطبيب /محمود عبد التواب محمود عبد الباقي سرور

ماجستير الجراحة العامة

توطئة للحصول على درجة الدكتوراه فى الجراحة العامة

قسم الجراحة العامة

كلية الطب

جامعة الفيوم

٢٠١٨

زرع نسيج الغده الدرقيه ذاتى التطعيم بعد الإستئصال الكامل للغده

الدرقيه بسبب التضخم العقدى المتعدد

رسالة مقدمة

من الطبيب /محمود عبد التواب محمود عبد الباقي سرور

ماجستير الجراحة العامة

توطئة للحصول على درجة الدكتوراه فى الجراحة العامة

تحت اشراف

أ.د/ ياسر مجدى حتاته

استاذ الجراحة العامة

كلية الطب جامعة الفيوم

أ.د.م/ محمد ابراهيم عبد العزيز ابو سعاد

استاذ مساعد الجراحه العامه والأورام

كلية الطب جامعة الفيوم

د.شريف ماهر ابو المعاطى

مدرس الجراحة العامة والتجميل

كلية الطب جامعة الفيوم

مقدمه

يعتبر التضخم المتعدد العقد من اشهر صور تضخم الغده الدرقيه وأكثر طرق علاجه الجراحيه هي الإستئصال الكامل للغده لدرقيه وينعكس ذلك بالحتم على احتياج المريض للعلاج الهرمونى التعويضى الخارجى لهرمون الثيروكسين مدى الحياه.

بالرغم من كون العلاج الهرمونى التعويضى سهل ومتاح الا انه يعد عبئ على المريض حيث يستلزم انضباط ومداومة المريض يوميا عليه والخضوع لتحليل دورى لنسبه الهرمون فى الدم وايضا من ضمن صعوبات العلاج الهرمونى ان يكون المريض يعانى من اعتلال الامتصاص المعوى او ان يكون المريض غير مهتم بالمداومه على العلاج بشكل منتظم وايضا من مشاكل العلاج الهرمونى الأعراض الجانبيه المصاحبه مثل زيادة الوزن وتغيير معدلات الدهون بالدم وكذلك الصداع المزمن وبعض الأعراض المتعلقة بالأوعيه الدمويه والقلب.

مثل هذه المشكلات ادت الى تفكير العلماء فى وسيله بديله لتجنب الإعتقاد على العلاج الهرمونى مدى الحياه وذلك عن طريق اعاده الزرع الذاتى لنسيج الغدة الدرقيه بعد الإستئصال الكامل لها من الرقبه، حيث يتم زرعها فى الثلث الأعلى للجبهه الخارجيه من الفخذ داخل العضلات.

بالرغم من ان الأبحاث والتطبيقات المسجله عن عمليات اعاده الزرع الذاتى للغدة الدرقيه ليست بالكثيره الا أن جميع الدراسات أثبتت فاعليه عمليه الزرع لأنسجة الغده الدرقيه من حيث التمكن من المعيشه والوظيفه.

الهدف من الدراسه

تقييم درجة استجابة الجسم لنسيج الغده الدرقيه المعاد زرعه ذاتيا من حيث التمكن من المعيشه والوظيفه بعد الإستئصال الكامل للغده الدرقيه نتيجة التضخم العقدى المتعدد والفترة الزمنيه المنقضيته حتى وصول المريض للمعدلات الطبيعيه للهرمون حسب كميته الأنسجة التي يتم زرعها، كطريقه بديله للإستغناء عن العلاج الهرمونى التعويضى مدى الحياه

طريقه الدراسه

تجرى الدراسه على عدد ٤٠ من المرضى الإناث اللذين يعانون من التضخم الغدى الدرقي المتعدد العقد حيث تجرى لهم جميعا استئصال كامل للغده الدرقيه ونتيجة التضخم العقدى المتعدد والفترة الزمنيه المنقضيته حتى وصول المريض للمعدلات الطبيعيه للهرمون حسب كميته الأنسجة التي يتم زرعها، كطريقه بديله للإستغناء عن العلاج الهرمونى التعويضى مدى الحياه

يتم تحضير الجزء المراد زرعه من نسيج الغده الدرقيه ويتم خلطه بمحلول ملحي واعاده حقنه فى الجبهه الخارجيه من الفخذ داخل العضلات. متابعة المرضى بالتحليل الهرمونى الدورى والمسح الإشعاعى بعد شهرين ثم بعد سنته اشهر ثم بعد سنه.

نتائج الدراسة.

خلصت الدراسة الى ان عملية اعادة زرع نسيج الغده الدرقيه فى منطقة الفخذ داخل العضلات هى عملية بسيطة وغير مستغرقة للوقت وغير مسببه لتشوه او تغيير وظيفى لمنطقة الفخذ الأيسر وانها عملية فعالة بديله عن العلاج الهرموني التعويضى مدي الحياه اللذي يضطر له المريض بعد عملية الإستئصال الكامل للغده الدرقيه، ووجد انه افضل نتائج حدثت للمرضى الصغيري السن نسبيا واللذين تم زراعته كميته اكبر من أنسجه (١٥ جم.) الغدة الدرقيه والجزء الأخر من المرضى اللذين لم يتمكنو من الإستغناء عن العلاج التعويضى الهرموني (الثيروكسين) اشارة الدراسة الي انهم قد يستفيدو من عملية زرع انسجة الغده الدرقيه فى اكثر من مكان بالفخذ او يتم عمل زرع فى كلا الفخذين وذلك لإعطائهم فرصه افضل من حيث كمية الأنسجه المزروعه او فرص افضل من حيث الأمداد الدموي لأنسجه الغدة الدرقيه