عنوان البحث: دراسة اعادة زرع جزء من نسيج الغدة الدرقية بعد استئصالها لوجود تضخم متعدد العقيدات بها ، دراسة تحليلية.

المؤلفون: شريف منيب – هاني حبشي – محمد ابراهيم.

مكان النشر: المجلة الهندية للجراحة، يناير ٢٠٢١.

الملخص العربي:

بعد نجاح زراعة الغدة الجاردرقية، تمت الدراسات علي زراعة الغدة الدرقية بهدف تجنب أو تقليل شدة قصور الغدة الدرقية بعد استئصالها. وتهدف هذه الدراسة الي تقييم بقاء أنسجة الغدة الدرقية المزروعة وقيامها بوظيفتها الهرمونية بعد استئصال الغدة الدرقية بالكامل، وكذلك لبحث العلاقة بين الحجم المزروع ونجاحه في البقاء والقيام بوظيفته. وقد اجريت هذه الدراسة علي ٤٠ امرأة تم تشخيصهن بتضخم الغدة الدرقية متعدد العقيدات حيث تم استئصال جراحي للغدة الدرقية بالكامل. وبناءا علي حجم النسيج المزروع تم تقسيم المرضى بشكل عشوائي إلى مجموعتين: المجموعة أ (٢٠مريضًا) حيث تم زرع ١٥ جم والمجموعة ب (٢٠مريضًا) حيث تم زرع ١٠ جم من أنسجة الغدة الدرقية السليمة. وتم تقييم النسيج المزروع من حيث بقاءه حيا وقدرته علي القيام بوظيفته الهرمونية وذلك بقياس نسبة هرمون الغدة الدرقية ومسح نسيج الغدة باليود المشع وكذلك بالفحص بالموجات الفوق صوتية علي المكان الذي تم فيه زراعة نسيج الغدة علي مدار ٢ و ٦ و ٢٤شهرًا بعد الجراحة.

وكانت نتائج هذه الدراسة كالأتي: لم يكن هناك فرق ذو دلالة إحصائية بين المجموعة أ والمجموعة ب فيما يتعلق بامتصاص اليود المشع بعد ٢ ، ٦ ، و ١٢ شهر، كان هناك فرق ذو دلالة إحصائية بين النتائج بعد ٢ و ٦ و ١٢. أشهر فيما يتعلق بـ T3 الحر، T4 الحر، الهرمون المحفز للغدة الدرقية، والنبض. كما كشفت الدراسة عن فروق ذات دلالة إحصائية عالية في الأشهر الثاني والسادس والثاني عشر في مستويات T3 الحر و T4الحر و الهرمون المحفز للغدة الدرقية والنبض بالإضافة إلى فرق ذو دلالة إحصائية عالية بين المجموعة أ والمجموعة ب فيما يتعلق T3 الحر و T4 الحر بعد ٢ ، ٦ ، و ٢٤شهرًا. كان النطاق الزمني لتجهيز وحقن أنسجة الغدة الدرقية المزروعةذاتيًا ١٨–٢٠ دقيقة ، ولم يكن لدى أي من المرضى مضاعفات فورية أو متأخرة. ومما سبق يمكن الخلاص الي أن عملية اعادة زرع جزء من نسيج الغدة الدرقية بعد استئصالها كليا يعد آمنا وناجح ولا يستغرقوقتًا طويلاً ، وجدنأيضًا أنه تم تحقيق نتائج أفضل عندما تم زرع كميات أكبر في المرضى الأصغرسنًا.