

استخدام التيتراسيكلين كعلاج بالتصليب في حالات تكرار تجمع السائل المصلي بعد جراحة استئصال الثدي

محمد ابراهيم – صلاح سليمان – هاني حبشي

مجلة القصر العيني للجراحة - يناير ٢٠١٥

الملخص العربي

يعتبر تجمع السائل المصلي وتكون التورم المصلي هي أكثر المضاعفات شيوعا بعد جراحات استئصال الثدي أو جراحات الثدي التحفظية في السيدات والذي قد يكون علاجه صعبا ومحبطا للمريض والطبيب المعالج. وقد أجرينا هذا البحث بهدف تقييم طريقة جديدة في العلاج وهي العلاج التصليبي بالتيتراسيكلين في علاج حالات التورم المصلي المتكرر والذي يحدث بعد جراحات استئصال الثدي وذلك من حيث الفعالية ودرجة الأمان. تم اجراء هذا البحث علي أربعة وأربعين مريضة أجريت لهم في وقت سابق جراحة استئصال للثدي أو جراحة تحفظية على الثدي وحدث لهم استمرار تجمع للسائل المصلي، حيث تم علاجهم باستخدام التتراسيكلين كعلاج تصليبي بهدف احداث تليف والتصاقات داخل الفراغ الذي يتراكم فيه السائل المصلي فيتم اغلقه، وذلك كاجراء يتم بالعيادة الخارجية نقوم فيه بحقن من ١ جم من بودرة التيتراسيكلين مخففة في ٢٥ مل محلول ملحي بالإضافة إلى ١٠ مل ليدوكاينين ٢٪ بعد سحب السائل المصلي. وقد تم تحليل النتائج لتقييم حجم السائل المصلي المتكون، وعدد مرات حقن التيتراسيكلين المطلوبة لتحقيق الشفاء، أي آثار جانبية للعلاج، وإذا كان المريض راض عن الإجراء أم لا. ٦٣,٦% من المرضى تم شفائهم تماما بعد جرعة واحدة من العلاج في حين ان ٢٩,٥% من المرضى احتاجوا جرعتين ليتم شفائهم و٦,٨% احتاجوا جرعة ثالثة لمنع اعادة تكون السائل المصلي، وقد عبر ٩١% من المرضى عن رضائهم التام بهذا العلاج ونتائجه في حين عبر ٩% عن عدم رضائهم وذلك لشعورهم بالألم الشديد أثناء العلاج. وبناء علي هذا البحث يمكننا القول بأن استخدام التيتراسيكلين كعلاج تصليبي في مثل هذه الحالات يعد علاجا بسيطا وفعالا ورخيص وآمن لمثل هذه المشكلة الصعبة ودون الخوف من أي آثار جانبية خطيرة.