

# استئصال أورام جارات الدرق المنصفية بجراحة الصدر التنظيرية

## ١: المرشد العلاجي :

١-١: هناك شواهد قليلة تدعم فعالية جراحة الصدر في استئصال أورام جارات الدرق المنصفية أيضاً الأمان في استخدام هذه الجراحة ما يزال ضعيفاً .

١-٢: إن أمنيات الأطباء بأخذ الجراحة التنظيرية للصدر لإستئصال أورام جارات الدرق على عاتقهم تتطلب عدة أمور بينها :

- إعلام التوجيه السريري مما يزيد الثقة .
- التأكد من أن المرضى فهموا العملية و الإختلاطات التي يمكن أن تنتج عنها و الحصول على تعهد خطي مهم . وأيضاً ينصح باستخدام المعلومات من معتمد NICE .
- مراجعة و تدقيق جميع لنتائج للمرضى المجرى لهم عملية استئصال أورام جارات الدرق المنصفية عبر الجراحة التنظيرية للصدر.

٣-١: يجب أن يتم انتقاء المرضى المرشحين لإجراء الجراحة التنظيرية للصدر لإستئصال أورام جارات الدرق المنصفية من قبل الوحدات المختصة و من قبل فريق متعدد يشتمل على جراح صدر لديه خبرة بالجراحة التنظيرية للصدر.

يجب الإهتمام بإجراء الإستقصاءات التشخيصية التصويرية بشكل كامل لتحديد دقيق لمكان الورم المنصفي .

## ٢: الإجراء الجراحي :

١-١-٢: يوجد أربع غدد لجارات الدرق تتوضع في العنق ، لكن حوالي ١٠ % من البشر يتوضع لديهم واحدة من هذه الغدد في المنصف . إن أورام جارات الدرق ( و الأكثر شيوعاً الأورام الغدية السليمة ) يمكن أن تنشأ على حساب أي من هذه الغدد.

١-٢-٢: إن الأورام الغدية لجارات الدرق هي سبب من أسباب فرط نشاط جارات الدرق الأولي ، التي تتصف بإفراز كبير لهرمون جارات الدرق و التي يؤدي لإرتفاع كبير بكالسيوم الدم .

الأعراض و العلامات تتضمن :

تعب اكتئاب تخليط إمساك العطش التبول تطور الحصيات في الكلية ألم عظمي كسور .

١-٢-٣: إن علاج فرط نشاط جارات الدرق يتضمن : الحماية و استخدام مثبطات هرمون جارات الدرق

## العلاج الجراحي يمكن أن يستطب في بعض المرضى :

١-٢-٤: إن أورام جارات الدرق المتوضعة في العنق يمكن أن تزال جراحياً عادة عبر مدخل رقبتي لكن الأورام الموجودة في المنصف عادةً تتطلب فتح صدر .

يمكن أن تعالج أورام جارات الدرق المنصفية بالإستئصال الوعائي أو بالإستئصال بالإيتانول الموجه بـ CT إن استئصال الأورام الغدية لجارات الدرق المنصفية عبر جراحة الصدر التنظيرية يمكن أن يقلل من الإمراضية و الإختلاطات التي يمكن ان ترافق جراحة الصدر المفتوحة.

## ٢-٢: موجز عن الإجراء الجراحي :

إن مكان الورم عبر التصوير (CT، MRI ، تنظير ومضاني ) تحت التخدير العام يوضع عدد من المداخل في المسافات بين الضلعية بجهاز التنظير و الأدوات الأخرى ، يجب عزل إحدى الرئتين مما يحقق رؤية أفضل ، يجب تحديد جارات الدرق الشاذة و تسليخها بشكل جيد مع المحافظة على محفظتها ، يجب وضع كلامب على السويقة الوعائية و إزالة الغدة و استئصال الغدة عبر أحد المداخل ، يجب وضع أنبوب نرح للصدر ، إغلاق المداخل ن نفخ الرئة ضروري .

## ٢-٣: الفعالية :

١-٣-٢: في ثلاث حالات في سلسلة تقارير لـ ٥ حالات استئصال ناجح بدون التحول لجراحة مفتوحة تحقق في ١٠٠ % من الحالات .

٢-٣-٢: في حالة واحدة من أربع مرضى ، تقرير الحالة لإثنين من المرضى ، و كل تقارير الحالات الثلاثة لمرضى واحد إن مستوى الكالسيوم في الدم أصبح طبيعي بعد الإستئصال و في حالة واحدة بقي كالسيوم الدم طبيعي لمدة ٣ سنوات بعد المراقبة .

٢-٣-٣: مجموعة ADVIRSES الإختصاصية تحكم على النتائج من خلال تحسن مستوى الكالسيوم في الدم و مستوى هرمون جارات الدرق و أيضاً التأكيد النسيجي للغدة المستأصلة و تناقص معدل التحول للجراحة المفتوحة.

#### ٢-٤: الأمان :

١-٢-٤: إن دراسة وحيدة و صفت حدوث استرواح صدر صغير في قمة الرئة بعد الجراحة و شفي تماماً خلال اسبوعين

٢-٢-٤: في دراسة لثلاث حالات سجلت بحة صوت لدى أحد المرضى و الذي كان ناجحاً عن أذية للعصب الحنجري الراجع الأيسر .

٣-٢-٤: مجموعة ADVIRSES الإختصاصية أظهرت بعض الإختلالات لنادرة جداً نرف إنتان ألم صدري جداري لانظميات قلبية التحطم الكارثي لمحتويات لمنصف خاصة أوردة و شرايين كبيرة .

#### ٢-٥: تعليقات أخرى :

٢-٥-١: في حال وجود اشتباه بخبائة الورم يؤثر في التكنيك الجراحي المستخدم .

#### ٣: معلومات أخرى:

إن هذا الإرشاد يتطلب محاكمة سريرية للإجراءات التي تحتاج إلى تدقيق خاص للترتيبات .