مقايسه نتایج عمل D.C.R با مصرف میتوماپیسین سی
و بدون آن در حین عمل

دکتر مرتفع سیامانی

استادیار گروه چشم پزشکی دانشگاه علوم پزشکی همدان

نوع‌سازه‌ساز: دکتر مرتفع سیامانی - همدان - خیابان میرزاهاد عضفی - پیام‌سنج امام خمینی (ره) - بخش چشم پزشکی

E-mail: samvati@umsha.ac.ir

تاریخ دریافت: ۲۴/۰۳/۱۰۱۰ - تاریخ پذیرش: ۱۱/۰۵/۰۴

چکیده

زمان و هدف: میتوماپیسین سی بعنوان یک درمان کمکی در بیماری‌های مختلف چشمی به کار می‌رود. این مطالعه با هدف مقایسه نتایج عمل D.C.R با مصرف میتوماپیسین سی و بدون آن در حین عمل انجام شد.

روش بررسی: مطالعه حاضر بصورت کارآزمایی بالینی، تصادفی و با گروه‌سازی انجام گرفت. تعداد ۲۶ چشم که انسداد اکسکس بالای اطراف قرات قرار گرفتند و گروه دوم با مصرف میتوماپیسین سی بهره‌مند قرار گرفتند. نتایج عمل در گروه یکسان بود و برای آمارسازی آنها به استانداردهایی مطابق به میتوماپیسین سی جمع‌آوری گردید.

۳۸/۰۰ درصد، به مدت ۲۰ دقیقه در محل استوتوتو مزایده شد. شکایات و نشانه‌های بیماران در پی‌گیری ۷ ماهه بعد از عمل بررسی و مقایسه گردید.

یافته‌ها: بیماران گروه بدون میتوماپیسین ۸۵/۸ درصد اشک ریزش نداشتند. در گروه با میتوماپیسین، این تعداد ۹۴ درصد بود. در گروه یکسان، ۹۷ درصد اشک ریزش نداشتند. در گروه با میتوماپیسین، این تعداد ۵۴ درصد بود.

نتایج گیری: مصرف میتوماپیسین سی حین عمل مسیتوتو باعث کاهش تشکیل پاتنت فیبروز در محل استوتوتو و کمک به پایداری آن نماید.

واژه‌های کلیدی: انسداد مجاری اشکی، جراحی میتوماپیسین سی

مقدمه

کاربرد میتوماپیسین سی در چشم پزشکی از حدود سال ۱۹۹۳ شروع شد و بعنوان درمان کمکی در بیماری‌های مختلف چشمی کاربردی دارد. از این رو تاکنون

۱۲/۰۹/۱۰۱۰

جلده دانشکده علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی سیستان و بلوچستان
روش بررسی

از فروردین سال 81 تا آبان سال 83، تعداد 66 میگری به انسداد اولیه و اکسانسی مجازی نازولاکرمال بوه و نیاز به عمل D.C.R داشتند. انتخاب و بطور تصادفی دو گروه تقسیم شدند. همه بیماران توسط یک جراح و با یک روش تحت عمل اکسترنال قرار گرفتند: یک گروه بدون مصرف میتوپاسین سی و گروه دیگر با مصرف میتوپاسین سی عمل شدند.

پیگری بیماران بعد از عمل ۷ ماه، نحوه عمل در هر دو گروه با روش اکسترنال و دو کانول انجام و مطابق با آزمون SPSS آماری ویرایش دهم دارد کامپیوتر گردید و آزمون تی برای مقایسه سن بیماران در دو گروه و مجاور کای و پیرسون به مثابه مقیاسه نتایج عمل مورد استفاده قرار گرفت.

پایتخت

در این مطالعه، متوسط سن در گروه میتوپاسین ۴۱/۸ سال و در گروه دوم ۴۱/۵ سال بود. از نظر جنسی ۱/۴ بیمار در هر گروه خانم بودند (جدول ۱).
جدول 1: مقایسه ویژگی‌های دموگرافیک بیماران مبتلا به انسداد اولیه و اکتسیاب مجري نازولاکی پرغر احتمال استفاده از میتوکاپین

<table>
<thead>
<tr>
<th>شاخص</th>
<th>گروه با میتوکاپین</th>
<th>گروه بدون میتوکاپین</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>سن (سال)</td>
<td>متوسط (50-65)</td>
<td>متوسط (41/5-31)</td>
</tr>
<tr>
<td>تعداد</td>
<td>32/3</td>
<td>32/0</td>
</tr>
<tr>
<td>مکرر</td>
<td>32/3</td>
<td>32/0</td>
</tr>
<tr>
<td>جنس</td>
<td>مرد</td>
<td>مرد</td>
</tr>
<tr>
<td>تعداد</td>
<td>32/3</td>
<td>32/0</td>
</tr>
<tr>
<td>زن</td>
<td>32/0</td>
<td>32/3</td>
</tr>
</tbody>
</table>

سه معيار ما جهت فضاوت در مورد نتایج شكم شكایت اشک ريزش، آزمون D.C.R عمل شكم شكایت اشک ريزش، آزمون D.C.R

جدول 2: مقایسه توسعه فروآیندات جبران عامل D.C.R

<table>
<thead>
<tr>
<th>متغیر</th>
<th>بدون میتوکاپین</th>
<th>با میتوکاپین</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>P=0.039</td>
<td>24/2</td>
<td>8</td>
</tr>
<tr>
<td>P=0.021</td>
<td>77/3</td>
<td>7</td>
</tr>
<tr>
<td>P=0.035</td>
<td>30/3</td>
<td>10</td>
</tr>
</tbody>
</table>

* significant

بحث

میزان موثریت عمل D.C.R استاندارد حدود 95 درصد گزارش شده است (1) و یکی از علل اصلی شکست این عمل شکست نجع فیروئز و گرانولوسیون در محل استوموتی با انسداد و چسبندگی محل استوموتی به سیاله و تغییر می‌یابد. همچنین چسبندگی می‌تواند باعث کاهش کاتالازیک مهارت و معاوض شکست عمل دگرد (1). اگر درمان و همکاران در حین عمل mg/ml اینترانال، پری آشگری به میتوکاپین سی D.C.R 0/5/ تعداد مکرر 2/5 دقیقه در محل استوموتی گذاشته. سپس از حین محل پرسپس و یا میکروسکوپ نوی و الکترونی بررسی مورد. مطالعه فوق نشان داد که بعد از مصرف میتوکاپین، باریک شوگر و کاهش سلولهای زیر ایپلیوم و کاهش نجع همبندی به ناحیه ایجاد شده است. به ادعای آنان کاهش دانسیته بافت

بر اساس یافته‌های فوق در گروه با میتوکاپین، 94 درصد بدون علامت اشک ریزش بودند که در مورد گروه بدون میتوکاپین، 78/8 درصد بود (P=0/0). باز به بود چسبندگی در 94 درصد گروه با میتوکاپین و در 78/7 درصد گروه بدون میتوکاپین وجود داشت (P=0/0). در گروه با میتوکاپین، 91 درصد میتسکوس اشکی نرم و در گروه بی‌گیر میتوکاپین/ 79 درصد بود (P=0/35).

از نظر عوارض عمل جراحی در پی‌گیری بعد از عمل در گروه با میتوکاپین، یک مورد خونریزی غیر معمول در 2 روز بعد از عمل و 2 مورد تأخیر در ترمیم پوست بعد از 10 روز انفجار افتاد.
عملاً و درمان ورم مالتاله بهاره مقام به درمان
همبندی و سلوله مخاط بعد از مصرف میوتومایسین
می تواند تشکیل نسج فیبروز را کم کرده و میزان موتیفیت
عمل را افزایش دهد (۳).
در مطالعه لیبرگ و همکاران در این مورد نشان داد که
چند ماه بعد از عمل استنوتومی به وضع تقریبی
۱۰ میلی‌متر مربع بعلت ایجاد نسج گرانولاسیون و اسکار
به حدود ۲ میلی‌متر مربع تقلیل می‌یابد (۴).
طقق یافته‌های مطالعه پیکو، علت اصلی شکست
تشکیل نسج گرانولاسیون در محل درناز
جدید و مصدود کردن آن محل می‌باشد (۵). با توجه به
مطالعات فوق به نظر می‌رسد اگر ما بتوانیم تشکیل نسج
فیبروزیک در محل استنوتومی را کاهش دهیم، به موفقیت
کمک کرده‌ایم. احتمالاً مصرف میوتومایسین
سی در محل استنوتومی باعث می‌شود اولی چسبیدگی این
ناحیه به صورت بیشتری کاهش و ناتوانی تشکیل نسج
گرانولاسیون در محل سوراخ کانالیکول مشترک نیز کم
گردد.

میوتومایسین سی یک داروی ضد تومور است که از
Streptomyces Caespitosus
تشکیل و رشد نسج فیبروزیک می‌گردد. کاربرد پویسی
میوتومایسین سی در چشم پزشکی از حدود سال
۱۹۹۳ شروع شده است و کاربرد آن بعنوان درمان کمکی در
بیماری‌های مختلف چشمی را افزایش است. از این رو
ناکنون در عمل رابکولومی (۱). کاهش عود ناخنک
عمل (۲). کاهش کدورت قرنیه بعد از عمل
PRK (۳).
Comparison of external DCR surgery with and without intraoperative mitomycin-C application

Dr. Morteza Samavati 1

1 Ophthalmologist and Assistant professor of Hamadan University of Medical Sciences, Hamadan, Iran

Correspondence: Dr. Morteza Samavati, Imam Khomeini Hospital, Department of Ophthalmology, Hamadan, Iran
E-mail: samavati@umsha.ac.ir

Abstract

Background and Purpose: This study is intended to evaluate the results of intraoperative Mitomycin-C application in external D.C.R surgery compared with same results without Mitomycin-C application.

Methods and Materials: In this prospective randomized controlled study, a total of 66 eyes diagnosed with acquired Nasolacrimal duct obstruction were randomly divided into a simple external D.C.R group and a Mitomycin-C group in which Mitomycin-C was used during surgery. The surgical procedures in both groups were exactly the same, except that in Mitomycin-C group, a piece of cotton soaked with 0.2 mg/ml Mitomycin-C was applied to osteotomy site for 20 minutes. The symptoms and signs of the two groups in a 7-month follow-up were evaluated.

Results: In the simple D.C.R group, 75.8% of the patients remained Epiphora free after 7 months of follow-up; while in the Mitomycin-C group, 94% of patients were reported to be Epiphora-free. There was a significant difference between the two groups: the potency rate in simple group in 72.7% compared with 94% in the Mitomycin-C group. In the simple group, 69.7% having a normal tear Meniscus level compared with 91% in Mitomycin-C group. There were no severe complications except for one patient with delayed epistaxies and two patients with delayed wound healing in Mitomycin-C group.

Conclusion: Intraoperative Mitomycin-C application is effective in increasing the success rate of D.C.R surgery and no significant complication results from its use.

Key Words: Nasolacrimal Duct Obstruction; Surgery; Mitomycin-C; DCR.

References


