

## بررسی فراوانی تومورهای بینابینی تخمدان، برخی عوامل خطر ساز و نحوه درمان آنها

زهرة يوسفی (M.D.)<sup>۱</sup>، صدیقه آیتی (M.D.)<sup>۱</sup>، فاطمه همایی (M.D.)<sup>۲</sup>، محمدتقی شاکری (Ph.D.)<sup>۳</sup>

۱- گروه زنان، دانشکده پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی- درمانی مشهد، مشهد، ایران.

۲- گروه انکولوژی، دانشکده پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی- درمانی مشهد، مشهد، ایران.

۳- گروه آماریاتی، دانشکده پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی- درمانی مشهد، مشهد، ایران.

### چکیده

**زمینه و هدف:** تومورهای بینابینی تخمدان ۱۰-۱۵٪ سرطان‌های اپی‌تلیال تخمدان را شامل می‌شوند که دارای پتانسیل بدخیمی پایینی بوده و تمایل دارند مدت‌ها در محدوده تخمدان باقی بمانند. از نظر بیولوژیک به دلیل خاصیت تهاجمی کم تومورها و پتانسیل بدخیمی کم آنها، تشخیص زودهنگام، شناخت علایم بالینی و نحوه درمان این بیماران از اهمیت ویژه‌ای برخوردار است. هدف از این مطالعه، بررسی فراوانی بیماری و برخی عوامل خطر ساز آن، نحوه درمان و بیماران دارای تومور بینابینی تخمدان بود.

**روش بررسی:** این مطالعه بر روی پرونده ۱۳۲ بیمار مبتلا به سرطان اپی‌تلیال تخمدان مراجعه کننده به بخش سرطان‌شناسی بیمارستان‌های قائم و امید مشهد در فاصله سال‌های ۸۲-۱۳۷۳ انجام شد. ابزار مطالعه پرسشنامه حاوی اطلاعات دموگرافیک بود. بررسی اطلاعات از طریق کامپیوتر با نرم افزار SPSS انجام شد و از Student t-test و  $\chi^2$  استفاده شد. ضریب اطمینان مطالعه ۹۵٪ در نظر گرفته شد و  $p \leq 0/05$  معنی‌دار تلقی گردید.

**نتایج:** متوسط سن بیماران مبتلا به تومور بینابینی  $25/07 \pm 3/25$  سال بود. ۱۶/۰۶٪ از بیماران تومور بینابینی تخمدان داشتند. بیشترین نوع آسیب‌شناسی تومور بینابینی تخمدان موسینوسیت آدنوم (۷۱/۳٪) بود. اکثر بیماران در مرحله یک بیماری بودند (۷۸/۴٪). افزایش مارکر CA125 در ۴۲/۱٪ موارد وجود داشت. عمل جراحی محافظه‌کارانه در ۴۲/۱٪ و اعمال جراحی کامل در بقیه بیماران انجام شد. عود بیماری در ۲۱/۳٪ از بیماران گزارش گردید. ۲۱/۳٪ از بیماران بعلت گسترش خارج تخمدانی بعد از یکسال فوت کردند.

**نتیجه‌گیری:** سرطان بینابینی تخمدان پیش‌آگهی نسبتاً خوبی داشته ولی بعلت احتمال عود بیماری و مرگ و میردراین بیماران پیگیری مرتب بعد از درمان توصیه می‌شود.

**کلید واژگان:** سرطان بینابینی تخمدان، سرطان مهاجم اپی‌تلیال تخمدان، پیش‌آگهی، عود، میزان بروز، تومور مارکر، مرحله بیماری، درمان محافظه‌کارانه، شیمی درمانی.

**مسئول مکاتبه:** دکتر زهرة يوسفی، بخش زنان، بیمارستان قائم (عج)، مشهد، ایران.

پست الکترونیک: yousfi@mums.ac.ir