

## نتیجه درمان ۴۷ بیمار مبتلا به پولیپ آنتروکوانال به روش جراحی آندوسکوپیک سینوس

\*دکتر محمد نعیمی<sup>۱</sup>، هما سبزاری<sup>۲</sup>

<sup>۱</sup>دانشیار و متخصص گوش، گلو و بینی، آسپستان گوش، گلو و بینی - دانشگاه علوم پزشکی مشهد

### خلاصه

**مقدمه:** هدف از این مطالعه بررسی نتیجه درمان ۴۷ بیمار مبتلا به پولیپ آنتروکوانال به روش آندوسکوپیک از فروردین ۸۰ الی شهریور ۸۵ می باشد.  
**روش کار:** یک مطالعه رتروسپکتیو روی ۴۷ بیمار مبتلا به پولیپ آنتروکوانال که تحت عمل جراحی آندوسکوپیک سینوس قرار گرفته‌اند و برای ۶ الی ۴۵ ماه پیگیری شدند.  
**نتایج:** تعداد ۴۷ بیمار (۲۹ مرد و ۱۸ زن) تحت عمل جراحی قرار گرفتند. عوارض جراحی عمده وجود نداشت و فقط ۴ مورد عارضه مختصر خونریزی از بینی وجود داشت که با تامپون قدامی کنترل شد. طی مدت بررسی شواهدی از عود وجود نداشت.  
**نتیجه گیری:** ۴۷ بیمار مبتلا به پولیپ آنتروکوانال که به روش جراحی آندوسکوپیک سینوس جراحی شده بودند برای ۶ الی ۴۵ ماه پیگیری شدند. هیچ گونه عود و یا عارضه مهم جراحی نداشتند.  
**واژه های کلیدی:** پولیپ آنتروکوانال، جراحی آندوسکوپیک سینوس، سینوزیت

### مقدمه

همچنین طی روش های آندوسکوپیک احتمال دسترسی به سایر سینوس های پارانازال نیز وجود دارد که با روش های دیگر زیاد ممکن نیست. با توجه به موارد فوق و توجه به این نکته که در صورت برداشت ناکامل این پولیپ ها شانس عود بسیار بالا است، روش آندوسکوپیک یک روش توصیه شده است (۴).  
در این مطالعه تعداد ۴۷ بیمار که طی سال های ۸۰ الی ۸۵ تحت عمل جراحی آندوسکوپیک ترانس نازال جهت برداشت پولیپ آنتروکوانال قرار گرفتند و برای ۶ الی ۴۵ ماه پیگیری شده‌اند مورد بررسی قرار گرفته‌اند.

### روش کار

تعداد ۴۷ بیمار تحت عمل جراحی برداشت پولیپ توسط آندوسکوپیک قرار گرفتند و برای حدود ۶ الی ۴۵ ماه پیگیری شدند.

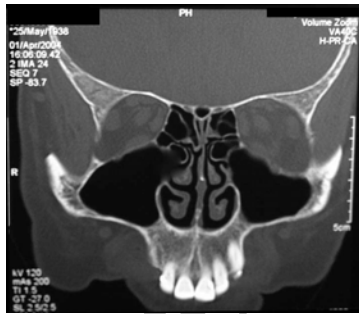
پولیپ های آنتروکوانال (ACP) از موارد غیر معمول در بیماری های سینوس ها هستند. پولیپ آنتروکوانال، یک پولیپ سینوس ماگزایلر است که از استیوم سینوس عبور کرده و وارد کوان می شود (۱). مکانیسم های پاتوژنیک متعدد و روش های جراحی مختلف برای برداشت کامل این بیماری از زمان معرفی آن توسط Killian تاکنون، پیشنهاد شده است (۲). تعدادی از این روش ها شامل پولیپکتومی آندوسکوپیک ترانس نازال، روش کالدول- لوک و آنتروستومی مناتوس می باشند. روش آندوسکوپیک یک روش ایمن و مؤثر در درمان این بیماری است. که دیسکسیون پولیپ در آن کاملتر و احتمال عود کمتر از روش های معمول دیگر است (۲،۳).

<sup>۳</sup>آدرس مولف مسؤول: مشهد- بیمارستان قائم (عج)- گروه گوش، گلو و بینی

تلفن تماس: ۰۵۱۱-۸۰۱۲۶۸۹ Email: dr.Naeimi@gmail.com

تاریخ وصول: ۸۵/۱۲/۱۷ تاریخ تایید: ۸۶/۲/۱۰

نازولا کریمال تحت مراقبت بود تا آسیب به آن وارد نشود. توده پولیپی داخل سینوس و داخل حفره بینی برداشته شد. در اکثر موارد قسمت اصلی پولپ که در نازوفارنکس وجود داشت از طریق بینی قابل تخلیه نبود و از نازوفارنکس خارج شد. تامپون مختصر داخل بینی گذاشته شد که برای ۲۴ ساعت باقی ماند. بیماران روز بعد از عمل ترخیص شده و از شستشوی داخل بینی با محلول سالین استفاده می کردند. نتیجه آسیب شناسی بیماران پولپ انفلاماتوار بود. این افراد ۶-۴ هفته بعد از عمل از جهت وجود کراست داخل بینی و ترشحات تحت معاینه آندوسکوپی قرار گرفتند. بیمارانی که در عرض ۶-۴ هفته مراجعه نکردند از مطالعه حذف شدند. در طول دوره پیگیری بیماران هر ۶ ماه یکبار مراجعه و به کمک آندوسکوپ و به صورت بی حسی موضعی از جهت وجود عود پولپ و یا بروز یافته های مبنی بر عوارض احتمالی جراحی معاینه شدند تصویر (۳).



تصویر ۳- نمای سی تی اسکن کورونال بعد از عمل آندوسکوپی و برداشت پولپ آنتروکوانال

### نتایج

طی بررسی ما، ۴۷ بیمار تحت عمل جراحی قرار گرفتند. مدت زمان پیگیری بین ۶ الی ۴۵ ماه بود. شایع ترین علامت در زمان مراجعه گرفتگی بینی بود. تقریباً تمامی بیماران بعد از عمل بهبود یافتند. سن بیماران بین ۱۲ الی ۶۵ سال بود و متوسط سن ۳۳ سال بود. ۲۹ نفر (۶۱/۷٪) مرد و ۱۸ نفر (۳۸/۳٪) زن بودند. عارضه عمده ای حین عمل و بعد از عمل وجود نداشت و عوارض بیشتر از نوع مختصر بود. ۴ مورد خونریزی بینی بعد از عمل وجود داشت که با گذاشتن تامپون قدامی متوقف شد. در طول دوره پیگیری شواهدی از عود وجود نداشت.

۲۹ نفر (۶۱/۷٪) مرد و ۱۸ نفر (۳۸/۳٪) زن بودند. سن بیماران بین ۱۲ الی ۶۵ سال بود. دوره علائم بیماری از ۳ ماه تا ۲۴ ماه متغیر بود. شایع ترین علائم بیماران انسداد بینی، رینوره، اپیستاکی، ترشح خلف حلق، تغییر حس بویایی و سردرد بود. تمامی بیماران به کمک اسپکولوم بینی و آینه پیشانی معاینه شدند و از تمامی آن ها سی تی اسکن کورونال سینوس های پاراناژال گرفته شد. بیماران همگی در سی تی اسکن کدورت سینوس ماگزیلری یک طرفه و گاهی کدورت بینی سمت میتلا داشتند و در اکثر موارد در معاینه و سی تی اسکن توده نازوفارنکس مشهود بود تصویر (۱).



تصویر ۱- نمای آندوسکوپی یک پولپ آنتروکوانال حین عمل

معاینات رینوسکوپی قبل از عمل و نتایج سی تی اسکن و معاینات آندوسکوپی یک اتاق عمل بیماران ثبت شد. بیماران به روش آندوسکوپی ترانس نازال تحت عمل جراحی قرار گرفتند تصویر (۲).



تصویر ۲- نمای سی تی اسکن آگزیکال از پولپ آنتروکوانال

کمپلکس استومئاتال بررسی شده و دیواره لاترال بینی و ورودی سینوس ماگزیلر مورد جراحی قرار گرفت. با یک بک بایت سوراخی به ابعاد ۱-۱/۵ cm ایجاد شد که البته حین انجام آن مجرای

**بحث**

نمودند (۳). Chen و Sato، Berg طی مطالعات جداگانه روش آندوسکوپی سینوس را برای برداشت پولیپ آندروکوانال روشی ایمن و با عوارض جانبی اندک گزارش نمودند (۹-۷). در مطالعه انجام شده توسط Loury و همکاران روش آندوسکوپی را با روش کالدول-لوک جهت برداشت پولیپ آندروکوانال مقایسه نموده و میزان موربیدیتی بعد از عمل کمتری را در روش آندوسکوپی گزارش نموده اند ضمن این که میزان بهبودی در هر دو روش یکسان گزارش شده است (۱۰).

**نتیجه گیری**

۴۷ بیمار که به روش آندوسکوپی سینوس های پاراناژال از فروردین سال ۸۰ تا شهریور سال ۸۵ تحت عمل جراحی قرار گرفتند برای مدت ۶ الی ۴۵ ماه بررسی و کنترل شدند. در این مدت هیچگونه عود و یا عارضه عمده ای مشاهده نشد و فقط ۴ مورد خونریزی مختصر بینی روز بعد از جراحی وجود داشت که با تامپون بینی کنترل شد. نتایج قابل مقایسه با مطبوعات بود.

**تشکر و قدردانی**

در پایان لازم است از زحمات خانم هروی و آقای زحمتکش پرسنل اتاق عمل و بخش گوش و گلو و بینی بیمارستان قائم (عج) که در جمع آوری اطلاعات مربوط به این مقاله کمال همکاری را نموده اند، تشکر نمایم.

پولیپ های آندروکوانال جزء بیماری های نادر بینی و سینوس ماگزیلر هستند که اتیولوژی دقیق آنها هنوز نامعلوم است. احتمالاً رینوسینوزیت مزمن منشأ برخی موارد این بیماری می باشد. روش های جراحی متعددی برای برداشت این پولیپ ها ارائه شده است مثل روش کالدول-لوک، آندوستومی مائوس میانی و روش های آندوسکوپیک ترانس نازال، پیدا کردن و برداشت منشأ پولیپ در سینوس ماگزیلری و برداشت تنه اصلی پولیپ، اجزای اصلی در درمان موفق این پولیپ ها هستند (۱،۲). اما عوارض روش هایی مانند کالدول-لوک به خصوص در کودکان آن را نسبت به روش های آندوسکوپیک، کمتر رایج ساخته است (۳،۴). روش آندوسکوپی ترانس نازال برای برداشت پولیپ آندروکوانال روشی با اثر بخشی زیاد و عوارض کم معرفی شده است. در مطالعه ای روی ۲۶ بیمار که به کمک آندوسکوپی درمان شده بودند، روش آندوسکوپی روش ایمن و مؤثر معرفی شده است (۵). در بررسی دیگر در بلژیک روی ۱۴۳ بیمار، نتایج عمل جراحی آندوسکوپیک معادل موارد جراحی به روش معمول گزارش شدند و طی پیگیری ۶ ماهه نیز شواهدی از عود مشاهده نشد (۶). Kamed طی بررسی نتایج عمل جراحی آندوسکوپی بینی جهت برداشت پولیپ آندروکوانال، میزان عود را بسیار کم و عوارض را نیز کمتر از جراحی معمول گزارش نمود (۲). در مطالعه دیگر توسط Hong و همکاران روی ۲۸ بیمار طی پیگیری ۱۲ تا ۵۲ ماهه هیچ عارضه مازوری گزارش نشد و تمامی بیماران به جز یک نفر بهبود کامل علائم را گزارش

\*\*\*\*\*

**References**

- 1- Long YT, Misiran K. Antrochoanal polyps: Clinical presentation and the role of endoscopic surgery. *Asian J surg* 2004; 27(1): 22-50.
- 2- Kamed RA. Endoscopic transnasal surgery in antrochoanal polyp. *Arch otol H & N Surg*. 1990; 116(7): 841-3.
- 3-Hong KS, Min YG, Kim CH, Bynu SW. Endoscopic removal of the antral portion of antrochoanal polyp by powered instrumentation. *The Laryngoscope* 2001; 111(97): 1774-8.
- 4- Lee TJ, Huang SF. Endoscopic sinus surgery for antrochoanal polyps in children. *Otol H & N Surg* 2006; 135(5): 688-693.
- 5- Ktas D, Greek M, Kurnay A. The antrochoanal polyps: analysis of 16 cases. *Rhinology* 1998; 39(2): 81-5.
- 6- Gorurk M, Pata YS. A review of ACP in 143 patients treated by endoscopy. *Acta Otol Belg* 2000; 54(4): 473-8.
- 7- Berg O, Carefelt C, Silfverward C. Origin of the choanal polyp. *Arch Otol H & N Surg* 1988; 114: 1270-1.
- 8- Sato K, Nakashima T. Endoscopic sinus surgery for chronic sinusitis with antrochoanal polyp. *Laryngoscope* 2000; 110: 1581-3.
- 9- Chen JM, Scholess ME, Azouz M. Antro-choanal polyp. A 10-year retrospective study in the pediatric population with a review of the literature. *J Otol* 1989; 18: 168-72.
10. Loury MC, Hinkley DK, Wong W. Endoscopic transnasal antrochoanal polypectomy: an alternative to transantral approach. *South Med. J.* 1993; 86(1): 18-22.

\*\*\*\*\*

**Abstract**

**The results of management of 47 patients with antrochoanal polyps by functional endoscopic sinus surgery**

Naeimi M. MD, Sabzari H. MD

**I ntroduction:** To introduce the results of the treatment of 47 antrochoanal polyps patients managed by endoscopic procedure.

**Materials and Methods:** 47 patients with antrochoanal polyposis underwent endoscopic sinus surgery from March 2000 to august 2006.

**Results:** 47 patients (29 men & 18 women) underwent FESS endoscopy. There was no major complication. Only 4 brief epistaxis reported postoperatively. There was no report of recurrence in follow up duration.

**Conclusion:** In 6-45 months follow up of 47 patients with antrochoanal polyps who underwent FESS, we hadn't any complication or recurrence.

**Keywords:** Antrochoanal polyps, FESS, Sinusitis