Surgical management of basal cell carcinoma of the face and procedures for plastic reconnstruction

Wael Mahmoud Hassan El gamal

يعتبر سرطان الخلايا القاعدية من أكثر الأورام الجلدية السرطانية شيوعا و اذا لم يتم علاجه مبكرا يؤدي الي دمار شديد للأنسجة المجاورة للورم و بخاصة في الوجه ,و أكثر من٩٩٪ من المصابين من أصحاب البشرة البيضاء و ٩٥٪ في الفترة العمرية من ٤٠الي ٧٩ سنة.أما عوامل الخطر التي قد تؤدي الي حدوث هذا الورم فهي التعرض للأشعة فوق البنفسجية و أصحاب الشعر الأحمر و الأشقر و نوعية الجلد رقم واحد و وجود تاريخ مرضي عائلي للأورام السرطانية بالجلد و من يعالجون بالأدوية المثبطة للمناعة و أمراض مثل المهق و جفاف الجلد الصباغي و متلازمة بازكس.هناك العديد من طرق علاج سرطان الخلايا القاعدية بالوجه و أكثرها كفاءة هي استئصال الورم بحافةأمان كافية و تعتمد مسافة حافة الأمان علي عوامل عديدة مثل حجم و مكان و نوعية الورم و عدد مرات ارتجاع الورم و لذلك بالنسبة للحالات ذات الاحتمالات المنخفضة بخصوص وجود امتداد غير مرئي للورم ٤مللم مسافة أمان كافية للحصول علي نسبة شفاء ٩٥ ٪ أو أكثرو للأورام أقل من ١ سم ، حافة أمان ٥ مللم تكون كافية ويتم زيادة حافة الأمان الى٨ مللم للأورام التي قطرها ما بين١ و ٢سم ويزيد الي 12 مللم للأورام التي قطرها أكبر من ٢سم. أما متوسط حافة الأمان المطلوبه لإزالة النوع العقدي من سرطان الخلايا القاعدية هو٤٧ مللم في مقابل ٧٢ مللم للنوع الاختراقي من سرطان الخلايا القاعدية وعدد المراحل الجراحية اللازمة لإتمام إزالة الورم وعمق الخلل بعد استئصال الورم هي أيضا أكبر مع النوع الاختراقي من سرطان الخلايا القاعدية.و من وسائل تحسين نتائج استئصال الورم هي تحديد أبعاد الورم جيدا باستخدام مناظير الجلد التي تستخدم عدسات مكبرة و استخدام مواد فلورسنت للجلد و استخدام موجات فوق صوتية عالية التردد و كحت الورم قبل استئصالها.و تعتبر جراحات موهز و الاستئصال الجراحي المتعدد المراحل هي أكثر الطرق فعالية في أستئصال الورم و لكن الاستئصال الجراحي القياسي بهامش أمان هي أكثر الطرق تطبيقا. و يعتبر اعادة البناء التجميلي للوجه تحدي صعب و يتطلب الفهم الدقيق لتشريح الجلد و وظائفه الحيوية بالاضافة الي التقييم الدقيق للخلل الناتج، ودراسة متأنية للخيارات متعددة للأنسجة المانحة والبراعة والدقة في تقنيات التعامل مع الأنسجة اللينة.يستعمل جراحو التجميل مفهوم السلم البنائي و كلما زاد تعقيد الجرح يلجاء الجراح الي استخدام وسيلة لاعادة البناء بدرجة عالية من السلم فالجروح البسيطة يمكن خياطتها بسهولة أما الجروح المعقدة فيستخدم الجراح طرق معقدة حتي النقل الحر للأنسجة.أما القرار في اختياروسيلة البناء التجميلي المناسبة لكل حالة يعتمد علي الصحة العامة للمريض و خصائص العيب المراد اصلاحه و رغبات المريض و ما يتوقعه من هذه العملية . بعبارة أخري يجب أن تناسب وسيلة الاصلاح حالة المريض و طبيعة العيب الموجود.تنقسم الرقع الجلدية الي رقع جزئية السمك و رقع كاملة السمك التي تعطي نتائج جمالية أفضل من الرقع جزئية السمك. أما بالنسبة للسدائل الجلدية فتنقسم الي سدائل محورية و عشوائية وفقا للتغذية الدموية للسديلة و الي سدائل موضعية و ناحية و بعيدة وفقا لمكان الأنسجة المانحة بالنسبة لمكان العيب و الي تأجيل أو تأخير السديلة و تمديدها و ما قبل التصنيع و ما قبل الاصطفاح وفقا للمعالجة للسديلة قبل النقل و وفقا لطريقة حركة السديلة الي سديلة انزلاقية أو تقدمية و دورانية و مناقلة و استيفائية و قافزه و سدائل حرة .يجب علينا أن نفكر في إعادة البناء التجميلي في شكل وحدات و أن نحاول استبدال المثل بالمثل ودائما يكون لدينا نمط معين وخطة احتياطية ، واستخدام ما لدي الجسم لاعادة بناء العيب ولاننسى أبدا المنطقة المانحة و يتعين علينا أن نتابع السدائل الجلدية بعناية و نبذل كل

جهد ممكن لمنع مضاعفاته مثل العدوى و حدوث تجمع دموي و التنخروظواهرالباب المسحور.و خلصت هذه الدراسة الي أهميةاستخدام أنسب طرق البناء التجميلي للجلد بعد استئصال الورم بحافة أمنة حسب حجم الورم و مكانه حتي لا يترك أثرا معيبا علي شكل جلد الوجه.