
Recent studies in management of the clinically negative neck nodes in patients with laryngeal carcinoma

Tamer Abo-ElYazeed El Kamshishi

ان معدلات الاصابة بسرطان الحنجرة تقدر بـ 12,000 حالة سنويا في الولايات المتحدة الامريكية وحوالي 2300 حالة سنويا في بريطانيا. وهو من سرطانات الخلايا الحرشفية (بالتحليل النسيجي له) وحوالى ثلاثة اربع الحالات تكون عادة في مراحله الاولى ومعه غدد ليمفاوية سالبة . ان من اهداف علاج المراحل الاولى في سرطانات الحنجرة هو الحفاظ على الحنجرة ووظائفها كاصلار الصوت وتقليل نسب حدوث مضاعفات خطيرة زواختيار العلاج يتوقف على مكان و حجم الورم ، فلسفة الجراح في العلاج و متطلبات المريض ، حيث يعتبر العلاج بالاشعاع هو الاختيار الاول كوسيلة علاج في شمالي اوروبا ، استراليا و كندا في حين ان التدخل الجراحي هو الاختيار المفضل في جنوب اوروبا والعديد من المراكز في الولايات المتحدة. و تعتبر صعوبة تشخيص وجود ثانويات ميكروسكوبية واثر ذلك السلبي في حدوث انتكاسات من التحديات في خطط العلاج، حيث ان حساسية اكتشاف الغدد الايجابية بالكشف بالي غير مرضية حتى مع الایدى الخبرة. حتى مع طرق التصوير التشخيصي مثل الاشعة المقطعيه و الرنين المغناطيسي تتراوح حساسيتها بين 38-78% في المائة في اكتشاف حالات الانتشار لثانويات السرطان بالرقبة ، في حين تتراوح حساسية استخدام الابرة الرفيعة لسحب عينة و تحليلها في وجود السونار 76% في المائة . ويمكن علاج مرضى سرطان الحنجرة ذوى الغدد السلبية بنفس طريقة علاج السرطان الاصلى سواء بالعلاج الاشعاعى او بواسطة الجراحة. كما يوجد اختلاف في طرق تشريح الرقبة كعلاج جراحي لمرضى سرطان الحنجرة ذوى الغدد السلبية. الهدف من البحثمناظرة الطرق المختلفة والجديدة لتشخيص و علاج مرضى سرطان الحنجرة ذوى الغدد السلبية.