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

Tamer Abo-ElYazeed El Kamshishi

ان معدلات الإصابة بسرطان الحنجرة تقدر بـ 12,000 حالة سنويا في الولايات المتحدة الامريكية وحوالي 2300 حالة سنويا في بريطانيا. وهو من سرطانات الخلايا الحشرقية (بالتحليل النسيجي له) وحوالي ثلاثة ارباع الحالات تكون عادة في مراحله الاولى ومعة غدد ليمفاوية سالبة. ان من اهداف علاج المراحل الاولى في سرطانات الحنجرة هو الحفاظ على الحنجرة ووظائفها كإصدار 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 أوروبا ، استراليا و كندا في حين ان التدخل الجراحي هو الاختيار المفضل في جنوبي أوروبا والعديد من المراكز في الولايات المتحدة. و تعتبر صعوبة تشخيص وجود ثانويات ميكروسكوبية واثار ذلك السلبي في حدوث انتكاسات من التحديات في خطط العلاج، حيث ان حساسية اكتشاف الغدد الايجابية بالكشف بالي غير مرضية حتى مع الايدي الخيرة. حتى مع طرق التصوير التشخيصي مثل الاشعة المقطعية و الرنين المغناطيسي تتراوح حساسيتها بين 38-78 في المائة في اكتشاف حالات الانتشار لثانويات السرطان بالرقبة ، في حين تتراوح حساسية استخدام الابر الرفيعة لسحب عينة و تحليلها في وجود السونار 76 في المائة. ويمكن علاج مرضى سرطان الحنجرة ذوى الغدد السلبيه بنفس طريقة علاج السرطان الاصلى سواء بالعلاج الاشعاعى او بواسطة الجراحة. كما يوجد اختلاف في طرق تشريح الرقبة كعلاج جراحى لمرضى سرطان الحنجرة ذوى الغدد السلبيه. الهدف من البحث مناظرة الطرق المختلفة والجديدة لتشخيص و علاج مرضى سرطان الحنجرة ذوى الغدد السلبيه.