

Role of mitomycin c in reducing adhesion formation following endoscopic sinus surgery

Mohammed Sobhy Ali Kholafa

تعد جراحة الجيوب الأنفية بالمنظار العلاج الأساسي لالتهابات الجيوب الأنفية المزمنة ذات التحديات التشخيصية ولحميات الجيب أنفية. إن جراحة الجيوب الأنفية بالمنظار الوظيفي هي جراحة قليلة التدخل تهدف إلى فتح خلايا الجيوب الأنفية وقنواتها بواسطة منظار داخلي. تظل الالتصاقات واحدة من أشهر الأسباب لعودة ظهور الأعراض الأنفية المرضية التي تستلزم إعادة إجراء جراحة الجيوب الأنفية بالمنظار. إن عقار الميتوميسين س عقار موضعي أثبت فاعلية عملية في تقليل حدوث التليفات. لقد تم إنجاز هذا البحث لتقييم فعالية عقار الميتوميسين س في تقليل حدوث الالتصاقات بعد جراحة الجيوب الأنفية بالمنظار. وقد تم هذا البحث على 25 مريض (16 رجل / 9 سيدات) تتراوح أعمارهم بين 15 و 42 عام (متوسط عمري 30.16) يعانون من التهابات الجيوب الأنفية المزمنة مع أو بدون لحميات الجيوب الأنفية. يتم عمل أولا منظار تشخيصي للجيوب الأنفية (بعدسة قطر 0.4 مم) تحت المخدر الموضعي ثم عمل أشعة مقطعية لكل حالة. بعد اتمام الجراحة يتم وضع قطنة جراحية مشبعة بعقار الميتوميسين س بتركيز 0.4 ملجم/مل بفتح الجيب الأنفي الأيمن أو الأيسر بشكل عشوائي وتوضع قطنة مشبعة بمحلول ملح في الجانب الآخر. بعد 5 دقائق يتم إزالة القطنة وغسل التجويف الأنفي بمحلول ملحي معقم. وفي المتابعة بعد العملية يُفحص كل من جانبي تجويف الأنف لبحث حدوث الالتصاقات وتضخم الغشاء المخاطي وتكون اللحميات. تُظهر نتيجة هذا البحث حدوث التصاقات في حالتين من المجموعة أ (الجانب المعالج بالميتوميسين سي) وفي 7 حالات من المجموعة ب (جانب المحلول الملحي). على الرغم من أن النتائج لم تصل إلى قيمة احصائية مؤثرة إلا أنه من المؤكد أن الفرق يرجع لتأثير عقار الميتوميسين س. إن الفرق في تكون اللحميات أو النسيج الحبيبي بين المجموعة أ والمجموعة ب لم يكن ذو دلالة احصائية. ولذلك، فإن الاستخدام الموضعي لعقار الميتوميسين سي فعال في الحد من حدوث الالتصاقات بعد جراحة الجيوب الأنفية بالمنظار وهو أيضا آمن ولا توجد له أي مضاعفات.