

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

Mohammed Sobhy Ali Kholafa

تعد جراحة الجيوب الأنفية بالمنظار العلاج الأساسي للتهابات الجيوب الأنفية المزمنة ذات التحديات التشخيصية ولحميات الجيب الأنفية. ان جراحة الجيوب الأنفية بالمنظار الوظيفي هي جراحة قليلة التدخل تهدف الى فتح خلايا الجيوب الأنفية و قنواتها بواسطة منظار داخلي . تظل الالتصاقات واحدة من اشهر الاسباب لعودة ظهور الأعراض الأنفية المرضية التي تستلزم اعادة اجراء جراحة الجيوب الأنفية بالمنظار. ان عقار الميتوميسين س عقار موضعى اثبت فاعلية عملية فى تقليل حدوث التلقيفات . لقد تم انجاز هذا البحث لتقدير فاعلية عقار الميتوميسين س فى تقليل حدوث الالتصاقات بعد جراحة الجيوب الأنفية بالمنظار . وقد تم هذا البحث على 25 مريض (16 رجل / 9 سيدات) تتراوح اعمارهم بين 15 و 42 عام (متوسط عمرى 30.16) يعانون من التهابات الجيوب الأنفية المزمنة مع او بدون لحميات الجيوب الأنفية . يتم عمل اولاً منظار تشخيصى للجيوب الأنفية (بعدسة قطر 0.4 مم) تحت المخدر الموضعى ثم عمل اشعة مقطوعية لكل حالة . بعد اتمام الجراحة يتم وضع قطنة جراحية مشبعة بعقار الميتوميسين س بتركيز 0.4 ملجم/مل بفتحة الجيب الأنفي اليمين او الايسر بشكل عشوائى و توضع قطنة مشبعة بمحلول ملح فى الجانب الآخر . بعد 5 دقائق يتم ازالة القطنة وغسل التجويف الأنفي بمحلول ملحي معقم . وفي المتابعة بعد العملية يُفحَص كل من جانبي تجويف الأنف لبحث حدوث الالتصاقات و تضخم الغشاء المخاطي و تكون اللحميات . تُظهر نتيجة هذا البحث حدوث التصاقات في حالتين من المجموعة A (الجانب المعالج بالميتميسين س) وفي 7 حالات من المجموعة B (جانب المحلول الملحي) . على الرغم من أن النتائج لم تصل إلى قيمة احصائية مؤثرة الا انه من المؤكد ان الفرق يرجع لتأثير عقار الميتوميسين س . ان الفرق في تكون اللحميات او النسيج الحبيبي بين المجموعة A والمجموعة B لم يكن ذو دلالة احصائية . ولذلك، فإن الاستخدام الموضعى لعقار الميتوميسين س فعال في الحد من حدوث الالتصاقات بعد جراحة الجيوب الأنفية بالمنظار و هو أيضاً آمن ولا توجد له اي مضاعفات.