

بررسی فراوانی توده های تخمدان در کودکان مراجعه کننده به بیمارستان کودکان مفید طی سالهای 91-1381
مجری / مجریان:

دکتر ناصر صادقیان، دکتر ایراندخت صادقیان

چکیده:

سابقه و هدف: توده های تخمدانی طیف وسیعی از آسیب شناسی؛ از تومورهای بدخیم بسیار تهاجمی تا کیست های خوش خیم را در برمی گیرند. تقریباً در حدود 2% از تمام بدخیمی های زنان، در کودکان رخ می دهد به نحوی که 70-60% از این ضایعات در تخمدان بوجود می آیند. لذا در این مطالعه به بررسی توده های تخمدانی در کودکان مراجعه کننده به بیمارستان کودکان مفید تهران طی سال 1381 تا 1391 پرداختیم.

مواد و روش ها: این مطالعه یک بررسی توصیفی مقطعی بود که به صورت سرشماری بر روی 57 کودک مبتلا به توده تخمدانی تحت عمل جراحی مراجعه کننده به بیمارستان کودکان مفید طی سالهای 1381 تا 1391 انجام گرفت. متغیرهایی همانند علائم بالینی، سن زمان تشخیص و بستری، نوع جراحی، یکطرفه یا دوطرفه بودن، یافته های حین جراحی و نتایج سونوگرافی، CT-scan و سیتولوژی و پاتولوژی از پرونده ها استخراج شد و در فرم اطلاعاتی ثبت گردید. نتایج توسط نرم افزار SPSS نسخه 18 آنالیز شد.

یافته ها: 57 دختر (40/2±57 ماه با دامنه یک روزه تا 15 سال) که تحت 64 عمل جراحی تخمدان (24 مورد Salpingo-oophorectomies، 10 مورد oophorectomies، 21 مورد cystectomies تخمدان، و 2 مورد بیوپسی تخمدان) قرار گرفته بودند، بررسی شدند. 50 کودک مبتلا به توده تخمدان یکطرفه (49/1% سمت راست و 38/6% سمت چپ) بودند. 26 نفر (45/6%) درد شکم حاد، 20 نفر (35/1%) لمس توده شکمی، 3 نفر (5/3%) تب، 3 نفر (5/3%) تهوع و استفراغ، 21 نفر (33%) پیچ خوردگی تخمدان داشتند. 8 نفر (15%) تومور بدخیم و 4 نفر (8%) تومور خوش خیم داشتند. هیچ تفاوت معنی داری بین میانگین سن مبتلایان به توده های خوش خیم (8/2±2/6 سال) و بدخیم (6/1±5/3 سال) مشاهده نشد.

نتیجه گیری: تومورهای تخمدان در کودکان نادر هستند. اغلب آنها در مطالعه حاضر خوش خیم بودند و ریسک بدخیمی با سن افزایش می یافت. پیگیری بیماران باید شامل تاریخچه دقیق و معاینات فیزیکی، سونوگرافی، تومور مارکرها، ارزیابی داخل شکمی و پیگیری بدخیمی باشد. درمان جراحی در ضایعات خوش خیم و بدخیم مداخله ای محافظه کارانه است، گرچه در موارد بدخیمی، بیماران باید بعد از عمل جراحی تحت شیمی درمانی قرار گیرند.

واژگان کلیدی: توده تخمدان، کودکان، تومور بدخیم

Abstract:

Background: Ovarian masses represent a range of pathology from highly aggressive malignant tumors to benign cyst. It has been estimated that gynecologic malignant conditions account for approximately 2% of all types of cancer in children, 60-70% of these lesions arise in the ovary. The purpose of this study was evaluation of ovarian masses in children who admitted in Mofid Children's Hospital from 2002 to 2012.

Methods: This study was a cross-sectional study on 57 children with ovarian mass which were admitted for surgery in Mofid Children's Hospital. Clinical variables such as age of children at diagnosis and operation time, gender, surgical outcomes and complications of operation extracted from medical records. All data were recorded in the questionnaire and analyzed by using SPSS version 18.

Results: Fifty seven girls (aged 40.2 ± 57 months; range; 1 day to 15 years) underwent 64 separate ovarian operations (24 salpingo-oophorectomies, 10 oophorectomies, 21 ovarian cystectomies, and 2 ovarian biopsies). 50 children have unilateral ovarian mass (49.1% right and 38.6 left, respectively). In this study have been seen acute abdominal pain in 26 (6/45%), palpable abdominal mass 20 (1/35%), fever 3 (3/5%), nausea and vomiting 3 (3/5%) patients and 21 patients (33%) had ovarian torsion. 8 tumors (15%) was malignant and 4 patients (8%) had benign tumors. There was no age difference between those with benign disease (8.2 ± 2.6 years) and those with malignant tumors (6.1 ± 5.3 years)

Conclusion: Ovarian tumors are rare in children. The most are benign, though, in this study, the risk of malignancy increases with age. Workup should include careful history and physical examination, ultrasound, tumor markers, evaluation of the intra abdomen, and metastatic workup. Surgical treatment is conservative for both benign and malignant lesions; however, malignant lesions in most cases should be given postoperative chemotherapy.

Keywords: Ovarian masses, Pediatric, Malignancy tumors