

**مقدمه:** کارسینوم پاپیلاری تیروئید بر خلاف بقیه سرطان ها در صورت آغاز درمان در مراحل اول پیش از بروز هر نوع متاستازی کاملاً قابل درمان است. یکی از محل های شایع که سرطان ممکن است تهاجم نماید لنف نود گردنی است. براین اساس، بسیاری از جراحان پیشنهاد دایسکشن پروفیلاکتیک لنف نود های مرکزی گردن را در این دسته از بیماران می نمایند، ولی بقیه بدلیل ریسک هایی که می تواند بر منافع این روش غالب شود با آن موافق نیستند. علی رغم وجود چندین مطالعه در این زمینه، بحث هنوز ادامه دارد. این مطالعه در نظر دارد تاثیر دایسکشن پروفیلاکتیک لنف نود های مرکزی گردن در ممانعت از عود در بیماران مبتلا به کانسر پاپیلاری تیروئید را بررسی نماید.

**مواد و روشها:** در مجموع 122 بیمار با کانسر پاپیلاری تیروئید که در بیمارستان سینای تبریز تحت عمل جراحی قرار گرفته بودند، وارد مطالعه شدند. این بیماران به دو دسته مساوی 61 نفری با (گروه مورد) و بدون (گروه شاهد) دایسکشن پروفیلاکتیک لنف نود های مرکزی گردن تقسیم شدند. عواقب کوتاه مدت (تا 10 روز بعد عمل) و بلند مدت (6 ماه بعد عمل) بین دو گروه مقایسه گردید. هیچ یک از بیماران پیش از جراحی شواهد درگیری لنف نود های مرکزی گردن را نداشتند.

**نتایج:** هر دو گروه از نظر سن (متوسط 46/1 سال در گروه مورد، 45/8 سال در گروه شاهد،  $p=0/91$ ) و جنس (10 مرد در گروه مورد، 11 مرد در گروه شاهد،

(p=0/81) مشابه بودند. در گروه مورد 16 بیمار (26/2%) دچار درگیری لنف نود مرکزی گردنی در بررسی پاتولوژی بودند. سطح سرمی کلسیم در گروه مورد بلافاصله بعد از عمل بطور معنی داری بیشتر افت کرد ولی تا 6 ماه به سطح یکسان با گروه شاهد رسید. در مقایسه گروه مورد و شاهد تفاوت معنی داری از نظر درگیری طناب صوتی (بترتیب 4/9% در برابر 3/3%، p=0/50)، توده راجعه (بترتیب 0% در برابر 3%، p=0/49) یا لنفادنوپاتی ناحیه ای جدید (بترتیب 1/6% در برابر 7%، p=0/37) وجود نداشت. هیچ یک از بیماران این مطالعه فوت نکرده یا دچار آسیب عصب راجعه نبودند.

**نتیجه گیری:** دایسکشن پروفیلاکتیک لنف نودهای مرکزی گردن تاثیر معنی داری بر میزان عود عوارض کوتاه مدت/بلندمدت جراحی در بیماران دچار کانسر پاپیلاری تیروئید ندارد.

**کلمات کلیدی:** کانسر پاپیلاری تیروئید، دایسکشن پروفیلاکتیک لنف نودهای مرکزی گردن، جراحی

# **The effects of prophylactic central cervical lymph nodes dissection in prevention of disease recurrence of patients with papillary thyroid carcinoma (PTC)**

*Ostadi H., M.D., Maghsoudi H., M.D., Aghamohammadzadeh N., M.D.*

**Department of Surgery, Sina Hospital, Faculty of Medicine, Tabriz University of Medical Sciences**

## **Background**

Papillary thyroid carcinoma (PTC), unlike other cancers, is completely curable if the treatment begins at early stages of the disease, before any metastasis occurs. One of the common places that the cancer may invade is the cervical lymph node. On this basis, many surgeons suggest prophylactic central cervical lymph nodes dissection in such patients, but others do not agree because of the risks that may exceed the benefits of this approach. Despite the presence of several studies in this regard, the debate is still ongoing. This study aims to examine the effect of prophylactic central cervical lymph node dissection in preventing recurrence in patients with PTC.

## **Methods & Materials**

A total of 122 patients with PTC who were operated at Sina Hospital, Tabriz, were enrolled in this study. They were categorized in two equal 61-patient groups, with (case) and without (control) prophylactic central cervical lymph node dissection. Short-term (up to 10 days post-operation) and long-term (6 months post-operation) consequences were compared between the two groups. None of the patients had evidences of central cervical lymph node involvement before operation.

## **Results**

Both groups were comparable in terms of age (mean, 46.1 years in the case group, 45.8 years in the control group,  $p=0.91$ ) and sex (10 males in the case group, 11 males in the control group,  $p=0.81$ ). In the case group there were 16 patients

(26.2%) with pathology-proven central cervical lymph node involvement. Serum calcium level dropped more significantly in the case group immediately after the surgery, but returned to a comparable level with that in the controls at the 6-month time-point. Comparing cases and controls showed no significant difference in terms of vocal cord involvement (4.9% vs. 3.3%, respectively;  $p=0.50$ ), recurrent mass (0% vs. 3%, respectively;  $p=0.49$ ) or new regional lymphadenopathy (1.6% vs. 7%, respectively;  $p=0.37$ ). There were neither any deceased patient nor any patient with recurrent nerve injury in this study.

### **Conclusion**

Prophylactic central cervical lymph node dissection has no significant effect on the occurrence rate of short-term/long-term complications of surgery in patients with PTC.

**Keywords:** *Papillary Thyroid Carcinoma, Prophylactic Central Cervical Lymph Node Dissection, Surgery*