

مقدمه :

تومورهای پری آمپولار حدود 5% سرطان های دستگاه گوارش را بخود اختصاص می دهند. نحوه اداره این دسته از بیماران بمیزان قابل توجهی به نتایج بررسی های پیش از عمل توسط روش های مختلف رادیولوژیک بستگی دارد. در واقع، بررسی های تصویربرداری با کیفیت بالا و دقت تشخیصی مناسب جهت انتخاب بیماران مبتلا به کارسینوم های پری آمپولار کاندید جراحی و رزکسیون تومور و کاهش میزان لاپاراتومی های غیر ضروری، اساسی می باشند. با پیشرفت تکنولوژی، سی تی اسکن مولتی دکتور این فرصت را بخوبی فراهم ساخته است. هدف از مطالعه فعلی، تعیین ارزش تشخیصی سی تی اسکن مولتی دکتور 64 اسلایس در تشخیص قابل عمل بودن تومور پری آمپولار می باشد.

مواد و روشها :

در این مطالعه توصیفی-تحلیلی، 32 بیمار با تشخیص احتمالی تومور پری آمپولار ابتدا تحت سی تی اسکن مولتی دکتور 64 اسلایس قرار گرفتند. در صورت عدم وجود کنتراندیکاسیون بر این اساس، بیماران تحت عمل جراحی قرار گرفته و نتایج حین عمل (بعنوان استاندارد طلایی) جهت تعیین ارزش تشخیصی سی تی اسکن در تشخیص قابل عمل بودن تومور استفاده شدند.

نتایج :

18 بیمار (3/56%) مذکر و 14 بیمار (8/43%) مونث با متوسط سنی $54/00 \pm 12/50$ سال (25 تا 72) وارد مطالعه شدند. با درنظر گرفتن یافته های حین عمل، سی تی

اسکن در 26 بیمار بدرستی قابل رزکسیون بودن تومور را مشخص کرده بود. در 1 مورد غیرقابل رزکسیون بودن تومور بوسیله سی تی اسکن بدرستی تشخیص داده شده بود. در 5 مورد، سی تی اسکن در تشخیص قابل رزکسیون بودن تومور دچار خطا شده بود. در تمامی این 5 مورد علت خطای سی تی اسکن عدم تشخیص تهاجم عروقی بود. بر این اساس، حساسیت، ویژگی، ارزش اخباری مثبت، ارزش اخباری منفی و دقت سی تی اسکن در این زمینه به ترتیب 100، 16/7، 83/9، 100 و 84/4 درصد محاسبه شد.

نتیجه گیری:

سی تی اسکن مولتی دکتور 64 سالایس در تعیین قابلیت رزکسیون تومورهای پری آمپولار بسیار حساس می باشد، ولی همزمان بدلیل ناکارآمدی در تشخیص تهاجم عروقی دارای ویژگی بسیار پایینی است

کلمات کلیدی: تومور پری آمپولار، سی تی اسکن مولتی دکتور، رزکسیون، تهاجم عروقی