



گزارش یک مورد تومور SCC

در پلک سوم یک راس نریان و درمان جراحی آن

سیده کیمیا زمردیان^۱، پروانه صادقی^۱، محسن پی سخن^{۲*}

۱. دانشجوی دکتری عمومی دامپزشکی، دانشکده دامپزشکی، دانشگاه شهید چمران اهواز

۲. فارغ‌التحصیل دکتری عمومی دامپزشکی، دانشکده دامپزشکی، دانشگاه شهید چمران اهواز

mohsen.peysokhan.dvm@gmail.com

دریافت مقاله: ۳۱ تیر ۱۴۰۰؛ پذیرش نهایی: ۱۶

ساختار پلک در اسب شامل دو پلک بالا و پایین و لایه‌ی نازکی به نام پلک سوم در گوشه داخلی چشم است. کارسینوم سلول سنگفرشی (SCC) توموری است که در سلول‌های سنگفرشی سطح پوست، روی اندام‌های توخالی بدن و در پوشش دستگاه تنفسی و گوارشی تشکیل می‌شوند. بنابراین، یک تشخیص افتراقی مهم برای هرگونه ضایعه پوستی است. تست مینس یک تست رفلکس پلک است که در پاسخ به نزدیک شدن سریع یک شی به چشم رخ می‌دهد. در تست مردمک، یک نور با شدت متوسط به یک چشم تابیده می‌شود و پاسخ آن چشم به نور سنجیده می‌شود. در این مطالعه به گزارش یک مورد توده در پلک سوم چشم سمت راست یک نریان ۱۱ ساله نژاد عرب پرداخته شده است. اندازه این توده در حدود ۱ سانتی‌متر مکعب و فاقد رنگدانه بود. همچنین در ظاهر رگزایی قابل توجهی در این توده مشاهده نشد و تاریخچه ضربه به چشم هم وجود نداشت. با توجه به تاریخچه حاصله حدود یک ماه از عمر این توده گذشته بود و به نظر در مراحل ابتدایی خود قرار داشت. تست مینس (menace responses) و همچنین رفلکس مردمک (PLR) در هر دو چشم نرمال ارزیابی شد. با توجه به این نشانه‌ها تومور SCC محتمل‌ترین تشخیص برای این ضایعه بود. در این کیس با در نظر گرفتن ریسک‌های مربوط به گسترش تومور تصمیم به جراحی گرفته شد. در ابتدا برای ایجاد آرامبخشی از زایلازین به صورت وریدی ۱/۱ میلی‌گرم بر کیلوگرم استفاده شد و سپس با نصب آنژیوکت و به وسیله کتامین (۲/۲ میلی‌گرم بر کیلوگرم) و دیازپام (۰/۰۲ میلی‌گرم بر کیلوگرم) القای بیهوشی صورت گرفت و لوله گذاری نایی انجام شد. پس از تراشیدن موهای اطراف چشم و اسکراب ناحیه، شان گذاری انجام شد. سپس شست و شوی چشم با بتادین رقیق شده صورت گرفت و دو عدد کلمپ به منظور در معرض قرار دادن پلک سوم و کاهش خون رسانی ناحیه به مدت ۵ دقیقه در قسمت داخلی پلک سوم قرار داده شد. توده به صورت کامل به همراه پلک سوم برداشته شد و پماد انتی بیوتیک روزانه ۳ مرتبه به مدت ۱۰ روز، پماد ویتامین A به مدت ۱۰ روز و همچنین پماد آتروپین برای ۳ روز به صورت موضعی تجویز شد. پس از غوطه وری توده در فرمالین و ارسال آن به آزمایشگاه و بررسی‌های پاتولوژیک، تایید تومور SCC صورت گرفت. با پیگیری وضعیت بیمار تا شش ماه بعد از جراحی عود مجدد توده در چشم و یا هیچ یک از سایر نقاط بدن گزارش نشد. به نظر می‌رسد در تومورهای SCC انجام درمان زودهنگام بسیار ضروری بوده و شانس درمان موفق و عدم عود مجدد توده‌های بزرگ‌تر از ۲ سانتی‌متر مکعب بسیار کمتر است. در جراحی توده‌های توموری به دلیل خون‌رسانی بافت‌های سرطانی، خون‌بندی درست و اصولی از نکات حائز اهمیت می‌باشد. علاوه بر آن استفاده از تکنیک کرایوتراپی در این موارد بسیار حائز اهمیت است. همچنین برداشت کامل پلک سوم در این موارد بسیار مهم است زیرا احتمال عود مجدد کاهش یافته و لبه‌های غضروف پلک سوم باعث خراشیدگی عنیبه نمی‌شود.

واژگان کلیدی: تومور SCC، پلک سوم، اسب