

پاروتیدکتومی برای سرطان غده پاروتید

پاروتیدکتومی، یعنی برداشتن غده پاروتید، یکی از درمان های اصلی سرطان این غده است. این جراحی زمانی انجام می شود که تومور بدخیم (سرطانی) در غده پاروتید وجود داشته باشد. هدف از این عمل، برداشتن کامل تومور سرطانی و تا حد امکان جلوگیری از گسترش آن به سایر نقاط بدن است.

روش عمل جراحی:

۱. **بییهوشی:** بیمار تحت بییهوشی عمومی قرار می گیرد.
۲. **برش:** جراح برشی در ناحیه صورت، معمولاً در جلوی گوش و زیر فک، ایجاد می کند. برش ممکن است بسته به اندازه و محل تومور متفاوت باشد.
۳. **تشخیص عصب صورت:** این مرحله بسیار حیاتی است. جراح با دقت عصب صورت را که از داخل غده پاروتید عبور می کند، پیدا می کند و آن را از آسیب محافظت می کند. آسیب به این عصب می تواند باعث فلج صورت شود.
۴. **برداشت غده پاروتید:** در سرطان، معمولاً نیاز به برداشتن کامل غده پاروتید (پاروتیدکتومی توتال) است تا اطمینان حاصل شود که تمام سلول های سرطانی برداشته شده اند. در برخی موارد، ممکن است نیاز به برداشتن بافت های اطراف، از جمله گره های لنفاوی گردن نیز باشد (دیسکسیون گردن).
۵. **پستن زخم:** پس از برداشتن تومور و غده، جراح برش را با بخیه می بندد. ممکن است یک لوله تخلیه (درن) نیز برای جمع آوری مایعات در محل جراحی قرار داده شود.

درمان های کمکی (پس از جراحی):

- **رادیوتراپی:** در برخی موارد، به خصوص زمانی که تومور بزرگ بوده یا به بافت های اطراف گسترش یافته است، رادیوتراپی بعد از جراحی توصیه می شود. این کار برای از بین بردن سلول های سرطانی باقی مانده و جلوگیری از عود بیماری انجام می شود.
- **شیمی درمانی:** شیمی درمانی به ندرت برای سرطان های غده پاروتید استفاده می شود، اما ممکن است در برخی موارد خاص و برای سرطان های پیشرفته به کار رود.
- **پیگیری:** پیگیری های منظم با جراح و انکولوژیست برای بررسی بهبودی و تشخیص زودهنگام هر گونه عود احتمالی بسیار مهم است.