

الملخص

المقدمة: تحدث انصبابات التامور عندما يتجاوز معدل إنتاج السائل داخل التامور معدل امتصاصه، قد يكون انصباب التامور مصل أو قيح أو نزفي أو مزيج من الأنواع الثلاثة وانصباب التامور هو أحد أخطر أمراض القلب و قد يكون مهدداً للحياة في حال حدوث السطام التاموري، يحضر المريض مع طيف واسع من الأعراض تمتد من مرض غير عرضي إلى مرضى لديهم اضطراب دوراني مهم ، ويتعلق الانصباب بعدد من الأسباب المرضية و قد برزت الجراحة الصدرية التنظيرية كوسيلة سهلة التطبيق فعالة وعالية الدقة ولا يمكن الاستغناء عنها في الشعب الصدرية المتطورة من جهة لتشخيص حالات انصبابات التامور المعقدة غير المشخصة بالوسائل المتاحة ومن جهة ثانية لعلاج هذه الانصبابات بأقل قدر ممكن من الرض والألم والندب المشوهة والخسارة المادية، وبأدنى نسبة ممكنة من المضاعفات والوفيات.

المواد والطرائق: يعتمد البحث على دراسة راجعة (retrospective) تشمل مرضى انصبابات التامور الذين عولجوا في شعبة الجراحة الصدرية في مستشفى الأسد الجامعي خلال 20 عاماً ما بين 2001 - 2020 وتقييم فعالية الجراحة التنظيرية في علاجهم من خلال تحديد قدرة الجراحة التنظيرية على تشخيص أسباب انصبابات التامور وتحديد الاختلاطات ونسبة النكس.

النتائج: الفئة العمرية الأكثر توارداً هي الفئة بين 51 و60 سنة ونسبتهم %40 ، وتظاهرت أغلب الحالات بالزلة التنفسية إضافة لباقي الأعراض، في ثلث الحالات تقريباً %31 لم يترافق انصباب التامور مع انصباب جنب مرافق، وفيما يتعلق بالإجراء الجراحي كانت الجهة اليسرى المفضلة للتنظير %76 وعبر استخدام 3 مداخل تنظيرية غالباً %83، مدة بقاء المفجر كانت 3 أيام أو أقل في %85 ، أما على صعيد التشريح المرضي للنافذة المستأصلة كانت النسبة الأكبر ورمية %56 ثم التهاب لا نوعي في %31 ثم باقي النتائج (تدرن %10 وتالي لجراحة القلب %2) ومن الأورام الأشيع كان النقائل من ورم غدي %38، بالنسبة للاختلاطات القريبة والوفيات كانت نسبتها %6 و%3 على التوالي و النكس لدى المرضى المتابعين في العيادات بعد التخرج كان %4 نكس في انصباب التامور و%2 نكس في انصباب الجنب.

الخلاصة: تعتبر وسيلة تنظير الصدر وسيلة فعالة في تدبير وتشخيص انصبابات التامور وذات معدلات اختلاطات ووفيات قليلة نسبياً، ويوصى بإجراء المزيد من الدراسات التي تتضمن أحجام عينة أكبر وأن تكون دراسات مستقبلية لدقة المتابعة فيها

الكلمات المفتاحية: انصباب التامور، نافذة تامورية، تنظير الصدر المساعد بالفيديو، نكس، متابعة.

Abstract

Introduction: Pericardial effusions occur when the rate of production of fluid within the pericardium exceeds the rate of its absorption. Pericardial effusion may be serous, purulent, hemorrhagic, or a combination of the three types. Pericardial effusion is one of the most serious heart diseases and may be life-threatening if pericardial obstruction occurs. The patient presents with a broad spectrum. Symptoms range from an asymptomatic disease to patients with a significant circulatory disorder. A number of pathological deformities causes pericardial effusion. Thoracoscopic surgery has emerged as an easy-to-apply, effective and highly accurate method that is indispensable in the developed thoracic bronchus, on the one hand, for diagnosing cases of undiagnosed complex pericardial effusions. With available means, and on the other hand, to treat these effusions with the least possible amount of trauma, pain, disfiguring scars, and material loss, and with the lowest possible rate of complications and deaths..

Materials and methods: The research is a retrospective study, which includes patients with pericardial effusions who were admitted to the Thoracic Surgery Department at Al-Assad University Hospital during 20 years between 2001 and 2020. In addition, evaluates the effectiveness of thoracoscopic surgery in treating them. By determining the ability of laparoscopic surgery to diagnose the causes of pericardial effusions and identify complications and the recurrence rate.

Results:The most common age group is the group between 51 and 60 years, 40%, and most cases presented with respiratory depression in addition to the rest of the symptoms. In approximately one third of cases (31%), pericardial effusion was not accompanied by pleural effusion, With regard to the surgical procedure, the left side was preferred for endoscopy, 76%. and often by using three endoscopic accesses, 83%. the chest tube was removed after three days or less in 85% of patients. As for the histopathology of the removed window, the largest percentage was malignant in 56%, then non-specific inflammation in 31%, then the rest of the results (tuberculosis 10% and following heart surgery 2%). The most common tumors were metastases from adenocarcinoma, 38%. For near complications and deaths, the rates were 6% and 3%, respectively, recurrence among patients followed in clinic after discharge from hospital was 4% in pericardial effusion and 2% in pleural effusion...

Conclusion: Thoracoscopy is an effective method in managing and diagnosing pericardial effusions and has relatively low complication and mortality rates. More studies should be done that include larger sample sizes and should be future studies for accurate follow-up.

Keywords: Pericardial effusion, pericardial window, video-assisted thoracoscopy, recurrence, follow-up.