

بررسی بروز سمیت قلبی درمان های ضد سرطان در انواع
مختلف سرطان به تفکیک ارگان درگیر در مراجعه کنندگان
به بیمارستان قلب شهید رجایی در سالهای ۹۷ تا ۹۹

همکاران:

اذین علیزاده اصل مجری اصلی و نویسنده مقاله نظارت بر اجرای طرح
مهرداد حق ازلی مجری و نویسنده مقاله نظارت بر اجرای طرح
مریم یزدانی مجری و نویسنده مقاله طراحی و تدوین طرح
مجید ملکی همکار طرح مشاور
بهرام محبی ناظر نوشتن گزارشات مرحله ای
فریدون نوحی بزنجانی همکار طرح مشاور
اسدالله موسوی همکار طرح مشاور
کامران حسین کامران زاده همکار طرح معرفی بیماران
محمد واعظی همکار طرح معرفی بیماران
کامبیز مظفری همکار طرح بررسی آزمایشگاهی
مهشید حسامی همکار طرح بررسی پاتولوژی
هومن بخشنده آبکنار همکار طرح مشاوره و آنالیز آماری
فاطمه نبهانی همکار طرح بررسی فرمها و ثبت مشخصات بیماران
رضا گلپیرا همکار تلخ مشاور
داوود خدا آمرزیده همکار طرح ارزیابی بالینی بیماران
احسان فراستی همکار طرح ارزیابی بالینی بیماران
علیرضا همکار طرح معرفی بیماران
پدرام فدوی همکار طرح معرفی بیماران

ضرورت اجرا: بافت قلبی بافت با قدرت ترمیم کم می باشد بنابراین همه ضایعات شدید می تواند باعث آسیب غیرقابل برگشت قلبی شود با اینکه تحقیقات اخیر باعث به وجود آمدن روش های رژیم های ضد کنسر موثر شده است ولی اثرات سوء این رژیم ها بر بافت قلبی از بین نرفته است عوارض جانبی ناشی از رژیم های کموتراپی و رادیوتراپی متغیر است ست که شامل میوکاردیت، پریکاردیت واریتمی و اختلالات هدایتی و نارسایی قلبی و ضایعات حاد عروق کرونر می باشد

در این بین تغییرات کانترکتیلیتی شایع ترین تغییر است و باعث کاهش ای اف می شود که بر اساس پارامترهای اکوکاردیوگرافی دیسفانکشن سیستولیک بر اساس کاهش ۱۰ درصد ای اف ریتمی و اختلالات هدایتیدر بیماران بدون علامت و کاهش ۵ درصد در بیماران علامت دار و کاهش ای اف به مقادیر کمتر از ۵۰٪ تعریف می شود و این تشخیص با بررسی سربال عملکرد بطن چپ قبل و حین درمان میسر خواهد شد تشخیص زودهنگام کاردیوتوکسیسیته ناشی از درمان باعث قطع رژیم درمانی و شروع داروهای استاندارد و جلوگیری از آسیب غیرقابل برگشت قلبی می شود. ترنس توراسیک اکو روشی است که در حال حاضر در بررسی عملکرد قلبی درجه ها و پریکارد به کار برده می شود ولی در حال حاضر هیچ استراتژی پیشگیری اولیه از ایسکمی میوکارد هاپیرتنشن، آریتمی و ترومبوآمبولی آرتریال وجود ندارد و در صورت ایجاد این عوارض درمان بر اساس گایدلاین های موجود باید انجام شود. بر این اساس میتوان با آگاهی از میزان بروز و شدت کاریوتوکسیسیته ناشی از درمان کنسر ها بر اساس نوع ارگان درگیر اقدامات پیشگیرانه را در هر مرحله از درمان در نظر گرفت و آسیب را به حداقل رسانید

روش اجرا: در این مطالعه که به صورت طولی طراحی شده از اطلاعات دیتا رجیستری استفاده خواهد شد و ۶۰۰ بیمار به تفکیک انواع مختلف سرطان ها در رنج سنی ۲۵ تا ۷۵ سال که از سال ۹۷ تا ۹۹ به این مرکز مراجعه داشته اند در این مطالعه شرکت داده خواهند شد با توجه به پرونده ثبت شده بیماران با آنها جهت تکمیل پرسشنامه و رضایت تلفنی تماس گرفته خواهد شد پس از دریافت رضایت ورود به مطالعه اطلاعات دموگرافیک و ریسک فاکتورها و اکوکاردیوگرافی. نوع کنسرو استیج ان به دست می آید. بیمارانی که ویوی مناسبی ندارند از مطالعه حذف خواهند شد. اکوی پایه قبل از شروع کموتراپی انجام می شود که به صورت آفلاین با نرم افزار تام تک تحت ارزیابی قرار خواهد گرفت. ۱ کوی دوم به فاصله ۹۰ روز از اکوی اول و اکوی سوم با فاصله ۹۰ روز بعد از اتمام درمان (منظور از اتمام درمان اتمام کموتراپی و در صورت انجام رادیوتراپی رادیوتراپی همراه بعد از رادیوتراپی) انجام شده است. اکوکاردیوگرافی در این بیماران توسط فلوشیپ اکوکاردیوگرافی انجام شده است. اینترابزرور اینترابزرور و ریابیلیتی چک خواهد شد. کنترل کیفی اطلاعات به صورت رندم ۱۰ درصد چک میشود. برای تجزیه و تحلیل آماری از آزمونهای استاندارد مانند Repeated ANOVA, Student, Chisquare, measure, ناپارامتری معادلهای آن و سایر آزمون های مناسب استفاده می شود. همچنین از روش های آنالیز بقا برای بررسی تایم تو ایونت استفاده خواهد شد. پی کمتر از پنج صدم معنادار در



هدف اصلی

تعیین بروز و شدت کاردیوتوکسیسیتی در بیماران مبتلا به کنسر به تفکیک انواع
کنسر

اهداف اختصاصی

تعیین میزان بروز تغییرات جی ال اس در بیماران کنسر به تفکیک انواع کنسر

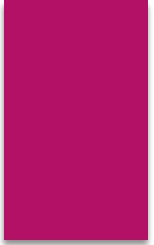
تعیین میزان بروز تغییرات جی سی اس در بیماران کنسر به تفکیک انواع کنسر
تعیین میزان بروز آریتمی در بیماران کنسر به تفکیک انواع کنسر
تعیین میزان بروز بیماری های پریکارد در بیماران کنسر به تفکیک انواع کنسر

تعیین میزان بروز بیماری های دریچه ای در بیماران کنسر به تفکیک انواع کنسر
تعیین میزان بروز درگیری عروق کرونر در بیماران کنسر به تفکیک انواع کنسر
تعیین میزان بروز درگیری سیستم هدایتی در بیماران کنسر به تفکیک انواع کنسر

تعیین میزان بروز افزایش فشار خون ریوی در بیماران کنسر به تفکیک انواع کنسر

تعیین میزان بروز ترومبو آمبولی شریانی در بیماران کنسر به تفکیک انواع کنسر

تعیین میزان بروز ترومبوز وریدی در بیماران کنسر به تفکیک انواع کنسر
تعیین میزان بروز فشار خون در بیماران کنسر به تفکیک انواع کنسر
تعیین میزان بروز درگیری میوکارد در بیماران کنسر به تفکیک انواع کنسر
متوسط زمان بروز عوارض (شامل بیماری های دریچه ای، آریتمی یا فشار خون بالا، بیماری ایسکمیک قلبی، نارسایی قلبی، پرفشاری شریانی ریوی، ترومبوز شریانی و وریدی) در بیماران به تفکیک انواع کنسر



هزینه پرسنلی

فاطمه نبهانی : وارد کردن اطلاعات و دیتاها در نرم افزار ۴۰ میلیون ریال
محمد جوان خسروانی پور : جمع آوری دیتا ۴۰ میلیون ریال