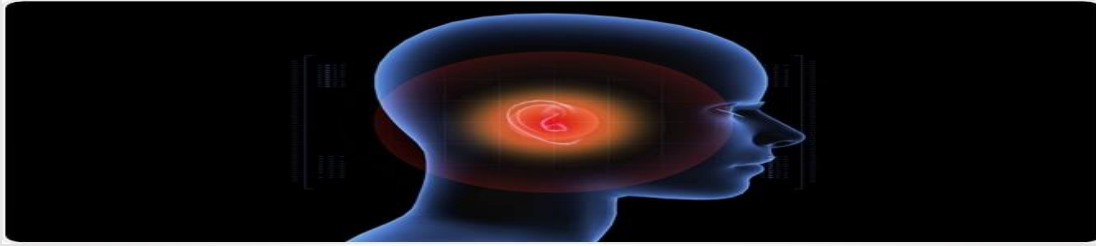


سرطان گوش و استخوان گیجگاهی؛ چهره پنهان یک بیماری نادر اما تهاجمی



سرطان های گوش، به ویژه آن هایی که استخوان گیجگاهی (Temporal Bone) را درگیر می کنند، از جمله بدخیمی های نادر اما بالقوه خطرناک در ناحیه سر و گردن محسوب می شوند.

شایع ترین نوع این بدخیمی ها، کارسینوم سلول سنگفرشی (Squamous Cell Carcinoma) است که معمولاً از پوست ناحیه گوش خارجی یا مجرای شنوایی آغاز می شود.

نکته مهم اینجاست که علائم اولیه این سرطان ها، نظیر ترشح مزمن از گوش، زخم های پایدار، خارش، درد یا کاهش شنوایی در بسیاری از موارد با عفونت های مزمن گوش اشتباه گرفته می شوند. این شباهت بالینی، یکی از دلایل اصلی تشخیص دیر هنگام بیماری و در نتیجه کاهش احتمال درمان کامل آن است.

از جمله عوامل خطر شناخته شده در بروز این نوع سرطان ها می توان به موارد زیر اشاره کرد:

- ✓ قرار گرفتن مکرر و بدون محافظ در برابر نور خورشید (به ویژه در ناحیه گوش خارجی)
- ✓ سابقه پرتور درمانی در نواحی سر و گردن
- ✓ عفونت های مزمن گوش میانی
- ✓ تحریک های مکانیکی مزمن در کانال گوش میانی که ممکن است ناشی از استفاده مکرر و طولانی مدت از تجهیزات صوتی داخل گوشی (هدفون earbuds) باشد

این تحریک ها می توانند با ایجاد التهاب و افزایش ریسک عفونت های مزمن، به صورت غیر مستقیم خطر ابتلا به سرطان را افزایش دهد.

روش های درمانی بسته به محل و مراحل بیماری متفاوت اند. در مراحل ابتدایی، جراحی رادیکال موضعی ممکن است کافی باشد؛ اما در موارد پیشرفته، درمان ترکیبی شامل جراحی وسیع استخوان گیجگاهی، پرتو درمانی هدفمند و شیمی درمانی ضروری خواهد بود. در برخی موارد، جهت حفظ کیفیت زندگی، از ایمپلنت های شنوایی استخوانی برای جبران شنوایی از دست رفته استفاده می شود.

با توجه به تهاجم بالقوه این سرطان ها به ساختارهای حیاتی از جمله اعصاب صورتی، گوش داخلی و حتی قاعده جمجمه، تشخیص زود هنگام و ارجاع سریع به مراکز تخصصی گوش و جراحی سر و گردن، نقش کلیدی در افزایش بقا و حفظ عملکرد بیمار ایفا می کند.