

## Prognostic value of preoperative anti- thyroglobulin antibody in differentiated thyroid cancer: Clinical Endocrinology.

2017;1-8

در این مطالعه گذشته نگر، با بررسی 1114 بیمار مبتلا به سرطان تیروئید (DTC) ارزش پیش گویی کنندگی TgAb قبل از عمل برای جوانب مختلف بیماری مثل متاستاتیک بودن لنفوم ها و پیامدهای نهایی اعم ز عود و مرگ بررسی شده است.

توضیحات زیر بخش روش های آماری بخش مواد و روش ها و یافته ها بر اساس آنها

- 1- در این پژوهش متغیرهای عددی نرمال بصورت میانگین و انحراف معیار همراه با دامنه (حداقل- حداکثر) و متغیرهای غیر عددی بصورت تعداد و درصد گزارش شدند. تفاوت میانگین متغیرهای عددی بین دو گروه TgAb مثبت و منفی آزمون T دو نمونه مستقل (برای مقایسه میانگین متغیرهای عددی نرمال در دو گروه مستقل) بررسی شده است. متغیرهایی مثل سن، سطح TSH، اندازه تومور و ... متغیرهای عددی هستند که در جدول یک با این آزمون بین دو گروه مقایسه شده اند. آنهایی که دارای پی ویو کمتر از 5 درصد هستند بین دو گروه تفاوت معنی دار دارند. متغیرهای غیر عددی بین دو گروه فوق با آزمون کای دو و آزمون دقیق فیشر (در موارد حجم نمونه کم) مقایسه شده اند (آزمون کای دو برای مقایسه متغیرهای غیر عددی در دو یا چند گروه استفاده می شود یا رابطه بین دو متغیر کیفی (غیر عددی) را می توان با آن سنجید) در جدول یک متغیرهایی مثل جنسیت، مثبت بودن /نبودن TpoAb، نوع هیستولوژی و ... بصورت تعداد و درصد گزارش شدند و با آزمون کای دو بین دو گروه مقایسه شده اند و آنهایی که دارای پی ویوی کمتر از 5 درصد هستند بین دو گروه تفاوت معنی دار هستند.
- 2- در جدول 2 خصوصیات تعداد 806 بیمار بدون TpoAb و بدون لنفوسیت های تیروئیدی در پاتولوژی مورد بررسی قرار گرفتند و خصوصیات دو گروه TgAb مثبت و منفی از این بیماران مورد مقایسه قرار گرفته است. در گروه TgAb مثبت نسبت بیشتری invasion لنفوم و همچنین دارای لنفوم های متاستازی نسبت به گروه TgAb منفی، بودند همچنین radiation ablation در گروه TgAb مثبت از گروه منفی بطور معنی داری بالاتر بود. سایر ویژگی های دو گروه تفاوت معنی دار نداشتند.
- 3- در جدول 3 بیماران با TgAb مثبت و منفی از نظر وضعیت dissection و متاستازی بودن لنفودها مورد مقایسه قرار گرفته اند. ملاحظه می شود تمام متغیرها گروه TgAb مثبت از گروه منفی شرایط وخیمتری را تجربه کرده است. برای مثال میانگین تعداد لنفودها در گروه مثبت بطور معنی داری از منفی بالاتر بوده است (آزمون t مستقل) و میانگین تعداد لنفودهای متاستازی در گروه مثبت بطور معنی داری از گروه منفی بالاتر بوده است (آزمون t)، درصد کلی لنفودهای متاستازی در گروه مثبت (3/56) بطور معنی داری از گروه منفی (8/44) بالاتر بوده است.
- 4- در جدول 4 رابطه تک و چند متغیره عوامل تعیین کننده متاستازی بودن لنفودها در بیماران بدون HT را با رگرسیون کاکس بررسی کرده است. مدل رگرسیون کاکس هنگامی استفاده می شود که متغیر پاسخ بقا یا مرگ یا عود (یک متغیر کیفی دو حالتی) در پژوهش حاضر در جدول 4 متاستازی بودن لنفود لتدال بوده است) بیماردانی که در طول زمان پیگیری شده اند مورد بررسی قرار می گیرد تا مشخص شود چه متغیرهایی (متغیرهای مستقل یا پیش بینی کننده) با آن ارتباط دارند. در این پژوهش در جدول 4 متاستازی بودن لنفود لتدال بعنوان متغیر پاسخ بوسیله سن، جنس و ... بعنوان متغیرهای مستقل مورد پیش بینی قرار گرفته است. در این رگرسیون رابطه متغیرهای مستقل با پاسخ در قالب شاخصی بنام نسبت مخاطره HR گزارش و منعکس می گردد. مقادیر بزرگتر از یک این شاخص به معنی ارتباط مستقیم با مرگ یا عود یا عامل خطر (Risk factor) بودن است و اگر کمتر از یک باشد به معنی محافظتی (Protective) بودن عامل است و اگر فاصله اطمینان مربوطه، عدد یک را شامل نباشد رابطه متغیر مستقل با متغیر پاسخ معنی دار است. در تحلیل های تک متغیره

زنان و سن بالای 50 سال و Exthathyroidal extension و مثبت بودن TgAb و متاستازی بودن لنفونود مرکزی با متاستازی بودن لنفونودهای لترال در این بیماران رابطه معنی دار داشتند اما در تحلیل های چند متغیره که همزمان همه متغیرهای ستون اول در مدل حضور داشته اند آنهایی که داری پی و لیوی کمتر از 5 درصد هستند معنی دار اند و زنان و افراد با Exthathyroidal extension از خطر پایین تر و افراد با TgAb مثبت از خطر بالاتری برخوردار بودند و خطر در این افراد نسبت به افراد با TgAb منفی 64/2 برابر خطر بیشتری برای متاستازی بودن دارند (حداقل 26 درصد و حداکثر 448 درصد از خطر بالاتری برخوردارند).

5- در جدول 5 وضعیت نهایی بیماری شامل عود و متاستاز دست انداز به دور درکل بیماران بر اساس TgAb مثبت و منفی مورد مقایسه قرار گرفته و همچنین در بیماران بدون HT بر حسب TgAb مثبت و منفی. در کل بیماران و در گروه بدون HT ملاحظه می شود که بیماران TgAb مثبت از منفی شرایط وخیم تری تجربه می کنند. برای مثل Distant metastases در بیماران TgAb مثبت 8/0 و در منفی ها 1/0 است که تفاوت معنی دار است.

6- در جدول 6 با استفاده از تحلیل تک متغیره کاپلان-مایر و چند متغیره رگرسیون کاکس بطور کلی عوامل پیش بینی کننده (متغیرهای ستون اول) عود بیماری را بررسی کرده است. نتیجه نهایی نشان می دهد تنها متغیرهای LN metastases و Exthathyroidal extension خطر عود را بطور معنی داری افزایش می دهند برای مثال افراد داری Exthathyroidal extension نسبت به افراد بدون این ویژگی از خطر بالاتر به اندازه 12/2 برابر یا بجزارتی 112 درصد خطر بیشتر (حداقل 4 درصد و حداکثر 333 درصد خطر برای آنها بیشتر است)

دکتر آوات فیضی- دانشیار آمار زیستی دانشگاه علوم پزشکی اصفهان- 11-9-96