



بخشی از ترجمه مقاله

عنوان فارسی مقاله :

کارآمدی تطبیقی درمان های ضد TNF برای جلوگیری از
بازپیدایی بیماری کرونپس از عمل جراحی
یک مرور سیستماتیک و فرا تحلیل شبکه آزمایشات آینده نگر

عنوان انگلیسی مقاله :

Comparative Efficacy of Anti-TNF Therapies For The
Prevention of Postoperative Recurrence of Crohn's Disease
A Systematic Review and Network
Meta-Analysis of Prospective Trials



توجه !

این فایل تنها قسمتی از ترجمه میباشد. برای تهیه مقاله ترجمه شده کامل
با فرمت ورد (قابل ویرایش) همراه با نسخه انگلیسی مقاله، [اینجا](#) کلیک نمایید.



بخشی از ترجمه مقاله

Implications for Clinical Practice

Despite the recent advances in the medical treatment arsenal of CD, palliative surgical interventions are still inevitable in most patients. However, these surgeries are not curative with as much as 25% of patients requiring further surgical intervention.³⁴ The postoperative recurrence rate varies depending on the definition of recurrence: clinical, endoscopic, radiologic, or surgical. Rutgeerts³⁵ has previously shown that the 1-year clinical recurrence rate is 20% to 30% after ileal or ileocolonic resection, with a 10% increase in each subsequent year. The same research group has also shown that the 1-year endoscopic and histologic recurrence rate is as high as 72% after surgical resection.³⁶ The prevention of postoperative recurrence is therefore a major priority given the morbidity associated with potential recurrences and the long-term risk of short gut syndrome, which may arise from repeated bowel resections. Although previous studies had established that anti-TNFs are superior to conventional medical therapy in the prevention of CD recurrence,^{18–20} there is currently no single anti-TNF agent which constitutes the standard of care for the prevention of postoperative recurrences.

پیامدها و نتایج برای تکنیک های بالینی

علیرغم پیشرفت های اخیر در عرصه معالجات پزشکی بیماری کرون، عمل های جراحی مسکن موقتی هنوز هم در اغلب بیماران باید انجام شوند. با اینحال این جراحی ها شفا بخش نیستند و ۲۵ درصد بیماران دوباره به عمل جراحی نیاز پیدا می کنند. نرخ عود بعد از عمل جراحی، بسته به تعریف عود متغیر خواهد بود: بالینی، اندوسکوپی، رادیولوژیکی، یا جراحی. راتگرز قبلاً نشان داده است که نرخ عود بالینی ۱ ساله بعد از برداشتن روده دراز یا روده کوچک ۲۰ تا ۳۰ درصد است و این نرخ هر سال ۱۰ درصد افزایش پیدا میکند. این گروه تحقیقاتی همچنین نشان داده است که نرخ عود اندوسکوپی و بافت شناختی ۱ ساله بعد از جراحی (باقت برداری) ۷۲ درصد است. بنابراین پیشگیری از عود پس عملی با توجه به گسترش بیماری همراه با عودهای بالقوه و ریسک بلند مدت نشانگان روده کوتاه، یک اولویت مهم است؛ این عوارض ممکن است از روده برداری های مکرر ناشی گردد. اگرچه مطالعات قبلی اثبات کرده اند که ضد TNF ها از لحاظ پیشگیری از عود بیماری کرون، نسبت به درمان های پزشکی مرسوم برتری دارند اما در حال حاضر هیچ عامل ضد TNF منفردی وجود ندارد که استاندارد را برای مراقبت در مقابل پیشگیری از عودهای پس عملی تشکیل دهد.



توجه!

این فایل تنها قسمتی از ترجمه میباشد. برای تهیه مقاله ترجمه شده کامل با فرمت

ورد (قابل ویرایش) همراه با نسخه انگلیسی مقاله، [اینجا](#) کلیک نمایید.

برای جستجوی جدیدترین مقالات ترجمه شده، [اینجا](#) کلیک نمایید.