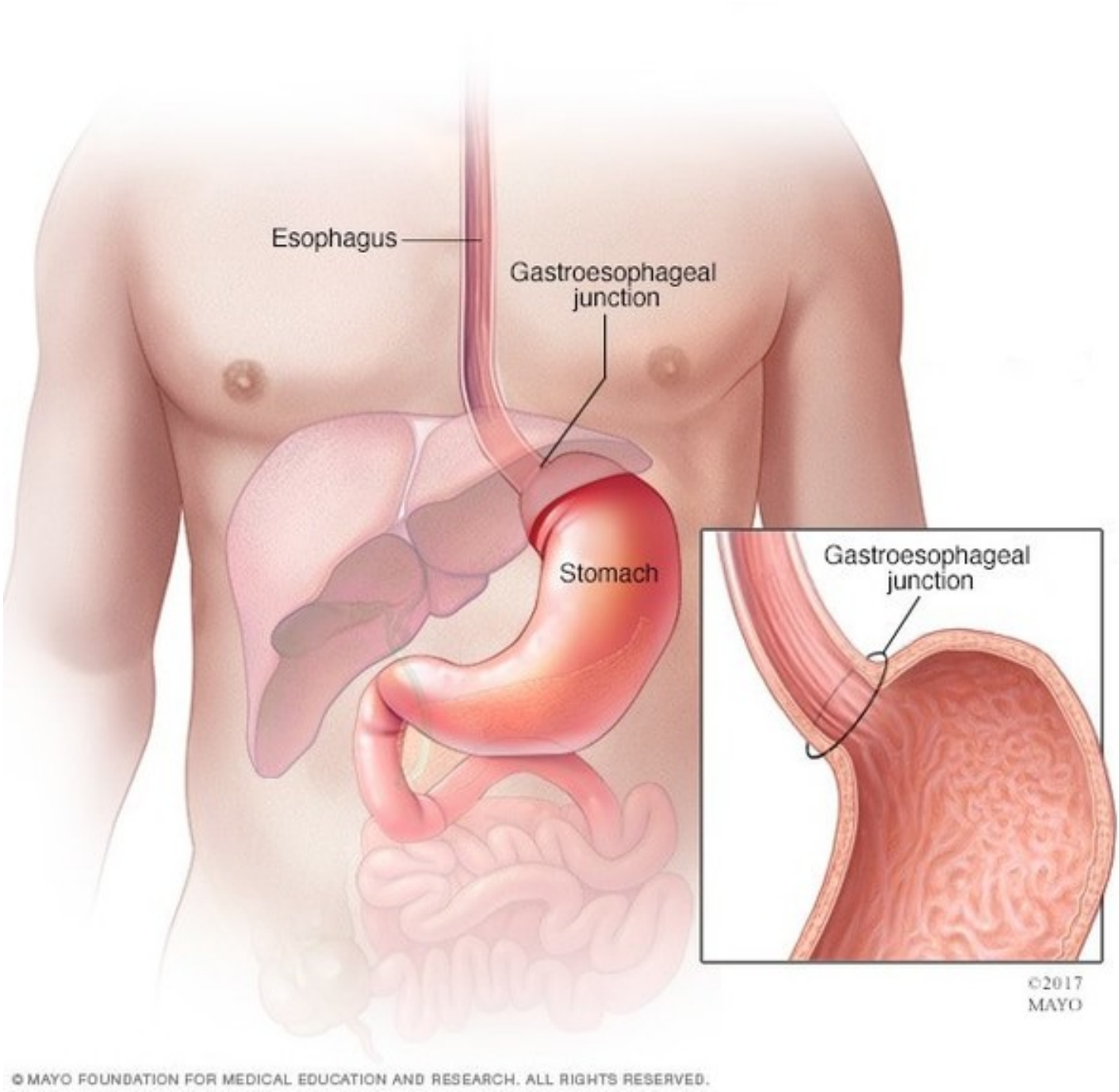
سرطان المعدة



يعتبر سرطان المعدة السبب الرابع الأكثر شيوعاً للموت والمرتبط بالسرطان بالعالم، ومن الصعب علاجه أولياً لأنه يُكشَف عند معظم المرضى في مراحل متقدمة.



© MAYO FOUNDATION FOR MEDICAL EDUCATION AND RESEARCH. ALL RIGHTS RESERVED.

موقع الوصل المعدي المريئي والمعدة يبدأ سرطان المعدة عادةً في الخلايا المنتجة للمخاط المُبطِّنة للمعدة، ويُدعى هذا النمط من السرطان: السرطان الغدّي.

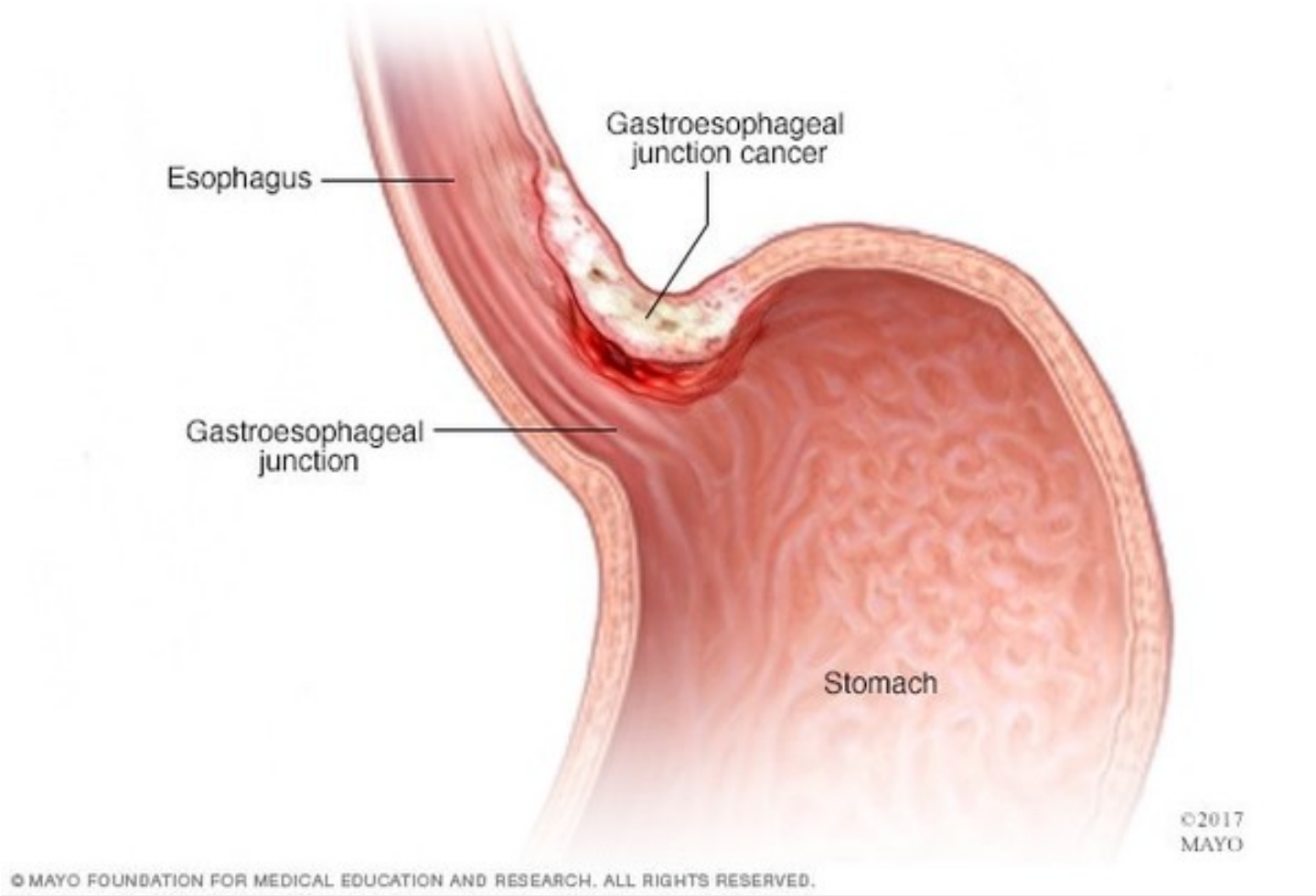
العلامات والأعراض:

لا يترافق سرطان المعدة في المراحل المبكرة مع أعراض معينة، وبالرغم من ذلك فإنه يشخص في مراحل مبكرة عند بعض المرضى الذين يعانون من شكاوى عارضة. وتعكس معظم أعراض سرطان المعدة المرض في مراحل متقدمة:

1. عسر الهضم.
2. غثيان أو إقياء.

3. عسر البلع.
4. شعور بالامتلاء بعد الأكل.
5. فقدان الشهية.
6. تغوّط أسود (أو ما يُعرَف بالبراز الزفتي) أو شحوب من فقر الدم.
7. إقياء مدمى.
8. فقدان الوزن.
9. تضخم مجسوس في المعدة مع أصوات تلاطمية واضحة في المعدة.
10. تضخم في العقد اللمفاوية مثل عقد فيرشو (فوق الترقوة اليسرى) وعقدة ايريش (الإبطية الأمامية).
11. تضخم الكبد، نقائل حول السرة (عقدة سيستر ماري جوزيف).

وقد انخفض معدل الإصابة بالسرطان في الجزء الرئيسي من المعدة (جسم المعدة) في العقود العديدة الماضية في جميع أنحاء العالم، وخلال نفس الفترة أصبح السرطان في المنطقة التي يلتقي فيها الجزء العلوي من المعدة (الفؤاد) مع النهاية السفلية لأنبوب البلع (المريء) أكثر شيوعاً، وتُدعى هذه المنطقة من المعدة: الوصل المعدي المريئي.



© MAYO FOUNDATION FOR MEDICAL EDUCATION AND RESEARCH. ALL RIGHTS RESERVED.

سرطان عند الوصل المعدي المريئي

- **وقد يتضمن سرطان الوصل المعدي المريئي وسرطان المعدة ما يلي:**

1. تعب.
2. شعور بالانتفاخ بعد الأكل.
3. شعور بالامتلاء بعد تناول كمية قليلة من الطعام.
4. حرقة شديدة ومستمرة في الفؤاد.
5. عسر هضم شديد دائم.
6. غثيان غير مُفسر ومستمر.
7. ألم في المعدة.
8. غثيان مستمر.
9. فقدان وزن غير مقصود.

وبشكل عام، يبدأ السرطان عندما يحدث خطأ (طفرة) في **DNA** الخلية، حيث تؤدي هذه الطفرة إلى نمو الخلية وانقسامها بمعدل سريع، واستمرارها بالحياة في الوقت الذي تموت فيه الخلية الطبيعية.

ثمّ تشكل الخلايا السرطانية المتراكمة ورماً بإمكانه غزوَ البُنى القريبة، كما يمكن للخلايا السرطانية أن تنفصل عن الورم وتنتشر في أنحاء الجسم.
ويجدر بالذِّكر أنّ سرطان الوصل المعدي المريئي مرتبط بمرض القلس المعدي المريئي (**GERD**)، كما ويرتبط بشكل أقل بالسمنة والتدخين. **GERD** هي حالة تحدث نتيجة التدفق المستمر للحمض المعدي إلى المريء، كما ويوجد ارتباط قوي بين النظام الغذائي الغني بالأطعمة المُدخنة والمملحة وسرطان المعدة المتوضع في الجزء الرئيسي من المعدة. وقد انخفض معدل الإصابة بسرطان المعدة نتيجة لزيادة استخدام التجميد في حفظ الأطعمة حول العالم.

عوامل الخطورة:

يعتبر التاريخ المرضي للقلس المعدي المريئي والسمنة، عوامل الخطورة الرئيسة للإصابة بسرطان الوصل المعدي المريئي. وتتضمن عوامل الخطورة التي تزيد من خطر الإصابة بسرطان المعدة المتوضع في جسم المعدة ما يلي:

1. النظام الغذائي: يرتبط النظام الغذائي الغني بالخضار المُخلّلة والأسماك المملحة والملح واللحوم المُدخنة بازدياد خطورة الإصابة بسرطان المعدة.
2. تملك الخضار والفواكه الغنية بفيتامين C تأثيراً وقائياً.
3. العوامل الجينية والتاريخ العائلي لسرطان المعدة: حيث يعتبر نحو ١٠% من سرطان المعدة من أصل عائلي.
4. الإصابة بالجرثومة الملتوية البوابية.
5. التهاب المعدة طويل الأمد.
6. فقر الدم الخبيث.
7. التدخين.
8. السلائل (البوليبات) المعدية.
9. إجراء جراحة سابقة في المعدة: تعتبر الجراحة السابقة للمعدة عامل خطورة للإصابة بسرطان المعدة، والسبب في ذلك أن الجراحة تغير درجة الحموضة الطبيعية في المعدة.

أما الوقاية:

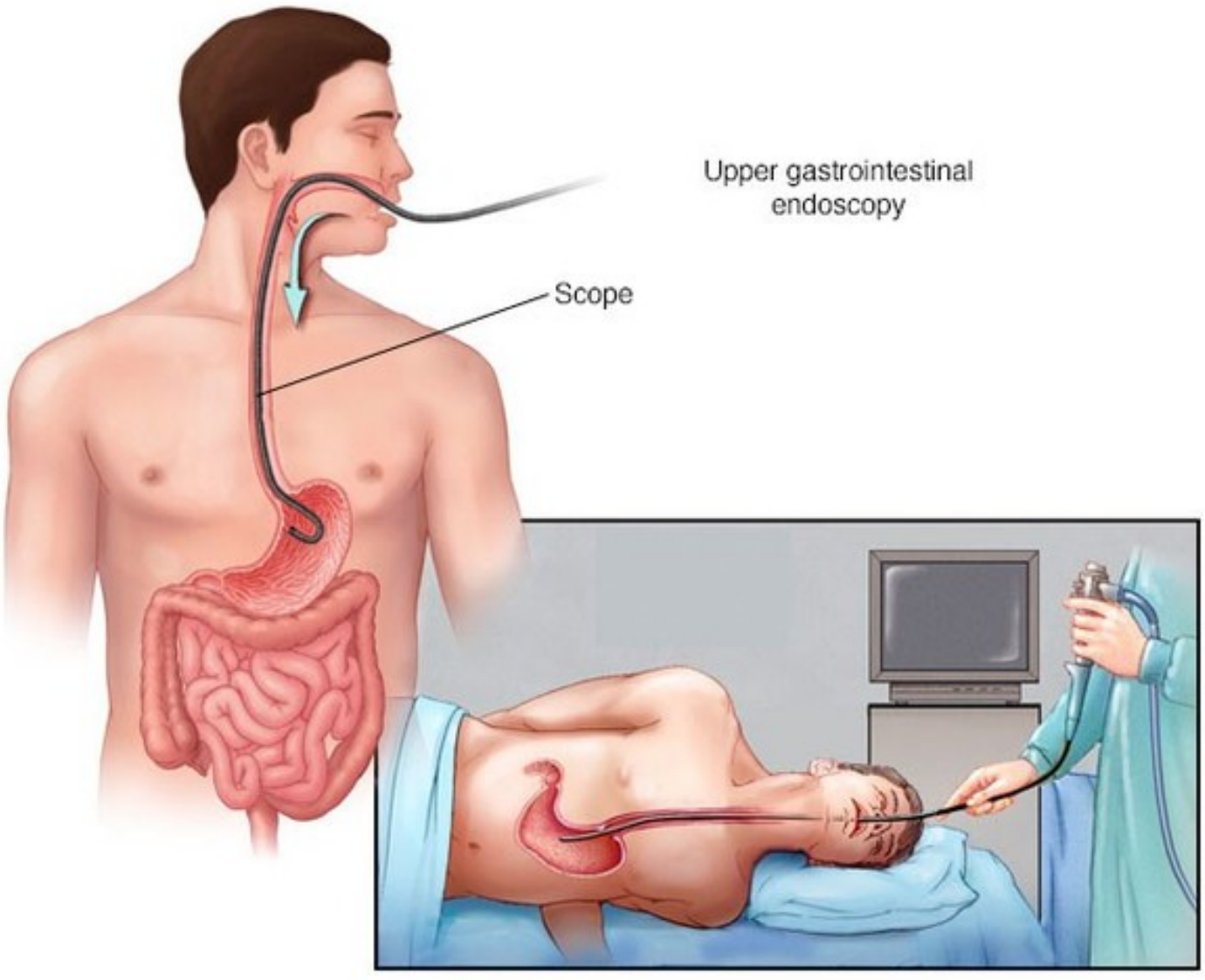
فلا توجد وسيلة لمنع الإصابة بسرطان المعدة، ولكن يمكن تقليل خطر الإصابة به عبر اتباع الخطوات التالية:

1. التمارين الرياضية.
2. زيادة تناول الخضار والفواكه.
3. تقليل كمية الأطعمة المُملَّحة والمدخنة المُتناوَلة.
4. التوقف عن التدخين.

التشخيص:

تتضمن الوسائل المُستخدمة لتشخيص سرطان المعدة وسرطان الوصل المعدي المريئي:

1. استخدام كاميرا دقيقة لتقصي المعدة من الداخل (وهذا يُعرَف بالتنظير الداخلي العلوي).



© MAYO FOUNDATION FOR MEDICAL EDUCATION AND RESEARCH. ALL RIGHTS RESERVED.

التنظير الداخلي

2 . وسائل التصوير المُستَخدَمة للبحث عن سرطان المعدة مثل التصوير المقطعي المحوسب (الطبقي المحوري CT)، ونمط خاص من التصوير بالأشعة السينية يدعى باللقمة الباريتية.
3 . الحصول على خزعة: فعند إجراء خزعة من أي آفة متقرحة يجب الحصول على 6 عينات على الأقل، تُؤخَذ من محيط الآفة بسبب تنوع الاستحالات الخبيثة.

وتكمن أهمية تحديد مرحلة السرطان بأنها تساعد الطبيب على تقرير العلاج الأفضل لحالة المريض وتُحدَّد المرحلة عبر الإجراءات والوسائل التالية:

1. وسائل التصوير مثل التصوير المقطعي المحوسب والتصوير المقطعي بالإصدار البوزيتروني **PET**.
2. الجراحة الاستكشافية.

المعالجة:

تعتمد المعالجة على مرحلة السرطان (الموقع والحجم وسمات الغزو الموضعي للورم)، والصحة العامة وتفضيلات المريض، وتتضمن:

أولاً: الجراحة: وتهدف الجراحة إلى إزالة الورم وهامش الأنسجة السليمة إذا أمكن، كما وتُزال العقد اللمفاوية القريبة أيضاً.

ثانياً: المعالجة الإشعاعية: وتستخدم حزم طاقة ذات طاقة عالية، مثل الأشعة السينية x والبروتونات لقتل الخلايا السرطانية، وتأتي حزم الطاقة من آلة تتحرك حول المريض المستلقِ على طاولة، كما وقد تستخدم المعالجة الإشعاعية في الحالات المتقدمة من المرض لتقليل الآثار الجانبية الناتجة عن الورم الكبير.

ثالثاً: المعالجة الكيماوية: وتكمن المعالجة المستهدفة بـ: استخدام الأدوية التي تهاجم شذوذات نوعية ضمن الخلايا السرطانية أو التي تُوَجَّه بشكل مباشر إلى الجهاز المناعي لقتل الخلايا السرطانية (المعالجة المناعية).

رابعاً: الرعاية الداعمة(المُلطفة): وهي الرعاية الطبية الخاصة التي تركز على تخفيف الألم وغيره من الأعراض الناتجة عن المرض الخطير.

الإنذار:

لسوء الحظ، إن أقلية فقط من المرضى المصابين بسرطان المعدة والذين يخضعون لاستئصال جراحي يتم شفاؤهم من مرضهم، ومعظم المرضى تزداد وتيرة المرض لديهم..

- التاريخ: 2018-07-17
- التصنيف: السرطان والأورام

#DNA #الأورام السرطانية #الخلايا السرطانية #الطفرات الجينية

المصادر

- MayoClinic
- EmedicineMedscape
- الصورة

المساهمون

- ترجمة
  - رهام موسى
- مُراجعة
  - لمى زهر الدين
- تحرير
  - شذى رزوق
- تصميم
  - أسامة أبو حجر
- نشر
  - كرم الحلبي