

الساركوما

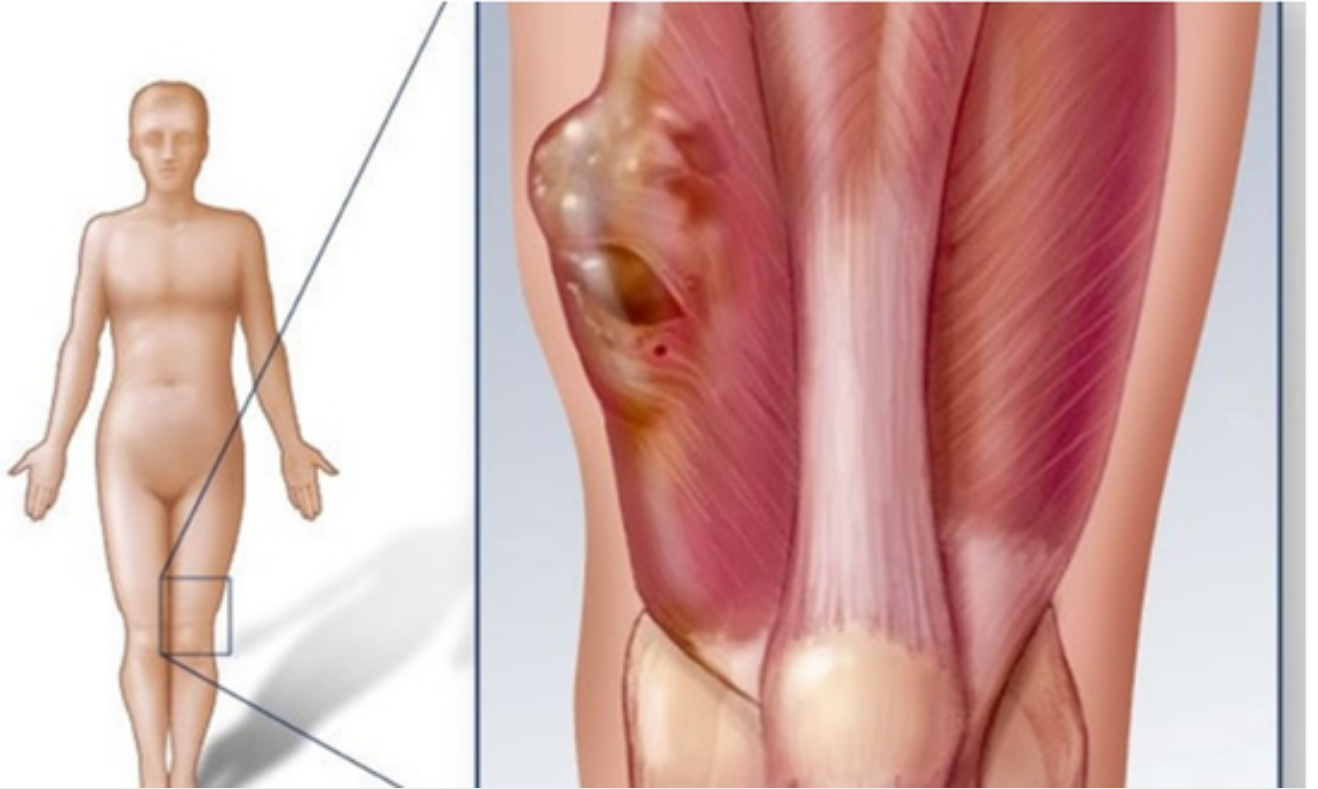


www.nasainarabic.net

@NasalnArabic NasalnArabic NasalnArabic NasalnArabic NasalnArabic

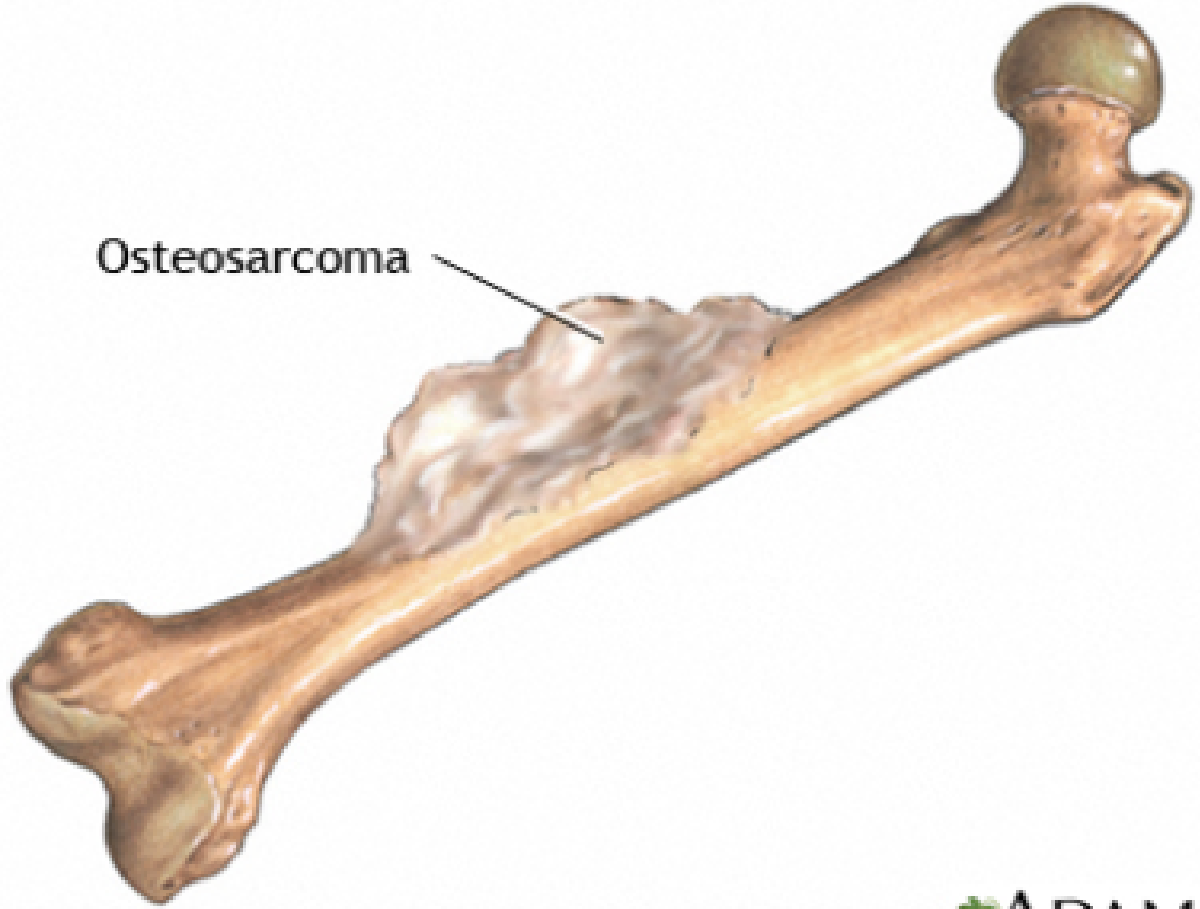


ساركوما النسيج الرخوة هي نمط نادر من السرطان يبدأ في الأنسجة التي تربط وتدعم وتحيط ببقية بنى الجسم وتضم العضلات والشحوم والأوعية الدموية والأعصاب والأوتار وبطانة المفاصل.



ساركوما النسيج الرخوة

عندما تكون كلمة "ساركوما" جزء من اسم الورم فهذا يعني أنه خبيث (سرطاني). يوجد أكثر من 50 نمطاً ثانوياً من ساركوما النسيج الرخوة يميل بعضها لإصابة الأطفال بينما يصيب بعضها الآخر البالغين. رغم وجود أكثر من 50 نمطاً من الساركوما، يمكن تصنيفها إلى نوعين رئيسيين هما: ساركوما النسيج الرخوة والساركوما العظمية (أوستيوساركوما).



الساركوما العظمية.

توجد بعض الأورام صعبة التشخيص بسبب التباسها مع أنماط أخرى من النشوءات. تحدث الساركوما العظمية عند الأطفال والبالغين الصغار بشكل أشيع من البالغين. قد تحدث ساركوما النسيج الرخوة في أي مكان من الجسم ولكن تحدث أشيع الأنماط في الذراعين والساقين والبطن.

الأنماط

أشيع الأنماط عند البالغين هي:

- الساركوما متعددة الأشكال غير المتميزة (كانت تُدعى سابقاً ورم المنسجات الليفية الخبيث).
- الساركوما الشحمية.
- الساركوما العضلية الملساء.

تحدث أنماط محددة من الساركوما في أجزاء محددة من الجسم أكثر من غيرها فمثلاً الساركوما العضلية الملساء هي أشيع نمط من الساركوما ضمن البطن بينما الساركوما متعددة الأشكال غير المتميزة والساركوما الليفية أشيع في الساقين.

الأعراض

قد لا تسبب ساركوما النسيج الرخوة أي أعراض أو علامات في المراحل الباكرة ومع نمو الورم قد يسبب:

- كتلة أو تورم بارز.
- ألم إن ضغط الورم على الأعصاب أو العضلات

الأسباب

في معظم الحالات يكون سبب الساركوما غير واضح، وبشكل عام يتطور السرطان عند حدوث أخطاء (طفرات) في DNA الخلايا. إن نمط الخلية التي تطرأ عليها الطفرة هي التي تحدد نمط الساركوما فمثلاً تبدأ الساركوما الوعائية في بطانة الأوعية الدموية بينما تبدأ الساركوما الشحمية في الخلايا الشحمية.

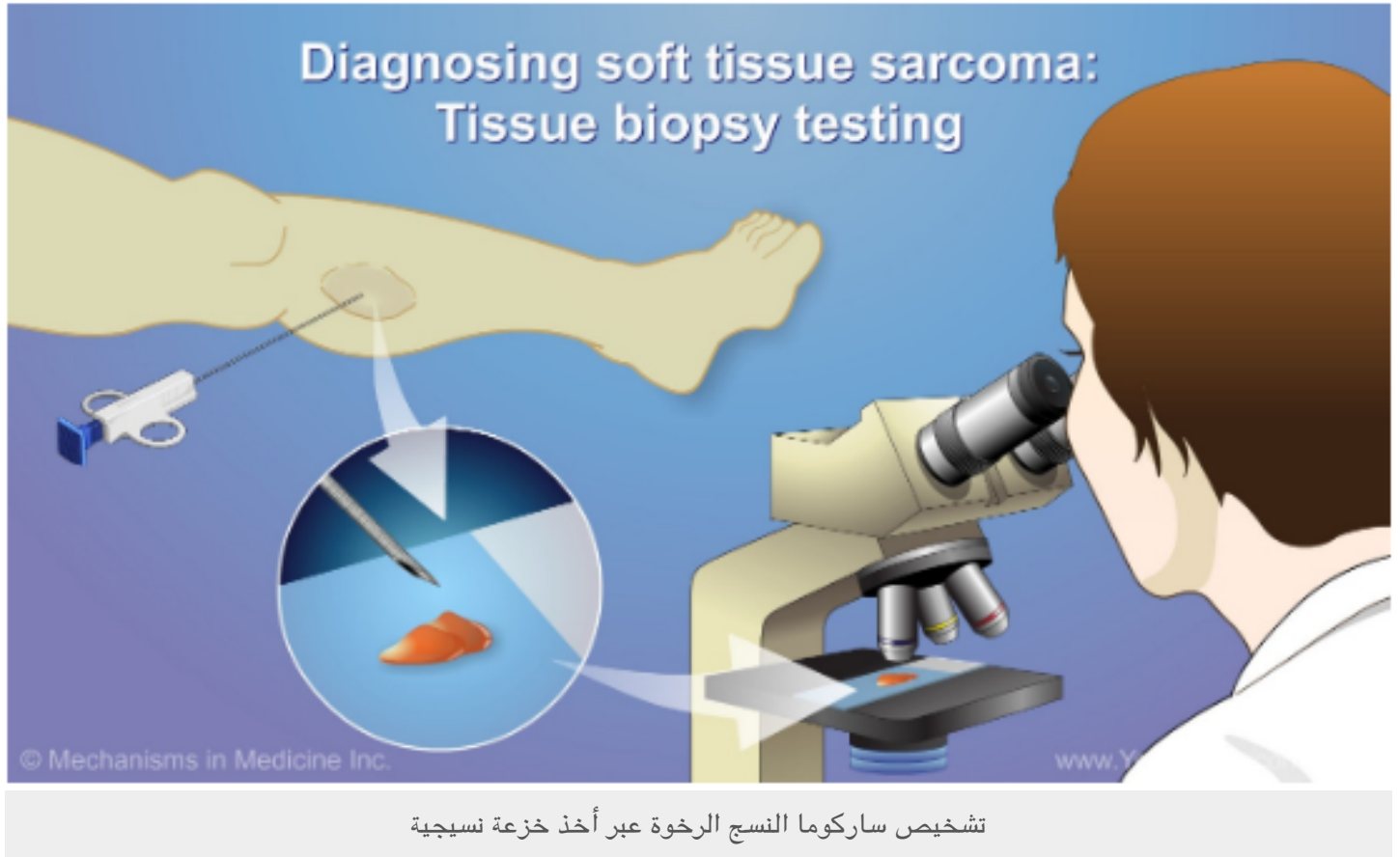
عوامل الخطر

تتضمن العوامل التي قد تزيد خطر الساركوما:

- المتلازمات الموروثة: مثل الورم الأرومي الشبكي الوراثي وداء السلائل الورمي الغدي العائلي والورم الليفي العصبي والتصلب الحدبي ومتلازمة فيرنر.
- التعرض للمواد الكيميائية: مثل مبيدات الأعشاب والزرنيخ والديوكسين والفينيل كلوريد (مادة كيميائية تُستخدَم في صناعة البلاستيك).
- التعرض للأشعة: مثل العلاج الإشعاعي السابق لسرطانات أخرى.
- إصابة المريض بمرض عظمي يُعرَف بداء باجيت.

التشخيص

- الفحوص التصويرية: التصوير بالأشعة السينية والتصوير المقطعي المحوسب والتصوير بالرنين المغناطيسي والتصوير المقطعي بالإصدار البوزيتروني.
- الخزعة: في المختبر يقوم اختصاصي الباثولوجيا/ اختصاصي علم الأمراض (وهو طبيب متخصص بتحليل أنسجة الجسم) بفحص عينة نسيجية للبحث عن علامات تدل على السرطان كما يحلل عينة لتحديد نمط السرطان وتقييم عدوانيته.



تشخيص ساركوما النسيج الرخوة عبر أخذ خزعة نسيجية

التصنيف المرحلي

تُصَفِّ مرحلة السرطان مدى السرطان ضمن الجسم وتحدد شدته وأفضل طريقة لعلاج. وتندرج مراحل ساركوما النسيج الرخوة من 1- إلى 4-IV.

وكقاعدة عامة، كلما كان الرقم الذي يشير للمرحلة أصغر كلما كان انتشار السرطان أقل، بينما يدل الرقم الأعلى كما في المرحلة IV على أن السرطان قد انتشر أكثر. أشيع نظام تصنيف مُتَّبَع في تصنف الساركوما هو نظام TNM:

- يشير الحرف T على امتداد الورم.
- ويشير الحرف N على انتشار السرطان إلى العقد اللمفاوية المجاورة.
- ويشير الحرف T على انتشار السرطان (النقائل) إلى أماكن بعيدة.

المعالجة

تعتمد خيارات علاج الساركوما على حجم ونمط وموقع وعدائية الورم.

- الجراحة:

هي علاج شائع للساركوما وتتضمن بصورة عامة إزالة السرطان وبعض النسيج السليمة المحيطة به. عندما تصيب ساركوما النسيج الرخوة الذراعين والساقين يمكن اللجوء إلى العلاج الإشعاعي والكيميائي لتقليص الورم وذلك لتجنب البتر.

• المعالجة الشعاعية:

تتضمن علاج السرطان باستخدام نبضات عالية الطاقة وهناك عدة خيارات لاستخدام الأشعة هي:

1. قبل الجراحة: بغرض تقليص الورم لتسهيل إزالته.
2. خلال الجراحة.
3. بعد الجراحة: بغرض قتل أي خلايا سرطانية متبقية.

• المعالجة الكيماوية:

باستخدام مواد كيميائية لقتل الخلايا السرطانية ويمكن أن تُعطى على شكل حبوب أو عبر الوريد (وريدياً).

• المعالجة المستهدفة:

لبعض أنماط ساركوما النسيج الرخوة مميزات نوعية في خلاياها يمكن استهدافها عبر المعالجة الدوائية المستهدفة.

• التاريخ: 2018-07-22

• التصنيف: السرطان والأورام

#الأورام السرطانية #علاج السرطان #الساركوما



المصادر

• الصورة

• Mayoclinic

• Cancer

• Mayoclinic

• WebMD

المساهمون

• ترجمة

◦ لمى زهر الدين

• مراجعة

◦ راما السلامة

• تحرير

◦ علي السيد

◦ ليلاس قزيز

- تصميم
 - إحسان نبهان
- نشر
 - يقين الدبعي