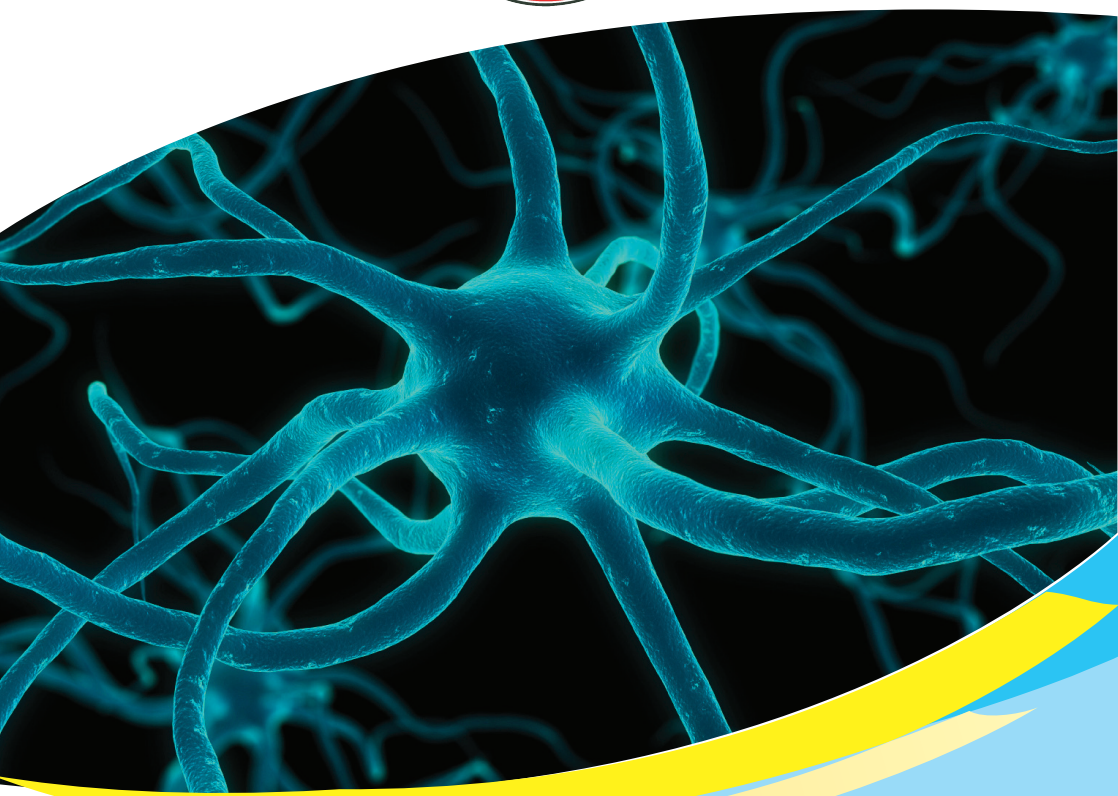
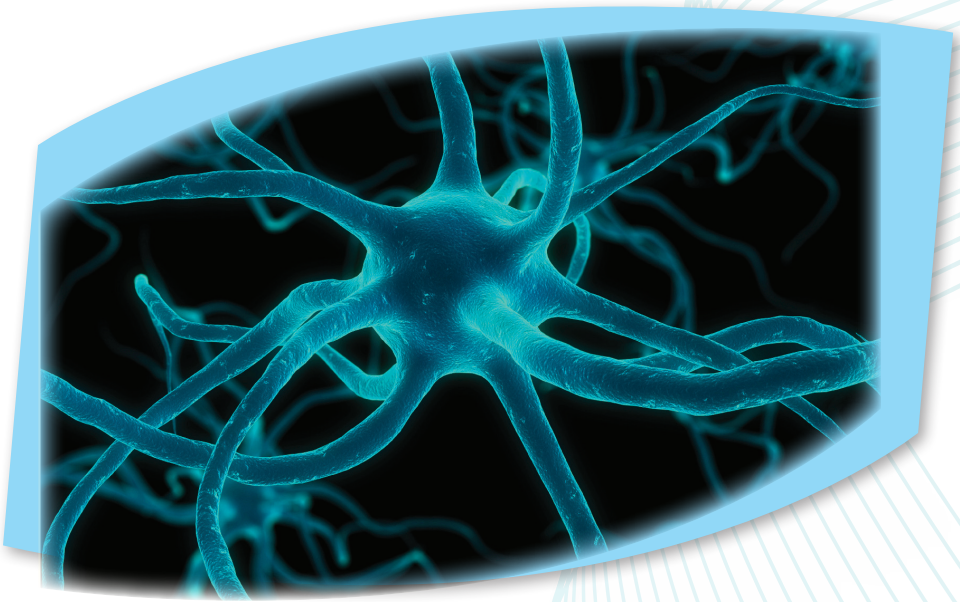
مستشفى ابن سينا
IBN SINA HOSPITAL



# داء الناسجات

## ورم تكاثر الخلايا (LCH)



# داء الناسجات
## (ورم تكاثر الخلايا)

مستشفى ابن سينا
IBN SINA HOSPITAL

## ما هو ورم تكاثر الخلايا؟

- هو مرض تندر الإصابة به ولا يُعتبر مرضاً سرطانياً بالرغم من أن الأطباء المختصين بأورام السرطان هم من يقومون بالإشراف على علاجه إلا أنه يُعتبر من أمراض المناعة وليس سرطاناً وبالطبع فهو مرض غير معدي.
- يحدث هذا المرض عندما يكون هنالك تكاثر ملحوظ وغير طبيعي لنوع من خلايا كريات الدم البيضاء تُسمى الخلايا الناسجة، ويدعى هذا التكاثر بداء الناسجات.
- الناسجات عبارة عن خلايا مناعية وظيفتها الدفاع عن جسم الإنسان وذلك بمقاومة الأجسام الغريبة كالجراثيم.
- أكثر ما يصيب هذا المرض العظام بنسبة تقارب ٨٠ ٪ كالعظام الطويلة (عظم الساقين والذراعين) وضلوع القفص الصدري، وعظم الحوض وعظام فقرات العمود في الظهر والرقبة، وقد يصيب عظام الجمجمة وخاصة في منطقة ما حول العينين مسبباً جحوظاً في العينين، وقد يصيب أعضاء أخرى من الجسم مثل الطحال والكبد والدماغ والرئتين.
- إن نسبة حدوثه عند الإناث أقل منها عند الذكور، وعند العرق الأبيض أكثر من غيره، ولا يوجد هناك سبب أو حتى سن معينة لحدوث المرض حيث يمكن أن يصيب أي عمر ولكنه أكثر شيوعاً في الأطفال.

## ما هي الأعراض؟

تختلف الأعراض من الشعور بالألم البسيط في العظام إلى أعراض أخرى وخاصة إذا امتد المرض إلى أعضاء حيوية هامة مثل الدماغ والرئتين، ومن هذه الأعراض:

- ظهور بثور على الجلد.
- ألم في العظام.
- ارتفاع في درجة الحرارة.
- انتفاخ البطن.
- تورّم في اللثة وتخلخل في الأسنان.
- ألم في الأسنان.
- التهاب متكرر ومزمن في الأذن الوسطى.
- ألم في الصدر وضيق في التنفس (نادر جداً).
- فقدان الشهية.
- حدوث بعض التغيرات العصبية.

## ما هي مراحل المرض؟

يتم تحديد مرحلة المرض تبعاً لمكان وجوده ومدى انتشاره في الجسم:

### المرحلة الأولى:

تواجد الخلايا المتكاثرة في عضو واحد من الجسم مثل العظم أو الجلد دون وجود أي دلائل على انتشار المرض.

### المرحلة الثانية:

تواجد الخلايا في نظام واحد من الجسم ولكن في أكثر من مكان (مثل أن يتواجد المرض في العظام كعظام اليد والقدم)

### المرحلة الثالثة:

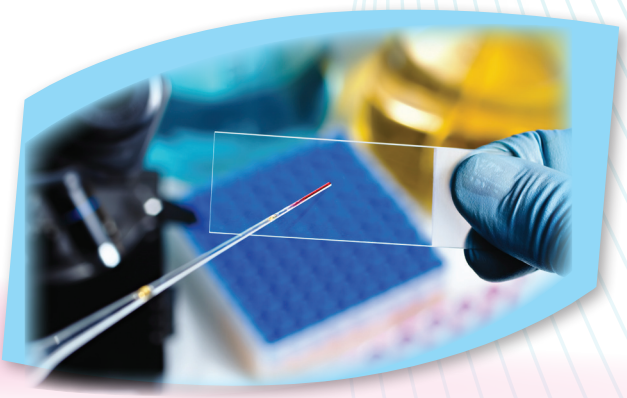
تواجد الخلايا في أكثر من نظام من الجسم وأكثر من عضو، أي أن هناك انتشار عام للمرض مثل تواجده في الكبد والطحال ونخاع العظم.

إذا كان المرض يتركز في عضو واحد من الجسم بلا شك أن نسبة الشفاء ستكون أفضل مما لو انتشر المرض.

## ما هي الفحوصات اللازمة؟

هنالك بعض الفحوصات اللازم إجراؤها قبل بدء أي خطوة في العلاج حيث تُعتبر هذه الفحوصات مرجع وخط بداية لتقييم المرض بعد العلاج ومعرفة مدى استجابة الورم للعلاج.

- فحص الدم المخبري حيث تؤخذ عينات من دم من المريض ويتم فحص عدد كريات الدم البيضاء والمسؤولة عن المناعة، وعدد كريات الدم الحمراء والمسؤولة عن قوة الدم، وعدد الصفائح الدموية والمسؤولة عن تخثر الدم ومنع النزيف.
- فحص دم لأملاح الدم والهرمونات وأنزيمات الكبد.
- أخذ عينة من نخاع العظم للتأكد من خلوه من المرض.
- إجراء أشعات مثل الأشعة السينية والطبقية والمغناطيسية حيث توضح إذا كان هناك انتشار للمرض.
- خزعة جراحية: بسبب كثرة الأعراض التي قد تظهر فمن الصعب تشخيص المرض بالفحص السريري أو الاعتماد على الفحوصات المخبرية أو الأشعة فقط، لذا يجب أخذ عينة من مكان تواجد هذه الخلايا بواسطة خزعة جراحية وفحصها مجهرياً والتأكد من تشخيص المرض.



## ما هي طرق العلاج؟

يُعطى العلاج للمريض بناءً على مرحلة المرض، وخيارات العلاج هي:

### أولاً: العلاج الكيميائي:

- يعتبر العلاج الكيميائي هو العلاج الأساسي لهذا المرض، ومن أنواع العلاجات التي يتم استخدامها عقار فينبلاستين والذي يُعطى عن طرق الوريد، و عقار مركابتوبورين وهو عبارة عن حبوب تُعطى عن طريق الفم.
- يعمل العلاج الكيميائي على تثبيط ووقف نمو الورم وهو لا يعمل على جهاز معين بل يعمل على جميع أجهزة الجسم أي أنه شامل حيث يذهب عن طريق الدم إلى جميع أعضاء الجسم ولكنه لا يفرّق بشكل كامل بين خلايا الورم والخلايا السليمة ونتيجة لذلك تظهر الأعراض الجانبية للعلاج الكيميائي مثل فقدان الشهية، سقوط الشعر، الشعور بالغثيان والقيء وغيرها من الأعراض.

**يُضاف علاج الكورتيزون إلى لائحة الأدوية الكيميائية لكنه ليس علاجاً كيميائياً.**

### ثانياً: العلاج الجراحي:

- نادراً ما يتم اللجوء للعلاج الجراحي، لكن قد يلجأ الطبيب إلى العلاج الجراحي في المراحل الأولى من المرض وذلك في حالة تواجد هذه الخلايا في جزء واحد من الجسم يسهل استئصاله.
- قد لا يتطلب المرض علاجاً كيميائياً بعد الجراحة إذا كان المرض محدوداً كبقعة في العظم ومن غير أعراض ولكنه يحتاج إلى متابعة.

## ما هي مقاييس الاستجابة للعلاج؟

**استجابة كاملة :**

أي اختفاء المرض نهائياً وعدم وجود أي نشاط له في الجسم.

**استجابة متوسطة :**

حدوث همود في المرض ولكن ليس بشكل كامل بسبب ظهور آثار للخلايا في الجسم، أو عدم استجابة المرض للعلاج ولكن العلاج سيطر على المرض ومنع انتشاره في الجسم.

**عدم الاستجابة :**

حدوث همود في المرض وانتشاره إلى باقي أعضاء الجسم.

## ما هي نسبة الشفاء؟

- تكون نسبة الشفاء ضئيلة في حالة انتشاره إلى أعضاء حيوية في الجسم مثل الرئة والكبد والطحال والأعضاء المكوّنة للدم مثل نخاع العظم بالإضافة إلى الطحال وإذا كان عمر المصاب ما دون السنتين.
- أما إذا كان عمر المصاب يتجاوز السنتين وأعضاؤه الحيوية خالية من المرض فإن خطورة المرض تُعتبر أقل ونسبة الشفاء أفضل.
- لذلك يحتاج المريض إلى متابعة وذلك لوجود احتمالية انتكاسة المريض وعودة المرض مرة أخرى بعد الشفاء، وفي حالة حدوث أي تغيّرات على المريض يجب الاتصال مع الطبيب وتبليغه بهذه التغيّرات، كما يجب الالتزام بمواعيد العيادة للمتابعة وبمواعيد الأشعة إن طُلبت.