الملخص العربى

أورام الغدد اللعابية

أورام الغدد اللعابية نادرة الحدوث، وهى تتراوح بين ٣٪ إلى ٦٪ من أورام الرأس والرقبة و أورام الغدة النكفية تمثل ٨٠٪ منها معظمها ٧٥٪ تمثل الأورام الحميدة. وأورام الغدة اللعابية تحت الفكية أقل من الإلتهابات التى تحدث بها، ونسبة الأورام الحميدة إلى الخبيثة فى الغدة اللعابية تحت الفكية تمثل ٤٥٪ إلى ٤٦٪ وهى فى العدد الثانوية المنتشرة فى الفم والبلعوم والأنف تمثل ٣٥٪ إلى ٦٥٪ على التوالى. وأورام الغدة تحت اللسان نادرة والخبيثة منها تمثل ٩٠٪، وأورام الغدة النكفية الثانوية نادرة وعندما تحدث يكون أصلها من أورام الجلد فى الرأس والعنق وأحياناً يكون إبتداء الأعراض، وأورام الغدد اللعابية فى الأطفال تبلغ حوالى ٥٪ من مجموع هذه الأورام.

لا يزال السبب فى أورام الغدد اللعابية غامضاً، ولكن بعض الباحثين وجد أن الإشعاع الذرى له علاقة متزايدة فى مرض هذه الأورام سواء كان للتشخيص أو العلاج، وقد وجد أنه توجد علاقة بين هذه الأورام وشرب الكحول، استعمال غسول الفم، صبغة الشعر لوقت طويل، والعدوى ببعض الفيروسات مثل فيروس فقدان المناعة للإنسان. وتذكر بعض الأبحاث أن هناك علاقة بين هذه الأورام والتاريخ العائلى وفى مرضى أورام الغدد اللعابية يشتكون إبتداءاً من ورم غير مؤلم حسب مكان الغدة المريضة، ويمكن أن يحدث هذا لسنوات طويلة إلى أكثر من عشر سنوات وهذا لا يعنى أن الورم حميد، وفى نسبة قليلة من المرضى يحدث الالم. وأورام الغدد اللعابية المنتشرة بالفم والبلعوم والأنف والحنجرة ينتج عنها أعراض مختلفة مثل إنسداد أنفى، نزيف، واحتقان بالزور بالإضافة إلى تغيير فى حدة الصوت حسب المكان الأصلى للغدد.

تشخيص أورام الغدد اللعابية يكون بواسطة الفحص والتقييم الإكلينيكى، وصور الإشعاعات، الأشعة العادية التى تظهر تاكل عظام الوجه بواسطة الورم أو الأشعة المقطعية التى تفرق بين الورم الحميد والخبيث وتميز نوع المرض التكاثرى وامتداده، ثم بواسطة صور موجات المغناطيس الترددى التى لها دور كبير فى التشخيص الدقيق لنوع الورم، وبواسطة صورة أشعة الموجات فوق الصوتية المهمة فى التشخيص الدقيق وليس لها أى أضرار للمريض، وبواسطة شفط عينة بالأبرة التى تبين صورة جيدة عن نوع الورم الهستولوجى ولكن لها نسبة خطأ سالبة

حوالى ٢٤,٥٪ بالإضافة إلى نسبة خطأ صغيرة موجبة ثم أخيراً بواسطة عينة بعد عمل فتحة جراحية للورم ولكنها تحمل خطر تلوث مجال العملية بواسطة الخلايا السرطانية.

علاج أورام الغدد اللعابية يعتمد على نوع الورم بعد تحديد دقيق للتشخيص فالأورام الحميدة للغدة النكفية تعالج بواسطة إستئصال الفص السطحى كله من الغدة والذى يفضل على إستئصال الورم بواسطة الميكروسكوب الجراحى. بينما الورم الخبيث للغدة النكفية يعالج عن طريق إستئصال كلى للغدة واستئصال العصب السابع (عصب الوجه) وفى حالات المراحل الأخيرة للورم يستأصل عظام الوجه المتاكلة بواسطة الورم. وعلاج أورام الغدة اللعابية تحت الفكية يكون بواسطة استئصال الغدة كلية فى حالات الورم الحميد أو الورم الخبيث طالما أنه لم ينتشر خارج كيس الغدة، أما فى حالة إنتشار المرض خارج الغدة يكون بواسطة تشريح مثلث تحت الفك واستئصال الأنسجة المتاكله بواسطة الورم بما فيها عظام الوجه، وهكذا فى حالة ورم الغدة تحت اللسان يكون بواسطة استئصال الغدة تحت اللسان والعضلات والغشاء المخاطى بجانبها هذا فى حالة الورم الخبيث ذات الدرجة الأولية أما ذات الدرجة العالية فيكون بواسطة استئصال الغدة تحت اللسان فى الناحيتين والغدة تحت الفكية بالإضافة إلى تشريح المثلث تحت الفك واستئصال الأنسجة المتاكلة بالورم وعظام الوجه. أما فى حالات أورام الغدد اللعابية الثانوية المنتشرة فى الفم والبلعوم والجيوب الانفية فيكون بواسطة استئصال كافى لحدود الورم كله. واستئصال الغدد الليمفاوية يكون إما فى حالة وجود أورام ثانوية بها أو فى حالات الأورام ذات الدرجة العالية. والعلاج بواسطة الإشعاع الذى يحسن من السيطرة على الورم ذات الدرجة العالية فى الإنتشار وأورام المرحلة الثالثة والرابعة. والعلاج الكيماوى يقلل من فرص إرتجاع الورم.

نتيجة العلاج لهذه الأورام يعتمد على:

١ - النوع الهستولوجى للورم حيث أن الدرجة الأولى والثانية للورم تؤدى إلى نتائج حسنة.

٢ - أورام الغدة النكفية أفضل فى نتيجتها من أورام الغدة تحت الفكية والغدد الأخرى حيث أن أورام الفم للغدد الصغيرة أفضل من غيرها فى الجيوب الانفية والحنجرة وسقف الحلق.

٣ - المراحل الثالثة والرابعة لهذه الأورام نتيجتها سيئة.

٤ - وكذلك، وجود تاكل بعظام الوجه، وكذلك السن الكبير نتائجه أقل من السن الصغير.