الملخـص

إن مرض اللوكيميا الليمفاوية المزمنة بالدم هو أحد الأمراض السرطا نية الناتجة غالباً عن تراكم الخلايا السرطانية أكثر من كونها ناتجة عن التكاثر السريع للخلية .

وتتـراكم الخلايـا الليمفاويـة فـى الـدم والغـدد الليمفاويـة والطحـال والكبـد والنخـاع العظمـى وإكتشـاف مـريض اللوكيميـا الليمفاويـة المزمنـة بالـدم للمـرض عـادة مـا يحـدث مصـادفة عـن طريـق عمـل التحاليـا الدوريـة لـه او عنـد عمـل تحاليـل الـدم نظـراً بإصـابته أمراض آخرى مثل أمراض السكر والقلب وعادة لايعانى المريض فى الدرجات الأولى من المرض من أى أعراض وعند تقديم درجة اللوكيميا الليمفاوية المزمنة بالدم بالنسبة للمـريض يبـدأ الشـعور بـالأعراض التـى تشـبه أعـراض الأنيميـا مثـل الشـعور بالـدوار والضـعف العـام للجسد وسـرعة ضـربات القلـب كمـا أنـه قد يكـون مصـاحب بتضـخم الغـدد الليمفاوية أو الطحال أو الكبد .

والعـالم (رأى) قـد صـنف مـرض اللوكيميـا الليمفاويـة المزمنـة بالـدم الـى أربـع درجات مختلفة من المرض ؛ وهى كالتالى :

1- زيادة فى عدد كرات الدم البيضاء + زيادة فى عدد الخلايا الليمفاوية فى الدم .
2- زيـادة فـى عـدد كـرات الـدم البيضـاء + زيـادة فـى عـدد الخلايـا الليمفاويـة فـى الـدم + تضخم فى الغدد الليمفاوية .
3- زيـادة فـى عـدد كـرات الـدم البيضـاء + زيـادة فـى عـدد الخلايـا الليمفاويـة فـى الـدم + تضخم فى الغدد الليمفاوية + تضخم الكبد أو الطحال .
4- زيـادة فـى عـدد كـرات الـدم البيضـاء + زيـادة فـى عـدد الخلايـا الليمفاويـة فـى الـدم + تضخم فى الغدد الليمفاوية + تضخم الكبد أو الطحال + أنيميا .
5- زيـادة فـى عـدد كـرات الـدم البيضـاء + زيـادة فـى عـدد الخلايـا الليمفاويـة فـى الـدم + تضخم فى الغدد الليمفاوية + تضخم الكبد أو الطحال + أنيميا + نقص عدد الصـفائح الدموية .

لقد تم تسجيل الغالبية العظمى من النتائج المقنعة من أجل العلاج الأحادى بإستخدام (بيورين أنالوج فلودارابين) وكانت معادلات الإستجابة الكلية تتراوح بين 50 – 60% وما يقرب من 80% من المرضى اللذين لم يعالجوا قد إستجابوا للعلاج تماماً بنسبة 35% ولذلك فقد أثبتت التجارب أن (فلودارابين) يمكن أن يحدث إستجابات أعلى مقارنة بالعقاقير الآخرى وعلى الرغم من النتائج المشجعة المرتبطة بفلودارابين إلا أن كل المرضى تحدث لهم إنتكاسة تكون فى أغلب الأحيان نتيجة خلايا الورم المتبقية .

ولذلك فإنه من المحتمل أن كل المرضى المصابين بمرض اللوكيميا الليمفاوية المزمنة (CLL) واللذين تم علاجهم بإستخدام العلاج الكيميائى التقليدى لديهم خلايا متبقية من الورم لذلك فإن هناك حاجة الى أساليب علاجية جديدة بآليات مختلفة وإن الطريقة العلاجية القاسية مثل إستخدام جرعة مرتفعة من العلاج الكيمائى أو بإستخدام (فلودارابين) مع عوامل لإبطاء نشاط الخلايا مازالت تحت موضع البحث والدراسة .

إن الأجسام المضادة مثل (ريتوكسيناب) (أنتى – سى دى 20) قد جذبت إهتماماً وإنتباهاً كبيراً بإعتبارها فئة جديدة من العوامل المؤثرة فى علاج الأورام الليمفاوية و إن (ريتوكسيناب) يعد جسماً مضاداً قد أعطى معدلات إستجابة تصل الى 50% وذلك فى الأورام الليمفاوية .

إن النمتائج التى ظهرت من خلال (ريتوكسيناب) بالمرضى المصابين باللوكيميا الليمفاوية المزمنة (CLL) مستخدمين معهم الجرعات التقليدية كانوا أقل إستجابة مقارناً بالمرضى المصابين بالأورام الليمفاوية وإن هذه النتيجة من الممكن أن ترجع الى الكثافة الأقل لتواجد (سى دى 20) وهى المادة التى تزيد من مقاومة الجسم للمرض .

ولذلك فقد قمنا بعرض الآثار المستمرة والإضافية الممكنة لكل من (فلودارابين) ، (ريتوكسيناب) وذلك بحثاً فى جانب الآمان والكفاءة المتعلقين بعلاج المرضى المصابين باللوكيميا الليمفاوية المزمنة (CLL.).