ARABIC SUMMARY

ملخص الرسالة

دراسة تشخيص وعلاج أورام الكبد

تقسم أورام الكبد تبعا لعدة نقاط مختلفة مثل:

١- أولي أو ثانوي.

٢- حميدى أو خبيث.

٣- ذو أصل ظهارى أو مرنشيمى.

٤- في خلايا الكبد أو القنوات المرارية.

٥- متردد أو نادر.

ومن الممكن أن يظهر في الكبد أنواع مختلفة من الأورام الحميدة.

الورم الدموي من أكثر الأورام الحميدة شيوعا في الكبد ذو أصل مرنشيمي وأحيانا ينمو هذا الورم لدرجة كافية حتى يحس إكلينيكيا. وفي هذه الحالة المضاعفات مثل الانفجار الفجائي ربما يحدث مسببا نزيف داخل البريتون وفي هذه الحالة يجب استئصال هذا الورم جراحيا.

ويعتبر ورم بطانة الأوعية الدموية في الأطفال من الأورام الحميدة النادرة الحدوث و٨٧% من الحالات تم تشخيصها قبل ستة شهور من عمر الأطفال وهذا الورم مصحوب بارتفاع معدل الموتى في الأطفال غالبا نتيجة قصور القلب الاحتقاني والقصور الكبدي. وطرق علاج هذا الورم تشمل العلاج بالاشعاع والاسترويد" شبيهات الكوليسترول" علاوة على الاستئصال الجراحي. وهذه الطرق العلاجية تعتمد على حجم الورم والأعراض الإكلينيكية المصاحبة لهذا الورم.

الورم الغدى للخلايا الكبدية من الأورام النادرة جدا وله علاقة وثيقة بالعلاج بالهرمونات والحمل. وهذه الأورام غالبا تكون مصحوبة بأعراض مرضية ومن الممكن أن تؤدي لنزيف شديد

ومميت داخل البريتون. معظم مرضى هذا الورم تتراوح أعمارهم من العقد الثالث إلى العقد الخامس. ويجئ إكلينيكياً على صورة ألم حاد بالبطن أو كتلة بالبطن ويعالج باستئصال الجزء المصاب بهذا الورم من الكبد.

الورم السرطاني للخلايا الكبدية شائع جداً في أفريقيا وآسيا. ومعظم المرضى أكبر من خمسين عاما ولكن ممكن حدوثه في الأطفال أيضاً. وأعراض هذا الورم تشمل استسقاء وألم بالبطن – تضخم بالكبد – صفراء إحتجازية نتيجة غرو الورم داخل القناة المرارية العمومية. هذا الورم ربما يكون مصحوباً بأعراض جهازية أخرى مثل :

نقص الجلوكوز بالدم – فرط كوليسترول الدم – فرط الكريات الحمر – فرط كالسيوم الدم – علاوة على ارتفاع نسبة الألفافيتوبروتين (أ.ف.ت) في نسبة كبيرة من المرضى.

والعلاج الأمثل لهذا الورم هو استئصال الجزء المصاب بهذا الورم من الكبد ولكن هناك أخيراً زيادة في عدد الحالات التي تم علاجها عن طريق زراعة الكبد. وفي الحالات التي لا يمكن علاجها جراحياً أو الورم المتكرر بعد علاجه جراحياً يمكن توفير درجة من التسكين عن طريق العلاج الكيماوي والعلاج الإنسدادى.

الورم الكبدي الجرثومي يحدث غالباً في الأطفال وله علاقة بالعديد من العيوب الخلقية وبخاصة التضخم النصفي – ورم ويلم ومرض تخزين الجليكوجين ويمكن تحديد مكان ومدى انتشار هذا الورم عن طريق تصوير الأوعية الدموية الكبدية بالصبغة وأيضاً عن طريق التصوير بالأشعة المقطعية. ويمكن علاج هذا الورم عن طريق الاستئصال الجراحي بالإضافة للعلاج الكيماوي. وأيضاً إمكانية علاج الورم عن طريق زراعة الكبد أصبحت في زيادة مستمرة.

سرطان القناة المرارية أقل شيوعا من سرطان الخلايا الكبدية ومعظم المرضى أكبر من ستين عاما. والأعراض المصاحبة غالبا على هيئة ألم بالبطن ونقص مستمر بالوزن والعلاج الجراحي لهذا النوع إما باستئصال الجزء المصاب بالورم أو بزراعة الكبد. ويمكن توفير درجة من التسكين باستخدام الدعائم أو بتوصيل الكبد بالإثنى عشر أو اللفائفى.

إن الكبد من أكثر الأعضاء عرضة للأورام الانتشارية أو التغلغلية التي تصل إليه من الرئة والثدى والقناه الهضمية وتعالج هذه الأورام عن طريق استئصال الجزء المصاب بالورم بالإضافة للعلاج الكيماوي ولكن قد تم علاج بعض الأورام العصبية الهرمونية الانتشارية عن طريق زراعة الكبد.

إن القدرة على الاستئصال الجزئي للكبد بأمان مبنية على الفهم الوظيفي والتشريحي للكبد. إذ من خلال هذا الفهم يمكن استئصال ما يقرب من ٨٠-٩٠% من الكبد المصاب حيث سيحدث تضخم تعويضي في حجم وعدد الخلايا المتبقية به مما ينتج عنه كبد متجدد في حجم الكبد الأصلي تقريبا وذلك في خلال ٣-٦ أسابيع بعد العملية. ويعد الاستئصال الجزئي هو العلاج الأمثل للأورام الأولية للكبد والقنوات المرارية وأيضا يعد الاستئصال الجزئي علاجا لبعض الأورام الانتشارية وخاصة أورام القولون والمستقيم وفي الأورام الانتشارية الأخرى وخاصة الأورام العصبية الهرمونية حتى إذا لم يكن علاجا قطعيا إلا أنه يوفر درجة جيدة من التسكين وذلك بإزالة الأعراض الناجمة عن مثل هذه الأورام.

ويعد نقل وزراعة الكبد من الطرق العلاجية المتطورة والتي تم تطبيقها مع عدد كبير من المرضى الدين ليس لديهم أى أمل في البقاء أحياء بدون هذه الوسيلة. ويعد معدل نجاح هذه العملية يتراوح لدرجة ٨٠-٨٥% في الأطفال ويتراوح بين ٣٠-٨٥% فى البالغين.

وتتوقف نتائج هذه العملية أيضاً على الحالة الإكلينيكية للمريض قبل إجرائها مثل عدم أو وجود إرتفاع الضغط بالدورة البابية أو عيوب بعملية التجلط.

وباختصار فإن التشخيص المبكر لأورام الكبد عن طريق الفحص الدوري للأشخاص أكثر عرضة للإصابة بها وبتقدير وظائف الكبد واكتشاف علامات الأورام بالدم والتصوير بالأشعة المقطعية والمسح الذري والتصوير بالتردد المغناطيسي وتصوير الأوعية الدموية الكبدية بالصبغة والتصوير بالموجات فوق الصوتية أثناء العملية ودراسة دوبلر فوق الصوتية وتصوير الأورام الكبدية بالتدفق الملون لدوبلر وأخذ عينة من الكبد بواسطة إبرة. كل هذه الوسائل تسهل التدخل المبكر لعلاج هذه الأورام.

ويعد العلاج الجراحي هو الوسيلة الوحيدة التي يمكنها أن تحقق الشفاء الكامل ولكن في الحالات التي لا يمكن استئصالها جراحياً. يوجد العديد من أنواع العلاج المسكن منها العلاج الكيماوي والعلاج الإنسدادى والعلاج بالإشعاع وحقن الكحول في الأورام الصغيرة والعلاج المناعي.