

# Up-to-date immunochemo therapy of cll

## Ahmed Mohamed El Kenawy

إن مرض اللوكيميا الليمفاوية المزمنة بالدم هو أحد الأمراض السرطانية الناتجة غالباً عن تراكم الخلايا السرطانية أكثر من كونها ناتجة عن التكاثر السريع للخلية. وتتراكم الخلايا الليمفاوية في الدم والغدد الليمفاوية والطحال والكبد والنخاع العظمى واكتشاف مريض اللوكيميا الليمفاوية المزمنة بالدم للمرض عادة ما يحدث مصادفة عن طريق عمل التحاليل الدورية له أو عند عمل تحاليل الدم نظراً بإصابته بأمراض أخرى مثل أمراض السكر والقلب وعادة لايعانى المريض فى الدرجات الأولى من المرض من أى أعراض وعند تقديم درجة اللوكيميا الليمفاوية المزمنة بالدم بالنسبة للمريض يبدأ الشعور بالأعراض التى تشبه أعراض الأنيميا مثل الشعور بالدوار والضعف العام للجسد وسرعة ضربات القلب كما أنه قد يكون مصاحب بتضخم الغدد الليمفاوية أو الطحال أو الكبد. والعالم ( رأى ) قد صنف مرض اللوكيميا الليمفاوية المزمنة بالدم الى أربع درجات مختلفة من المرض ؛ وهى كالتالى :1- زيادة فى عدد كرات الدم البيضاء + زيادة فى عدد الخلايا الليمفاوية فى الدم .2- زيادة فى عدد كرات الدم البيضاء + زيادة فى عدد الخلايا الليمفاوية فى الدم + تضخم فى الغدد الليمفاوية .3- زيادة فى عدد كرات الدم البيضاء + زيادة فى عدد الخلايا الليمفاوية فى الدم + تضخم فى الغدد الليمفاوية + تضخم الكبد أو الطحال .4- زيادة فى عدد كرات الدم البيضاء + زيادة فى عدد الخلايا الليمفاوية فى الدم + تضخم فى الغدد الليمفاوية + تضخم الكبد أو الطحال + أنيميا .5- زيادة فى عدد كرات الدم البيضاء + زيادة فى عدد الخلايا الليمفاوية فى الدم + تضخم فى الغدد الليمفاوية + تضخم الكبد أو الطحال + أنيميا + نقص عدد الصفائح الدموية .لقد تم تسجيل الغالبية العظمى من النتائج المقنعة من أجل العلاج الأحادى بإستخدام (بيورين أنالوج فلودارابين) وكانت معدلات الإستجابة الكلية تتراوح بين 50% - 60% وما يقرب من 80% من المرضى اللذين لم يعالجوا قد إستجابوا للعلاج تماماً بنسبة 35% ولذلك فقد أثبت التجارب أن (فلودارابين) يمكن أن يحدث إستجابات أعلى مقارنة بالعقاقير الأخرى 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 الكيميائى 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 وإتباعاً 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 النماذج التى ظهرت من خلال (ريتوكسيناب) بالمرضى المصابين باللوكيميا الليمفاوية المزمنة (CLL) مستخدمين معهم الجرعات التقليدية كانوا أقل إستجابة مقارنة 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 الأمان والكفاءة المتعلقةين بعلاج المرضى المصابين باللوكيميا الليمفاوية المزمنة (CLL) .