

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 العظمي وإكتشاف مريض اللوكيميا الليمفاوية المزمنة بالدم للمرض عادة ما يحدث مصادفة عن طريق عمل التحاليل الدورية له او عند عمل تحاليل الدم نظراً بإصابته أمراض أخرى مثل أمراض السكر والقلب وعادة ليعانى المريض في الدرجات الأولى من المرض من أي أعراض وعند تقديم درجة اللوكيميا الليمفاوية المزمنة بالدم بالنسبة للمريض يبدأ الشعور بالأعراض التي تشبه أعراض الأنيميا مثل الشعور بالدوار والضعف العام للجسم وسرعة ضربات القلب كما أنه قد يكون مصاحب بتضخم الغدد الليمفاوية أو الطحال أو الكبد . والعالم (رأى) قد صنف مرض اللوكيميا الليمفاوية المزمنة بالدم إلى أربع درجات مختلفة من المرض : وهي كالتالى : 1- زيادة في عدد كرات الدم البيضاء + زيادة في عدد الخلايا الليمفاوية في الدم . 2- زيادة في عدد كرات الدم البيضاء + زيادة في عدد الخلايا الليمفاوية في الدم + تضخم في الغدد الليمفاوية . 3- زيادة في عدد كرات الدم البيضاء + زيادة في عدد الخلايا الليمفاوية في الدم + تضخم في الغدد الليمفاوية + تضخم الكبد أو الطحال . 4- زيادة في عدد كرات الدم البيضاء + تضخم في الغدد الليمفاوية + تضخم الكبد أو الطحال + أنيميا . 5- زيادة في عدد كرات الدم البيضاء + زيادة في عدد الخلايا الليمفاوية في الدم + تضخم في الغدد الليمفاوية + تضخم الكبد أو الطحال + أنيميا + نقص عدد الصفائح الدموية . لقد تم تسجيل الغالبية العظمى من النتائج المقنعة من أجل العلاج الأحادي بإستخدام (ببورين أنالوج فلودارابين) وكانت معدلات الإستجابة الكلية تتراوح بين 50 - 60% وما يقرب من 80% من المرضى اللذين لم يعالجو قد إستجابوا للعلاج تماماً بنسبة 35% ولذلك فقد أثبتت التجارب أن (فلودارابين) يمكن أن يحدث إستجابات أعلى مقارنة بالعقاقير الأخرى وعلى الرغم من النتائج المتشجعة المرتبطة بفلودارابين إلا أن كل المرضى تحدث لهم إنتكاسة تكون في أغلب الأحيان نتيجة خلايا الورم المتبقية . ولذلك فإنه من المحتمل أن كل المرضى المصابين بمرض اللوكيميا الليمفاوية المزمنة (CLL) والذين تم علاجهم بإستخدام العلاج الكيميائي التقليدي لديهم خلايا متبقية من الورم لذلك فإن هناك حاجة إلى أساليب علاجية جديدة بآليات مختلفة وإن الطريقة العلاجية القاسية مثل إستخدام جرعة مرتفعة من العلاج الكيميائي أو بإستخدام (فلودارابين) مع عوامل لإبطاء نشاط الخلايا مازالت تحت موضوع البحث والدراسة . إن الأجسام المضادة مثل (ريتوكسيناب) (أنتى - سى دى 20) قد جذبت إهتماماً وإنبياً كبيراً بإعتبارها فئة جديدة من العوامل المؤثرة في علاج الأورام الليمفاوية وإن (ريتوكسيناب) يعد جسمً مضاداً قد أعطى معدلات إستجابة تصل إلى 50% وذلك في الأورام الليمفاوية . إن النتائج التي ظهرت من خلال (ريتوكسيناب) بالمرضى المصابين باللوكيميا الليمفاوية المزمنة (CLL) مستخدمين منهم الجرعات التقليدية كانوا أقل إستجابة مقارنة بالمرضى المصابين بالأورام الليمفاوية وإن هذه النتيجة من الممكن أن ترجع إلى الكثافة الأقل لتوارد (سى دى 20) وهي المادة التي تزيد من مقاومة الجسم للمرض . ولذلك فقد قمنا بعرض الآثار المستمرة والإضافية الممكنة لكل من (فلودارابين) ، (ريتوكسيناب) وذلك بحثاً في جانب الآمان والكفاءة المتعلقين بعلاج المرضى المصابين باللوكيميا الليمفاوية المزمنة (CLL) .