

Biliary tract carcinoma

Ahmed Abdelrahim Shoulah

إن أورام الجهاز المراري تشتمل علي أورام المرارة و القنوات المرارية. إن أكثر من ٨٠٪ من أورام القنوات المرارية أورام سرطانية تنشأ من سطح الخلية. إن أورام القنوات المرارية تصيب ٧٥٠٠ شخص سنويا في الولايات المتحدة الأمريكية و وجد من بين المصابين ٣٢٪ من الأشخاص يمكنهم البقاء علي قيد الحياة لمدة ٥ سنوات إذا كان المرض مقتصر علي الغشاء المخاطي وقرابة ١٠٪ من الأشخاص يمكنهم البقاء علي قيد الحياة إذا كان المرض في حالاته المتقدمة. إن عوامل الخطر لحدوث أورام القنوات المرارية تشتمل علي الجنس البشري والحصوات والعيوب الخلقية في القنوات المرارية والبنكرياسية والتهابات القنوات المرارية. إن معظم أورام المرارة و القنوات المرارية تنشأ من خلايا تشبه الغدد لهذا تسمى الأورام السرطانية الغدية ومعظم هذه الأورام خطير و له القدرة على اختراق جدار المرارة و القنوات المرارية و نسبة ضئيلة منها تصيب الخلايا المخاطية لتبرز داخل تجويف المرارة أو القنوات المرارية لتسمى ورم سرطاني حليمي. وقد وجد أنه لا توجد وسائل تشخيصية أو دلالات أورام للتشخيص المبكر لأورام الجهاز المراري. حيث يتم الاشتباه في هذا المرض على أساس الأعراض الإكلينيكية مثل آلام البطن و الصفراء و ارتفاع درجة حرارة الجسم فيتم عمل تحاليل الدم لانزيمات الكبد ونسبة الصفراء وسرعة الترسيب وغيرها من التحاليل الحيوية ثم يتم عمل أشعة تلفزيونية وأشعة مقطعية بالصبغة وأشعة بالرنين المغناطيسي على البطن. إن الوسيلة الوحيدة لعلاج أورام الجهاز المراري هي من خلال الجراحة. ولعرفة إذا كانت الجراحة علاجية أم لا فانه يتم عمل فحوصات و ذلك لمعرفة إذا ما كان هناك ثانويات سرطانية في الكبد أو الرئة أو الغشاء البريتوني أو الغدد الليمفاوية حيث أنه في هذه الحالة تكون الجراحة العلاجية غير مجدية. وقد وجد إن عمل تجلط بالوريد الباهي قبل العملية وخاصة مع احتمالية استئصال جزء من الكبد (٥٠٪ - ٦٠٪) له دور في تقليل معدل وفيات ما بعد الجراحة. الهدف من الدراسة الهدف من الرسالة هو القاء الضوء حول تشخيص وعلاج الأورام السرطانية بالجهاز المراري.