

Gastrointestinal stromal tumors

Mohammed mansour ibrahim

تمثل أورام أنسجة الجهاز الهضمي الليفيية حوالي 1-3% من جميع أنواع الأورام المختلفة. هذه الأورام كان يظن أنها تنشأ من خلايا جداريه تسمى خلايا كاجال ولكن الرأي السائد أنها تنشأ من الخلايا الأولية التي تنشأ منها خلايا كاجال. التي هي خلايا متوسطة بين خلايا الجهاز العصبي الإلإرادي وخلايا العضلات الناعمة وهي تنظم حركة الأمعاء . بالعين المجردة ، الأورام الليفيية تظهر على شكل أورام دائرة محددة في جدار الجهاز الهضمي . من الممكن أن تنمو هذه الأورام للداخل أو للخارج من جدار الجهاز الهضمي وأحياناً تظهر قرح في الغشاء المخاطي الذي يبطن الجهاز الهضمي فوق الأورام وأحياناً مع الأورام ذات الحجم الكبير تظهر أجزاء من الورم بها تخر . معظم الأورام الليفيية تظهر تحت الميكروسكوب كمجموعات من خلايا مغزلية الشكل (70 % من الحالات) وبعض الحالات تتكون من خلايا طلائية الشكل (10 % من الحالات) أو تتكون من مزيج من الاثنين معًا (20 % من الحالات) . وتنشر هذه الأورام في الكبار فوق سن الخمسين في مناطق مختلفة بالمعدة والأمعاء دون تفرقة بين الجنسين وتصل نسبة حدوثها في من هم دون الأربعين إلى 5-20% ولكنها نادرة جدا في الأطفال. وقد تنشأ تلك الأورام في أي جزء من الجهاز الهضمي بداية من الجزء السفلي للمرئ حتى القناة الشرجية وتعد المعدة أكثر الأماكن تعرضًا للإصابة بنسبة 60-70% ولكن تلك الأورام تتواجد أحياناً خارج المعدة والأمعاء في المسايق ومنديل البطن وخلف البريتوна ولكنها غالباً بسبب الانتشار بعيد لتلك الأورام من موطنها الأصلي بالمعدة والأمعاء ولكنها غير مكتشفة. إن الأورام الصغيرة من هذا النوع تكتشف أحياناً بطريق الصدفة من خلال الأشعات المختلفة والمناظير واحد العينات أما الأورام الكبيرة فإنها قد تسبب ألاماً غامضة غير محددة السبب وتتسبّب في خرق جدار المعدة وتكون قرح . وتتأتى بفقر في الدم نتيجة التزيف الذي يحدث من الجهاز الهضم. تعتبر الجراحة هي الطريقة الأكثر نجاحاً في علاج تلك الأورام إذا كانت غير منتشرة أما إذا انتشرت فان عقار الامتنين هو الأكثر استخداماً. إن التطور في علم الجينات والأورام ساعد كثيراً في فهم طبيعة تلك الأورام الليفيية فاتحاً الطريق أمام العلاج المناعي لعلاج تلك الأورام بطريقة صحيحة وآمنة.