Recent trends in management of retinoblastoma

Mohamed Nagy El-Mohamedy

الملخص العربىان سرطان الخلايا المخلقة للشبكية (الورم الأرومى الشبكى أو ورم الجذيعات الشبكية) يعد أكثر سرطانات العين شيوعا فى الأطفال والعاشر من حيث نسبة الحدوث بين جميع الأورام الخبيثة فى الأطفال , حيث يؤثر على ما يقرب من طفل واحد من كل خمسة عشر ألف طفل أقل من خمس سنوات وقد لوحظ أن معدل الاصابة أعلى في البلدان النامية.يستند تشخيص المرض الى فحص اكلينيكى من قبل طبيب العيون والى الأشعات التشخيصية. و تعد أعراض المرض الرئيسية هى بياض حدقة العين و الحول, و بفحص قاع العين لمثل هذه الحالات يكتشف الورم عادة فى شكل كتلة بيضاء, التصوير بالموجات فوق الصوتيه للعين غالبا ما يساعد على تحديد حجم و امتداد الورم، و كذلك تستخدم أشعة الرنين المغناطيسى على الدماغ والنخاع الشوكي لتحديد مدى انتشار الورم.و خلال العقدين الماضيين تطورت الخيارات لمعالجة سرطان الخلايا المخلقة للشبكية كما تطورت معها أهداف العلاج ، والتي تشمل الحفاظ على الرؤية وكذلك على حياة الطفل ، و التعامل مع طفل يعانى هذا المرض يتطلب فريق طبى يتكون من طبيب العيون و طبيب الأطفال و طبيب الأورام و أخصائى الوراثة و آخرين.تتنوع طرق العلاج و تختلف من حالة الى أخرى ومنها الاشعاع الداخلى عن طريق زرع شريحة مشعة وهى تقتصر على الاورام التي هي أقل من 16 مم في القطر و8 مم في السمك, أما العلاج الحرارى فينطوي على تسليط الحرارة مباشرة على الورم ويمكن ان يستخدم للأورام الصغيرة التي هي اقل من 3 مم في القطر, أما بالنسبة لليزر مثل الارجون أو ديود أو قوس الزينون فيستخدم فقط للأورام الصغيرة.و يستخدم العلاج بالتبريد في المقام الأول لعلاج الاورام الصغيرة أو الهامشيه الصغيرة, أما الأورام الأكبر حجما عادة ما تحتاج الي مزيج من العلاج الحرارى و الكيميائي,كما يستخدم علاج كيميائي لخفض حجم الورم الكبير قبل استعمال أى نوع اخر من أنواع العلاج, و يمثل الاشعاع الخارجي وسيلة فعالة فى علاج الأورام المرتجعة بعد استنفاذ البدائل الأخرى للعلاج. ثثثثثثثثءسءسءثثثثثثثثثثثعلى الرغم من التقدم فى طرق العلاج المحافظة على العين ، يظل استئصال العين واحدا من أهم الخيارات فى العلاج خاصة فى الحالات المتأخرة و جدير بالذكر أن الاستئصال يؤدى الى الشفاء فى 95 ٪ من الحالات .هناك العديد من التوجهات الحديثة فى العلاج ما زالت تحت الدراسة مثل العلاج الجزيئى و الجينى و الضوئى و العلاج بالاشعاع البروتوني, و التى قد تمثل بدائل علاجية فى المستقبل.و قد أتاح التحليل الوراثى و تحليل الطفرات الجينية للتعرف على الجين المسؤل عن المرض الفرصة لعمل تلقيح صناعى خارج الرحم للحصول على طفل خالى من جين المرض.و يظل دائما العلاج المبكر هو العلاج الأفضل مما يوضح أهمية التشخيص المبكر للحالات, فمثلا فى العائلات ذات التاريخ المرضى الايجابى يجب عمل مسح شامل على العائلة و فحص دورى لجميع المواليد الجدد و متابعة دقيقة للحمل بالموجات فوق الصوتية و التحليل الوراثى.ان خطط مواجهة المرض فى تطور مستمر حيث تستحدث أساليب و تستبدل أخرى, و ستظل حماية البصر و العين بجانب الحفاظ على الحياة هى التحدى الأكبر فى محاولة التغلب على هذا المرض.