

سرطان البروستات

عوامل الخطورة

التقدم بالعمر.

القصة العائلية.

التصنيف النسيجي

٩٥% من سرطان البروستات من نوع الكارسينوما الغدية.

الأعراض والعلامات

أعراض باكرة

- لا عرضي.
- تعدد بيلات.
- بيلة دموية.
- عسرة تبول..
- احتباس بولي.
- استسقاء كلوي.

أعراض متأخرة

- ألم عظمي.
- خسارة وزن.
- الم أثناء التبرز.
- أعراض انسداد بولي.

المسح الطبي

المس الشرجي.

عيار ال PSA.

التشخيص

الخرعة (Core biopsy).

الطبقي المحوري للبطن والحوض مع الحقن.

ومضان العظام.

التقييم المرحلي

يعتمد نظام ال **TNM**

العلاج

العلاج الجراحي.

العلاج اشعاعي.

العلاج الهرموني.

العلاج الكيميائي.

العلاج الجراحي

استئصال البروستات الجذري.

يستطب في المراحل الباكرة .

العلاج الشعاعي

يمكن ان يعطى كبديل عن العلاج الجراحي أو في المراحل المتقدمة غير

القابلة للعلاج الجراحي.

العلاج الهرموني

يستخدم كعلاج **متمم** بعد العلاج الجراحي أو بعد العلاج الشعاعي.

يستخدم في المراحل المتقدمة والانتقالية.

الهدف من العلاج الهرموني ايقاف تغذية الورم بالهرمون الذكري
التستسترون.

٩٥ ٪ من التستسترون يفرز من الخصية.

٥ ٪ الباقي من الغدة الكظرية.

التستسترون المفرز من الخصية يتم ايقافه عبر طريقتين

١- طريق دوائي (إخصاء دوائي) عبر إبر تؤخذ شهريا بشكل عضلي أو تحت الجلد (zoladex).

٢- طريق جراحي (إخصاء جراحي) عبر عملية تقشير الخصيتين .

التستسترون المفرز من الكظر يتم قطعه دوائيا عبر إغلاق المستقبلات الورمية باستخدام دواء ال (flutamide).

الخبثات الدموية

داء هودجكن.

لمفوما لا هودجكن.

سرطانات الدم الحادة والمزمنة.

الورم النقوي العديد MM.M

داء هودجكن

التصنيف النسيجي

سيطرة اللمفاويات ٥%.

مختلط الخلوية ٣٠%.

المصطب العقيدي ٦٠%.

ندرة اللمفاويات ٢%.

أكثر نوع يصيب السيدات هو نمط **المصلب العقيدي**.

نسب الشفاء مرتفعة في كل الأنواع وبخاصة نمط سيطرة اللمفاويات.

الأعراض والعلامات

ضخامات عقدية رقبية أو منصفية أو تحت الإبط أو مغبنية أو بطنية .

تعرق -نقص وزن - ترفع حروري غير مفسر .

حكة بنسبة (١٥-١٠) %.

ضخامات حشوية (كبدية أو طحالية) .

المراحل السريرية

المرحلة الاولى : ضخامات عقدية في منطقة واحدة من الجسم على طرف واحد من الحجاب الحاجز.

المرحلة الثانية : ضخامات عقدية في منطقتين من الجسم على طرف واحد من الحجاب الحاجز.

المرحلة الثالثة : ضخامات عقدية على طرفي الحجاب الحاجز.

المرحلة الرابعة : إصابة الكبد – الطحال – نقي العظام.

التشخيص _ التقييم السريري

خزعة جراحية.

الفحص السريري.

التصوير الطبقي المحوري الماسح.

تصوير ال PET _ SCAN.

سرعة التثفل.

خزعة نقي عظم

.LDH

العلاج

العلاج الكيميائي.

العلاج الشعاعي.

العلاج الكيميائي

يعتمد على نظام ABVD الذي يعطى كل أسبوعين :
هذا النظام مكون من أربع أدوية هي :

ADRIAMYCIN

BLEOMYCIN

VINBLASTIN

DACARBAZIN

العلاج الشعاعي

يعطى في حالات :

- حجم ورم كبير < 10 سم
- وجود بقايا ورمية بعد العلاج الكيميائي
- في حالات النكس بعد العلاج الكيميائي
- كعلاج متمم بعد العلاج الكيميائي

زرع النقي

يحتفظ به في حالات النكس على العلاجات الكيميائية والشماعية أو في حالات عدم الإستجابة على العلاجات السابقة.

سرطانات الدم LEUKEMIA

سرطانات الدم الحادة :

الإبيضاض النقوي الحاد : AML

الإبيضاض اللمفاوي الحاد : ALL

سرطانات الدم المزمنة

الإبيضاض النقوي المزمن : CML

الإبيضاض اللمفاوي المزمن : CLL

الأعراض والعلامات

أعراض ناتجة عن غزو نقي العظم بالخلايا الجذعية:

حرارة وانتان ناتج عن **نقص الكريات البيض**.

رعاف أو فرفريات أو نزف ناتج عن **نقص الصفائح**.

تعب مع وهن عام. زلة تنفسية ناتجة عن **نقص الخضاب**.

يمكن أن يحدث ارتفاع في الكريات البيض .

التشخيص

الأعراض السريرية.

عداد ألي عام CBC.

اللطخة الدموية.

بزل النقي.

إجراء التنميط المناعي.

العلاج

علاج الإبيضاضات الحاد

الأبيضاض النقي: الهوادة + تعزيز الهوادة.

الأبيضاض اللمفاوي: الهوادة + تعزيز الهوادة + الصيانة.

علاج الأبيضايات المزمنة

الأبيضاى النقوي : الهدروكسي يوريا_ الأنترفيرون _ الإيماتينيب.

الأبيضاى اللفاوي : الفلودارابين+السيكلوفوسفاميد

