

تومورهای نادر سلول های زایا

این بروشور به شما کمک می کند تا انواع مختلف تومورهای نادر سلول های زایا و علائم آنها، درمان های مختلفی که برای شما در دسترس خواهد بود و پیامدهای تشخیص ابتلا به تومور را بدانید.

کارسینوم رویانی، کوریوکارسینوم غیر بارداری و تومورهای بدخیم سلول زایای مختلط چیستند؟

کارسینوم های رویانی تخمدان، کوریوکارسینوم های غیر بارداری و تومورهای بدخیم سلول های زایای مختلط، زیرمجموعه های نادری از تومورهای سلول های زایای غیرابیتلیالی هستند و رفتاری بدخیم دارند. این نئوپلاسم ها معمولاً در زنان جوان تشخیص داده می شوند و معمولاً یک طرفه هستند.

علائم بالینی بیماری کدام هستند؟

شایع ترین علائم بالینی درد شکم مربوط به رشد سریع تومور و توده شکمی قابل لمس است. سایر علائم ممکن است ناهنجاری های قاعدگی و اختلالات غدد درون ریز مانند بلوغ زودرس، به ویژه در زنانی که کوریوکارسینومای غیر بارداری یا کارسینومای رویانی دارند، باشد.

آیا باید بررسی های بیشتری انجام دهم؟

بسته به نوع تومور سلول زایا، ممکن است نشانگرهای بیوشیمیایی مختلفی در خون شما افزایش یابد. تومورهای بدخیم سلول زایای مختلط ممکن است موادی مانند بتا-اچ سی جی (β -hCG) (در صورت وجود سلول های کوریوکارسینوما)، آلفا-فیتوپروتئین (AFP) (در صورت وجود سلول های زایا کیسه زرده) یا لاکتات دهیدروژناز (LDH) (در صورت وجود سلول های دیس ژرمینوم) را به جریان خون شما ترشح کنند. به طور معمول، کوریوکارسینوماهای غیر بارداری بتا-اچ سی جی (β -hCG) ترشح می کنند. کارسینوماهای رویانی ممکن است هم AFP و هم β -hCG ترشح کنند.

ارزیابی سونوگرافی ترانس واژینال و ترانس ابدومینال اگر توسط فردی متبحر انجام شود، می تواند به عنوان اولین بررسی تصویربرداری مفید باشد. علاوه بر این، معمولاً قبل از جراحی، توموگرافی کامپیوتری (سی تی اسکن-CT) کل بدن برای بررسی هرگونه علائم گسترش تومور انجام می شود.

بهترین درمان کدام است؟

بیشتر تومورهای بدخیم سلول های زایا در مراحل اولیه بیماری تشخیص داده می شوند و با ترکیبی از جراحی و شیمی درمانی درمان می شوند. برای زنان جوانی که می خواهند باروری خود را حفظ کنند در صورت ابتلا به بیماری در مراحل اولیه (تومور در یک تخمدان)، سالپنگوآفوروکتومی (خارج کردن لوله و تخمدان) یک طرفه با حفظ تخمدان طرف مقابل و رحم و به دنبال آن شیمی درمانی، درمان استاندارد است. جراحی باید در یک مرکز ارجاع انکولوژی انجام شود.

پیش آگهی چیست؟

پیش آگهی به عوامل زیادی از جمله مرحله تومور، نشانگرهای تومور، بافت شناسی و درجه آن و بیماری باقیمانده پس از جراحی بستگی دارد. اطلاعات در مورد به بقای کارسینوم های رویانی تخمدان، کوریوکارسینوم های غیربارداری و تومورهای سلول زایا بدخیم مختلط به دلیل نادر بودن این تومورها محدود است.

چه سوالات دیگری باید پرسیم؟

- آیا تومور محدود به تخمدان من است یا پیشرفته است؟
- بهترین درمان برای وضعیت من چیست؟
- آیا بعد از درمان می توانم باردار شوم؟
- چه مشکلاتی ممکن است در طول درمان رخ دهد؟
- بهترین مکان برای دریافت درمان من کجاست؟
- بعد از درمان به چه پیگیری هایی نیاز خواهم داشت؟

آخرین به روزرسانی ژوئیه ۲۰۲۳

سلب مسئولیت: محتوای [این جزوه/ وب سایت ما] فقط برای اطلاعات عمومی ارائه شده است. این مطالب به عنوان توصیه های پزشکی که باید به آن تکیه کنید، در نظر گرفته نشده است. شما باید قبل از انجام یا خودداری از هرگونه اقدامی بر اساس محتوای [این بروشور/ وب سایت ما]، توصیه های پزشکی حرفه ای یا تخصصی را در رابطه با موقعیت فردی خود دریافت کنید. اگرچه تلاش های معقولی برای به روزرسانی اطلاعات [بروشورها/ وب سایت ما] انجام می شود، اما هیچ گونه تضمین، ضمانت یا قولی، خواه صریح یا ضمنی، درباره دقیق، کامل یا به روز بودن محتوای [بروشور/ وب سایت ما] نمی دهیم.

مترجمین :

هماهنگ کننده و ویراستار :

دکتر سولماز پیری : پریناتولوژیست ، سفیر ایزوگ در خاورمیانه و شمال افریقا

سرپرست و همکار گروه مترجمین و ویراستار :

دکتر نجمیه سعادی : پریناتولوژیست ، دانشیار گروه زنان دانشگاه جندی شاپور اهواز ، مرکز تحقیقات باروری و ناباروری و سلامت جنین ، دانشگاه علوم پزشکی جندی شاپور اهواز

سایر مترجمین :

پارمیدا بشنام : دانشجوی دکترای عمومی پزشکی – دانشگاه علوم پزشکی جندی شاپور اهواز