سرطان الرحم Uterine Cancer

سرطان الرحم Uterine Cancer

ما هو سرطان الرحم؟

سرطان الرحم هو ورم خبيث نادر ينشأ من الرحم. تتراوح التقديرات السكانية لحدوث سرطان الرحم من 1.5 إلى 2 لكل 100,000 امرأة سنويًا. يصاب النساء اللواتي يتم إجراء عملية لاستئصال ورم ليومي بخطر تقديري للإصابة بسرطان بنسبة تتراوح من 0.1 إلى 0.3%. يتم تصنيف سرطان الرحم إلى سرطانات ليومي العضلات، وسرطانات الغشاء البطاني الرحمي، أو سرطان الغشاء البطاني الرحمي غير المتمايز. تقدر سرطانات ليومي العضلات بأنها النوع الأكثر شيوعًا (41-60%). يتوسط النساء اللواتي يظهرن مع سرطان الرحم في الخمسينات إلى الستينيات من عمرهن.

ما هي الأعراض؟

تظهر النساء اللواتي يعانين من سرطان الرحم غالبًا أعراض النزيف الغير طبيعي من المهبل إما في فترة ما قبل أو بعد انقطاع الطمث، أو كتلة حوضية ملموسة، أو آلام في البطن، في حين أن 25% من النساء قد يكونوا مصابات بدون إبداء اي أعراض واضحة .

تشبه علامات وأعراض السرطان تلك المرتبطة بورميات ليومي العضلات، وقد يكون من الصعب التمييز بينهما قبل الجراحة بناءً على المعلومات السريرية. يجب ان يؤخذ بعين الاعتبار احتمالية وجود الورم الخبيث في حالة نمو الورم في النساء بعد انقطاع الطمث. في بعض الأحيان، يمكن تفسير الأعراض التي تظهر أول مرة بالتمزق الورمي، أو وجود الانتشارات.

ما هي عوامل الخطر؟

العمر المتقدم وفترة ما بعد انقطاع الطمث

التعرض لتاموكسيفين، والاستروجين غير المعارض، ومتلازمة المبيضات المتعددة الفقرات

الإشعاع السابق للحوض لسرطانات الغشاء البطاني الرحمي

هل هناك اختبار فحص متاح لسرطان الرحم؟

الفحص الطبي هو فحص يجرى عند عدم وجود أعراض. حاليًا، لم يُظهر أي طريقة فحص أنها تؤثر بشكل كبير على وفيات النساء بسبب سرطانات الرحم. ؟؟؟؟

كيف يتم تشخيصه؟

قد يكون التشخيص صعبًا حيث يمكن أن يتداخل كل من العرض السريري والنتائج التصويرية مع الورميات الليفية الحميدة. أظهرت الدراسات الحديثة أن العروض بالموجات فوق الصوتية لسرطان الرحم تحمل خصائص غير شائعة في الأورام الحميدة. وبالتالي، يبدأ التشخيص بفحص سريري وتقييم موجات فوق صوتية أو رنين مغناطيسي من قبل خبير للنظر في الورم. يمكن أن يتم تقديم فحص (التصوير المقطعي المحوسب) (CT) للبطن والحوض لتقييم وجود الانتشارات. قد يكون هناك ارتفاع في علامات الورم (بروتينات ترتفع أحيانًا في نساء الأمعاء المنتشرة) مثلCA-125 ، وLDH ، ولكن النتيجة غير محددة ودورها السريري غير واضح، على الرغم من أنه قد يكون لها دور في مراقبة ما بعد العلاج إذا كانت مرتفعة في البداية. من الممكن في بعض الحالات و باستخدام خزعة, ان يتم تأكيد تشخيص (سرطان الغشاء البطاني الرحمي داخل الحجم) ، في حين قد تكون ممنوعة في حالات أخرى بسبب خطرانتشار الورم.

ما هو التوقع؟

سرطانات ليومي العضلات هي أورام عدوانية جدًا ذات توقعات سيئة.

سرطان الرحم Uterine Cancer

سرطانات الغشاء البطاني الرحمي هي أورام هادئة بتوقعات جيدة.

سرطان الغشاء البطاني الرحمي غير المتمايز يظهر توقعات سيئة للغاية، حيث يموت معظم المرضى بسبب المرض في غضون عامين من التشخيص.

ما هي خيارات العلاج؟

ركيزة علاج سرطان الرحم هي الجراحة، بما في ذلك استئصال الرحم، وإزالة المبايض والقنوات المبيضية، وإزالة أي ورم خارج الرحم. واحيانا استئصال العقد اللمفاوية ذات الخلاف في حالات الشابات المصابات بسرطان الغشاء البطاني الرحمي في المراحل الأولى ممن يرغبن في الحفاظ على الوظائف التناسلية , يعد إزالة الورم فقط مع الاستبقاء على الرحم والمبايض خيارًا.

في حالة نساء ليومي العضلات، لا يبدو أن العلاج الإشعاعي الإضافي يؤثر على التوقعات أو يحسن البقاء. تظل فوائد العلاج الكيميائي للمرضى ذوي المراحل المبكرة قيد الجدل أيضًا. في بعض الحالات، قد تستجيب الأورام الحساسة للعلاج الهرموني، على سبيل المثال، البروجستين، ومثبطات مستقبلات الأروماتاز، ومنشطات هرمون النضج(GnRH) ، أو مثبطات GnRH بالإضافة إلى استخدام أسيتات الميجسترول.

سرطان الغشاء البطاني الرحمي: عادةً، يُستخدم العلاج الهرموني كعلاج إضافي لهذا المرض.

سرطان الغشاء البطاني الرحمي غير المتمايز: يعتمد العلاج بشكل رئيسي على الجراحة مع أو بدون علاج إشعاعي أو كيميائي إضافي.

ما هو متابعة العلاج؟

تحتاج النساء اللواتي يتم علاجهن لسرطان الرحم إلى متابعة منتظمة. يشمل الفحص بعد علاج السرطان مراجعة الأعراض والفحص البدني. قد يشمل الفحص أيضًا أخذ عينات دم (لمراقبة مستويات الدم لبروتين CA-125 - أو علامات ورمية أخرى - إذا كانت إيجابية قبل الجراحة) واختبارات تصوير. يمكن أن تشمل هذه الاختبارات الأمواج فوق الصوتية، وأشعة الصدر السينية، والرنين المغناطيسي، أو التصوير المقطعي. للسنتين الأوليتين، سيتم تحديد مواعيد المتابعة كل 2-3 أشهر. بعد ذلك، ستصبح الزيارات أقل تكرارًا، مرة أو مرتين في السنة لمدة تصل إلى 5 سنوات (تبعًا للسياسات المؤسسية).