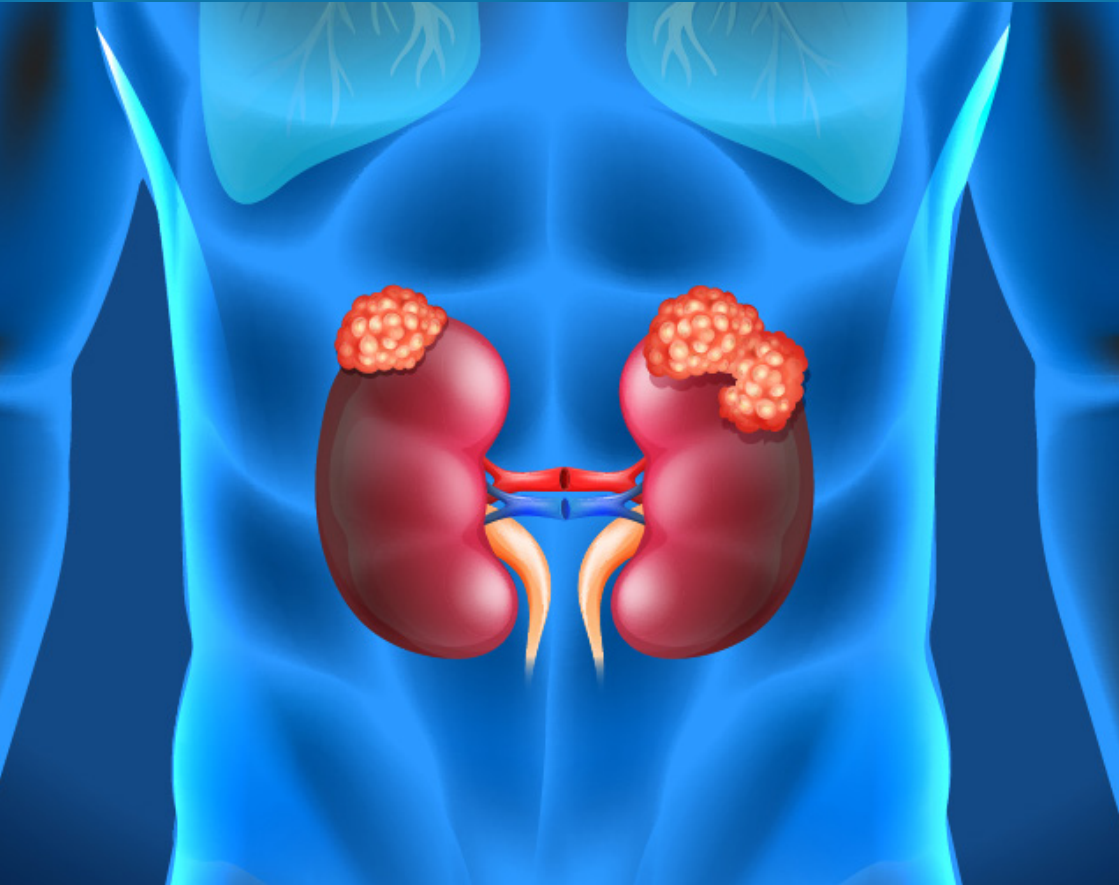


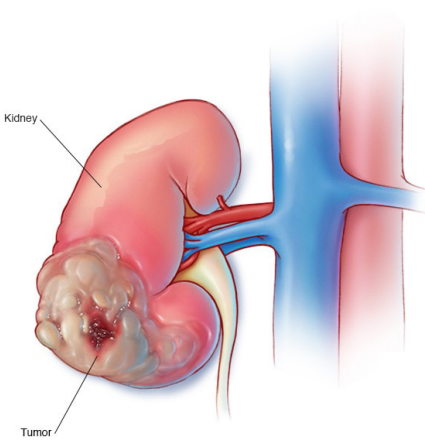


مركز الحسين للسرطان
King Hussein Cancer Center

سرطان الكلى



نظرة عامة



سرطان الكلى

سرطان الكلىة هو السرطان الذي يبدأ في خلايا الكليتين.

يبدأ سرطان الكلى في الكليتين. الكليتين عبارة عن عضوين بشكل حبة الفاصولياء، وكل منهما بحجم قبضة اليد. ويقعان خلف أعضاء البطن، حيث تكون كل كلية في جانب من جوانب العمود الفقري.

يُعدُّ سرطان الخلايا الكُلوِيَّة أكثر أنواع سرطانات الكلى شيوعاً في البالغين، حيث يُمثِّل حوالي 90 بالمائة من الأورام السرطانية. قد تحدت أنواع أخرى أقل شيوعاً من سرطانات الكلى. الأطفال الصغار أكثر عرضةً لنوع من أنواع سرطان الكلى يُسمَّى ورم ويلمز.

يبدو أن الإصابة بسرطان الكلى في زيادة.

يكون هناك سبب واحد لهذا، وهو تقنيات التصوير، مثل استخدام مسح التصوير المقطعي المحوسب (CT) المتكثّر. قد تُؤدِّي هذه الاختبارات إلى الاكتشاف المفاجئ لأنواع أخرى من سرطانات الكلى. يُكتشَف سرطان الكلى في بعض الحالات في مرحلة مبكّرة، وعندما يكون الورم صغيراً ومقتصرًا على الكلى؛ يُصبح العلاج سهلاً.

الأعراض

نادرًا ما يُسبب سرطان الكلى علامات أو أعراض في مراحله الأولى. حاليًا، لا تُوجد فحوص روتينية تُستخدم للكشف عن سرطان الكلى في حالة عدم وجود أعراض. في المراحل المتأخرة، قد تشمل علامات وأعراض سرطان الكلى:

- وجود دم في البول، قد يبدو ورديًا أو أحمر أو بلون الكولا
- ألمًا في الظهر أو الجانب لا يسكن
- فقدان الشهية

- فقدان الوزن غير المُبرَّر
- شعورًا بالتعب
- حمى تظهر وتزول عادة (متقطعة)

الأسباب

ليس من الواضح ما الذي يُسبب سرطان الخلايا الكلوية، وهو الشكل الأكثر شيوعًا لسرطان الكلى، على الرغم من وجود عوامل خطر عديدة.

يَعْلَم الأطباء أن سرطان الكلى يبدأ عندما تُصاب بعض خلايا الكلى بطفرات في حمضها النووي. تُوجّه تلك الطفرات الخلايا للنمو والانقسام بسرعة شديدة. تُشكّل الخلايا غير الطبيعية المتراكمة ورمًا يتخطى حدود الكلى. يُمكن أن تنفصل بعض الخلايا وتنتشر لأجزاء أخرى من الجسم.

عوامل الخطر

- تشمل العوامل التي قد تزيد من خطر إصابتك بسرطان الكلى ما يأتي:
- كبار السن. تزيد احتمالية إصابتك بسرطان الكلى مع التقدم بالعمر.
- التدخين. المدخنون لديهم خطر أكبر للإصابة بسرطان الكلى من غير المدخنين. ولكن يقلُّ هذا الخطر بعد الإقلاع عن التدخين.
- السمنة. الأشخاص المصابون بالسمنة لديهم خطر أكبر للإصابة بسرطان الكلى عن أولئك ذوي الأوزان المعتدلة.
- ارتفاع ضغط الدم (ارتفاع التوتر الشرياني). يزيد فرط ضغط الدم خطر إصابتك بسرطان الكلى.
- علاج الفشل الكلوي. الأشخاص الذين يخضعون للغسيل الكلوي على المدى الطويل لعلاج الفشل الكلوي المزمن هم أكثر عُرضة للإصابة بسرطان الكلى.

- **متلازمات موروثة مُعيَّنة.** الأشخاص الذين يُولَدون مع متلازمات موروثة مُعيَّنة قد يَزيد لديهم خطر الإصابة بسرطان الكُلى، مثل أولئك الذين لديهم مرض فون هيبيل لينداو، أو متلازمة بيرت-هوغ-دوبي، أو التصلُّب الحدبي المُعقَّد، أو سرطان الخلايا الكُلية الحليمي الوراثي، أو سرطان الكُلى العائليّ.
- **وجود تاريخ عائلي للإصابة بسرطان الكُلى.** وحتى مع غياب المتلازمات الموروثة، الأشخاص الذين لديهم تاريخ عائليّ قويّ لسرطان الخلايا الكُلية لديهم خطر أكبر للإصابة بسرطان الكُلى.
- **التعرُّض لمواد مُعيَّنة في مكان العمل.** وقد يشمل هذا، على سبيل المثال، التعرُّض للكاديميوم، أو مبيدات أعشاب مُعيَّنة.

الوقاية

- قد يساعد اتخاذ خطوات لتحسين حالتك الصحية في الحد من خطر الإصابة بسرطان الكلى. للحد من خطر الإصابة المُعرض له، جرِّب:
- **الإقلاع عن التدخين.** إذا كنت تدخن، فأقلع عن التدخين. العديد من خيارات الإقلاع عن التدخين متاحة، بما في ذلك برامج الدعم والأدوية والمنتجات البديلة للنيكوتين. أخبر طبيبك أنك تريد الإقلاع عن التدخين، وناقش معه الخيارات المتاحة لك.
 - **حافظ على وزن صحي.** حافظ على وزن صحي. إذا كنت تعاني زيادة الوزن أو السمنة، فانقص عدد السعرات الحرارية التي تستهلكها كل يوم، وحاول أن تكون نشطاً بدنياً معظم أيام الأسبوع. اسأل طبيبك عن الاستراتيجيات الصحية الأخرى التي تساعدك على فقدان الوزن.
 - **التحكم في ضغط الدم المرتفع.** اطلب من طبيبك فحص ضغط الدم في موعد زيارتك القادمة. إذا كان ضغط الدم مرتفعاً، يمكنك مناقشة الخيارات المتاحة لخفض الضغط. وقد يساعد اتباع نمط حياة مناسب، مثل ممارسة التمارين الرياضية وفقدان الوزن وتغيير النظام الغذائي. قد يحتاج بعض المرضى إلى استخدام أدوية أيضاً لخفض ضغط الدم. ناقش الخيارات المتاحة مع طبيبك.

التشخيص

تتضمن الاختبارات والإجراءات المستخدمة لتشخيص سرطان الكلى ما يلي:

- **تحاليل الدّم والبول.** قد تُعطي فحوصات الدم والبول دلائل لطبيبك حول سبب إصابتك بالعلامات والأعراض.
- **اختبارات التصوير.** تُتيح الفحوص التصويرية لطبيبك تصوير ورم أو خلل في الكلى. قد تشمل الفحوص التصويرية الموجات فوق الصوتية أو التصوير المقطعي المحوسب أو التصوير بالرنين المغناطيسي.
- **إزالة عينة من أنسجة الكلى (الخزعة).** في حالات نادرة، قد يُوصي طبيبك بإجراء عملية لأخذ عينة صغيرة من الخلايا (الخزعة) من المنطقة المشتبه بها من الكلية. تُرسل العينة إلى المختبر للكشف عن علامات السرطان.

تصنيف مراحل سرطان الكلى.

وبمجرد أن يُؤكّد الطبيب أن آفة الكلى قد تكون سرطان كلى، تأتي الخطوة التالية، وهي تحديد مدى حِدّة السرطان (المرحلة). وقد تشمل الفحوصات التي تُجرى لتحديد المرحلة التي وصل لها سرطان الكلى إجراءات إضافية، مثل إجراء أشعة مقطعية أو اختبارات تصوير أخرى يرى الطبيب أنها مناسبة.

ثم يُعيّن طبيبك رقمًا، يُسمّى مرحلة، للسرطان. وتشمل مراحل سرطان الكلى:

- **المرحلة الأولى:** في هذه المرحلة يُمكن أن يصل قطر الورم إلى $2 \frac{4}{3}$ بوصة (٧ سم). ويقتصر الورم على الكلى.
- **المرحلة الثانية.** يكون الورم في المرحلة الثانية أكبر من ورم المرحلة الأولى، لكنه يظل مقتصرًا على الكلى.
- **المرحلة الثالثة.** في هذه المرحلة، يمتدّ الورم إلى ما وراء الكلى إلى الأنسجة المحيطة بها، وربما قد ينتشر أيضًا إلى الغُدّد الليمفاوية القريبة.
- **المرحلة الرابعة.** ينتشر السرطان خارج الكلى إلى الغُدّد الليمفاوية المتعدّدة، أو إلى أجزاء بعيدة من الجسم، مثل العظام والكبد والرئتين.

العلاج

يمكنك أنت وفريق علاجك سوياً مناقشة خيارات علاج سرطان الكلى. قد يعتمد أفضل نهج لديك على عدد من العوامل، بما في ذلك صحتك بشكل عام، ونوع سرطان الكلى الذي لديك، وما إذا كان السرطان قد انتشر أم لا وتفضيلاتك للعلاج.

الجراحة

الجراحة هي العلاج الرئيسي لمعظم أنواع سرطان الكلى، حيث تهدف إلى إزالة الورم والاحتفاظ بالوظيفة الطبيعية للكلى. الإجراءات الجراحية المستخدمة لعلاج سرطان الكلى قد تشمل:

1. إزالة الكلى المصابة (استئصال الكلى). يتضمن استئصال الكلى الكامل (الجزري) إزالة الكلى بأكملها، وحافة من النسيج السليم وأحياناً المزيد من الأنسجة السليمة القريبة منه مثل الغدد اللمفاوية، أو الغدة الكظرية أو غير ذلك من البنئى. ربما يجري الجراح استئصالاً للكلى عبر شق واحد في البطن أو بالجانب (استئصال الكلى المفتوح) أو عبر سلسلة من الشقوق الصغيرة في البطن (استئصال الكلى بمنظار البطن أو استئصال الكلى بمنظار البطن بمساعدة الروبوت).

تتم عملية الاستئصال الجزري للكلى بطريقتين:

- **شق البطن:** حيث يقوم الجراح بعمل شق من خلال طبقات الجلد والطبقات الدهنية والعضلات والأغشية التي تحمي الكلى حتى الوصول إلى الكلى.
- **الاستئصال عن طريق المنظار:** حيث يقوم الجراح بعمل شقوق صغيرة ليتمكن من إدخال منظار البطن وأدوات الجراحة المناسبة وشق صغير لإخراج الجزء المستئصل من الكلى مع الورم، الجراحة عن طريق المنظار قد تحتاج إلى وقت ضعف الوقت المراد في جراحة شق البطن.

تحضيرات قبل العملية:

- الدخول إلى المستشفى قبل العملية بيوم أو يومين.
- إجراء الفحوصات المخبرية والإشعاعية المطلوبة.
- الخضوع لفحص طبيب التخدير والإجابة على جميع استفساراته حول تاريخك المرضي حيث أن هذه العملية تتم تحت التخدير العام.
- الإمتناع عن الطعام والشراب ليلة العملية الساعة 12 ليلاً.

- الإمتناع عن التدخين قبل موعد العملية بأيام (أسبوعين).
- تنظيف مكان العملية من الشعر من خلال حلقه بواسطة ماكينات قص الشعر وليس الشفرة للتقليل من إمكانية حدوث التهاب الجرح بعد العملية.

مضاعفات ما بعد العملية:

- التهاب الجرح.
- التهاب المسالك البولية.
- تسرب البول.
- نزف الدم.
- الحاجة لنقل الدم أثناء وبعد العملية.
- التهاب الرئة وإفراز كميات كبيرة من البلغم.
- تغير في لون البول.
- تجلط الدم في الساقين والرئة.
- الألم الشديد مكان العملية ويمكن السيطرة عليه من خلال فريق الألم.
- الوفاة (نادراً جداً).

بعد الانتهاء من الجراحة، سوف يتم نقلك إلى غرفة الإنعاش والبقاء هناك حتى زوال تأثير المخدر. وهذا قد يستغرق ساعة أو ساعتين. قد يتم نقلك إلى وحدة العناية المركزة او المتوسطة لأول 24 ساعة. وهذا يعتمد على طبيعة الجراحة والصحة العامة الخاصة بك قبل العملية.

2. إزالة الورم من الكلى (استئصال الكلى الجزئي). تسمى أيضاً جراحة الاستبقاء على

الكلى؛ ويقوم الجراح فيها بإزالة الورم وهامش صغير من النسيج السليم المحيط به بدلاً من إزالة الكلية بأكملها. يمكن إجراؤها كجراحة مفتوحة أو بمنظار البطن أو بمساعدة روبوت. جراحة الاستبقاء على الكلى هي علاج شائع لأنواع سرطان الكلية الصغيرة وربما تكون خياراً إذا كانت لديك كلية واحدة فقط. يُفضل إجراء جراحة الاستبقاء على الكلى بشكل عام، إذا كان ذلك ممكناً، على الاستئصال الكامل للكلى للاحتفاظ بوظيفة الكلى وتقليل خطر المضاعفات اللاحقة، مثل الأمراض الكلوية والحاجة إلى غسيل الكلى.

تتم عملية الاستئصال الجزئي للكلى بطريقتين:

- شق البطن: حيث يقوم الجراح بعمل شق من خلال طبقات الجلد والطبقات الدهنية والعضلات والأغشية التي تحمي الكلى حتى الوصول إلى الكلى.
- الاستئصال عن طريق المنظار: حيث يقوم الجراح بعمل شقوق صغيرة ليتمكن من إدخال منظار البطن وأدوات الجراحة المناسبة وشق صغير لإخراج الجزء المستئصل من الكلى مع الورم، الجراحة عن طريق المنظار قد تحتاج إلى وقت ضعف الوقت المراد في جراحة شق البطن.

تحضيرات قبل العملية:

- الدخول إلى المستشفى قبل العملية بيوم أو يومين.
- إجراء الفحوصات المخبرية والإشعاعية المطلوبة.
- الخضوع لفحص طبيب التخدير والإجابة على جميع إستفساراته حول تاريخك المرضي حيث أن هذه العملية تتم تحت التخدير العام.
- الإمتناع عن الطعام والشراب ليلة العملية الساعة 12 ليلاً.
- الإمتناع عن التدخين قبل موعد العملية بأيام (أسبوعين).
- تنظيف مكان العملية من الشعر من خلال حلقه بواسطة ماكينات قص الشعر وليس الشفرة للتقليل من إمكانية حدوث التهاب الجرح بعد العملية.

مضاعفات ما بعد العملية:

- التهاب الجرح.
- التهاب المسالك البولية.
- تسرب البول.
- نزف الدم.
- الحاجة لنقل الدم أثناء وبعد العملية.
- التهاب الرئة وإفراز كميات كبيرة من البلغم.
- تغير في لون البول.

- تجلط الدم في الساقين والرئة.
- الألم الشديد مكان العملية ويمكن السيطرة عليه من خلال فريق الألم.
- الوفاة (نادراً جداً).

بعد الانتهاء من الجراحة، سوف يتم نقلك إلى غرفة الإنعاش والبقاء هناك حتى زوال تأثير المخدر. وهذا قد يستغرق ساعة أو ساعتين. قد يتم نقلك إلى وحدة العناية المركزة أو المتوسطة لأول 24 ساعة. وهذا يعتمد على طبيعة الجراحة والصحة العامة الخاصة بك قبل العملية.

سيتمتع نوع الجراحة التي يوصي بها طبيبك على نوع السرطان المصاب به ومرحلته، بالإضافة إلى صحتك. تتطوي الجراحة على خطر النزيف والعدوى.

عند حصر السرطان داخل الكلية، عادةً ما تكون الجراحة هي العلاج الوحيد اللازم - لا يلزم استخدام العقاقير أو الإشعاع. كل ما تحتاجه هو المتابعة الروتينية.

علاجات سرطان الكلى المتقدم والمتكرر

قد يكون سرطان الكلى الذي تعاود الإصابة به وسرطان الكلى الذي ينتشر في أجزاء أخرى من الجسم غير قابل للشفاء، ولكن يمكن التحكم فيه بتناول الأدوية. وفي هذه الحالات، قد تتضمن العلاجات ما يلي:

- جراحة لإزالة أكبر قدر ممكن من ورم الكلى (إزالة الكلية مع وجود إنتشار للورم): هي عملية جراحية لإستئصال كامل الكلى والورم وإستئصال أكبر كمية من الورم المنتشر ويشترط في هذه العملية أن تكون الصحة العامة للمريض جيدة جداً ويمكنه تحمل تبعات العملية الجراحية تهدف هذه العملية لإستئصال أكبر كمية ممكنة من الورم المتواجدة في الجسم، وتخفيف حدة الورم من أجل الخضوع لنمط علاج آخر مثل العلاج المناعي. قد يكون من المفيد إزالة أكبر قدر ممكن من السرطان حتى في بعض الحالات التي لا تتمكن فيها الجراحة من إزالة السرطان بأكمله. كما قد تُستخدم الجراحة لإزالة السرطان الذي انتشر في منطقة أخرى من الجسم.

تحضيرات قبل العملية:

- الدخول إلى المستشفى قبل العملية بيوم أو يومين.
- إجراء الفحوصات المخبرية والإشعاعية المطلوبة.
- الخضوع لفحص طبيب التخدير والإجابة على جميع إستفساراته حول تاريخك المرضي حيث أن هذه العملية تتم تحت التخدير العام.
- الإمتناع عن الطعام والشراب ليلة العملية الساعة 12 ليلاً.
- الإمتناع عن التدخين قبل موعد العملية بأيام.
- تنظيف مكان العملية من الشعر من خلال حلقه بواسطة ماكينات قص الشعر وليس الشفرة للتقليل من إمكانية حدوث التهاب الجرح بعد العملية.

مضاعفات ما بعد العملية:

- التهاب الجرح.
- التهاب المسالك البولية.
- تسرب البول.
- نزف الدم.
- الحاجة لنقل الدم أثناء وبعد العملية.
- التهاب الرئة وإفراز كميات كبيرة من البلغم.
- تغيير في لون البول.
- تجلط الدم في الساقين والرئة.
- الألم الشديد مكان العملية ويمكن السيطرة عليه من خلال فريق الألم.
- الوفاة (نادراً جداً).

بعد الانتهاء من الجراحة، سوف يتم نقلك إلى غرفة الإنعاش والبقاء هناك حتى زوال تأثير المخدر. وهذا قد يستغرق ساعة أو ساعتين. قد يتم نقلك إلى وحدة العناية المركزة أو المتوسطة لأول 24 ساعة. وهذا يعتمد على طبيعة الجراحة والصحة العامة الخاصة بك قبل العملية.

العلاج المستهدف

وهو نوع من العلاج يستخدم الأدوية وعناصر أخرى مثل الأجسام المضادة لتحديد ومهاجمة خلايا سرطان محددة سونيتينيب (Sutent)،

العلاج الحيوي

والمعروف أيضا بالعلاج المناعي، ويعمل على تعزيز أو استعادة قدرة الجهاز المناعي على محاربة خلايا السرطان باستخدام الأجسام المضادة والمطاعيم وعوامل النمو.

العلاج الإشعاعي

يستخدم العلاج الإشعاعي حزمًا عالية الطاقة، مثل الأشعة السينية، لقتل الخلايا السرطانية. أحيانًا ما يستخدم العلاج الإشعاعي للسيطرة على أعراض سرطان الكلى الذي انتشر في مناطق أخرى من الجسم، مثل العظام والدماغ، وتقليله.

التجارب السريرية

وحسب نوع الورم ومرحلة السرطان وتوقعات سير المرض، فإن طبيبك قد يخبرك بتجارب البحوث السريرية ذات الصلة. تقيّم بعض التجارب السريرية سلامة العلاجات المحتملة وفعاليتها. وتحاول التجارب السريرية الأخرى إيجاد طرق جديدة لمنع الإصابة بالمرض أو اكتشافه. احرص على إجراء مناقشة شاملة مع طبيبك حول المزايا والمخاطر والآثار الجانبية المحتملة لأي علاج تفكر في الخضوع له.

التحضير من أجل موعدك الطبي

ستبدأ على الأرجح بزيارة طبيب الرعاية الأساسية إذا كنت تعاني من علامات أو أعراض تقلقك. إذا كان طبيبك يشك باحتمالية إصابتك بسرطان الكلى، فربما تتم إحالتك إلى طبيب متخصص في أمراض وحالات الجهاز البولي (أخصائي مسالك بولية) أو إلى طبيب يعالج السرطان (أخصائي أورام).

يمكنك التفكير في اصطحاب أحد أفراد الأسرة أو صديق لك. أحياناً يكون من الصعب تذكر جميع المعلومات التي قُدمت أثناء الموعد. قد يتذكر الشخص الذي يرافقك شيئاً قد فاتك أو نسيته.

ما يمكنك فعله

في الوقت الذي تقوم فيه بتحديد موعد، اسأل عما إذا كان هناك أي شيء تحتاج إلى القيام به مسبقاً، مثل تقييد نظامك الغذائي. إذن قم بإعداد قائمة تشمل:

- الأعراض التي تعانيها، بما في ذلك أي أعراض قد لا تبدو ذات صلة بسبب موعدك
- المعلومات الشخصية الرئيسية، بما في ذلك أي ضغوط كبيرة أو أي تغييرات طرأت مؤخراً على حياتك
- جميع الأدوية (التي تُصرف بوصفة طبية أو بدون)، أو الفيتامينات، أو الأعشاب أو غيرها من المكملات الغذائية التي تتناولها
- الأسئلة التي ستطرحها على طبيبك

رتب أسئلتك من الأكثر إلى الأقل أهمية لتكون مستعداً في حالة نفاذ الوقت. بعض الأسئلة الأساسية لتطرحها على طبيبك:

- هل أنا مريض بسرطان الكلى؟
- إذا كانت الإجابة نعم، فهل انتشر السرطان إلى أجزاء أخرى بخلاف الكلى؟
- هل سأحتاج لمزيد من الاختبارات؟
- ما الخيارات العلاجية؟
- ما الآثار الجانبية المحتملة لكل علاج؟

- هل يمكن شفائي من سرطان الكلى الذي أعاني منه؟
 - كيف سيؤثر علاج السرطان على حياتي اليومية؟
 - هل يوجد خيار علاج محدد تشعر أنه أفضل لي؟
 - لدي هذه الحالات الصحية الأخرى. كيف يمكن تدبيرهم كلهم معاً بشكل أفضل؟
 - هل يجب علي زيارة أخصائي؟
 - هل هناك كتيبات أو مواد مطبوعة أخرى يمكنني الحصول عليها؟ ما المواقع الإلكترونية التي توصي بها؟
- لا تتردد في طرح المزيد من الأسئلة التي قد تطرأ على بالك أثناء موعدهم.

ما الذي تتوقعه من طبيبك

من المرجح أن يطرح عليك طبيبك عدداً من الأسئلة. كن مستعداً للإجابة عليها بحيث يكون لديك متسع من الوقت لتغطية أي نقاط تريد التركيز عليها. قد يسأل طبيبك الأسئلة التالية:

- متى أول مرة بدأت تعاني فيها الأعراض؟
- هل أعراضك مستمرة أم عرضية؟
- ما مدى شدة الأعراض؟
- ما الذي قد يحسن من أعراضك، إذا وُجد؟
- ما الذي يجعل أعراضك تزداد سوءاً، إذا وُجد؟

ملاحظة هامة: إذا شعرت بأي من أعراض وعلامات الالتهاب مثل الأحممرار، الألم، الحرارة، أو مشاكل أخرى تعود للعملية يرجى زيارة الطوارئ أو الاتصال مع الرقم: 0790000740 وطلب الإستشارة من طبيب الجراحة المناوب أو الممرض المسؤول.



مركز الحسين للسرطان
King Hussein Cancer Center