

سرطان الرئة الخفي

OCCULT LUNG CANCER

آلان غ. كاسون

Alan G. Casson

أقل من ١٪ من المرضى المصابين بسرطان الرئة سوف يكون عندهم المرض والذي يكون غير ظاهر (واضح) شعاعياً. ومثل هؤلاء المرضى المصابين بسرطان الرئة الخفي قد يشكلوا تحدياً للتدبير، ويعتبر التقييم الدقيق هنا أساسياً.

الموجودات السريرية

Clinical Presentation

- ١- القصة والفحص السريري: بشكل عام غير عرضيين (لا يوجد أعراض سريرية)، ولكن من الممكن أن يتظاهروا بنفث دموي أو أعراض غير نوعية. من الممكن لهؤلاء المرضى أن يسجلوا في برامج الكشف المبكر عن سرطان الرئة أو برامج المراقبة. يجب تركيز الفحص الفيزيائي السريري على منطقة الرأس والعنق.
- ٢- الاستقصاءات الشعاعية: الصورة الشعاعية البسيطة والتصوير الطبقي المحوري (ذات القدرة العالية) عادة تظهر ساحات رئوية طبيعية، على الرغم أنه من الممكن اكتشاف بعض التغيرات غير طبيعية عرضياً وعن طريق الصدفة.

التشخيص

Diagnosis

- ١- الفحص الخلوي للقشع: من الممكن أن تنشأ الخلايا السرطانية في القشع من أي ورم من الأورام التي تصيب أي قسم من الطرق التنفسية الهضمية العلوية. إن مدى القدرة الإيجابية التشخيصية يعتمد على كمية إنتاج القشع، وحجم الورم (كبير)، ومكان توضع الورم (التوضع المركزي)، والنوع النسجي (الحرشفي)، وطرق تجميع العينات، وكذلك خبرة طبيب التشريح المرضي الخلوي. إن عينة القشع المنتجة عن طريق استخدام المحلول

الملحي الفسيولوجي الطبيعي المستنشق عن طريق جهاز الإرداذ ما فوق الصوتي يؤمن أفضل الطرق غير الراضة في تجميع المفرزات من الطرق التنفسية السفلية. وهذا عادة ما يتبع في تجميع عينات القشع كل صباح للأيام الثلاثة المتتالية. إن أسوأ قدرة تشخيصية هي التي نحصل عليها من الأورام السرطانية الغدية الصغيرة المحيطة. من الممكن أن يسمح كذلك الفحص الخلوي للقشع بتشخيص الخلايا بالمرحلة ما قبل السرطانية المصابة بخلل التنسج. إن استخدام تقنية الكهرياء المناعية الخلوية من الممكن أن يحسن دقة التشخيص عن طريق استخدام مضادات الأجسام وحيدة النسيلة مقابل واصمات الأورام المرافقة.

٢- التنظير البانورامي ، تنظير المريء والمعدة. وهذا يتم إجراؤه تحت التخدير العام من أجل نفي الأورام الهوائية الهضمية العلوية.

٣- تنظير القصبات : يجب إجراء تنظير قصبات دقيق ومشخص ، عن طريق استخدام منظار القصبات الليفي المرن ، وذلك من أجل رؤية الغشاء المخاطي للرغامى والقصبات الهوائية. كذلك باستخدام منظار القصبات المخصص للأطفال هو مفيد من أجل فحص أدق لأقسام محيطية أكثر من الشجرة القصبية الرئوية. يجب أخذ عينات أو خزعات من أي آفات محددة للغشاء المخاطي وذلك للفحص النسجي. من الممكن تعزيز وتحسين دقة التحديد في اكتشاف آفات صغيرة مخاطية باستخدام منظار القصبات عن طريق استخدام تقنية الليزر المستحث بالتألق أو الومضان. يجب أخذ عينات بالغسيل أو بالفرشاة من كل قسبة هوائية تابعة لكل قطعة رئوية في محاولة لتحديد موضع مكان الخبثاء. يجب أخذ الحيطه والحذر من أجل منع التلوث العرضي وكذلك يجب تسمية العينات بشكل صحيح. إذا أظهرت العينات وجود خلايا خبيثة في القصبات القطعية ، فإنه يجب إعادة أخذ العينات بالغسيل وبالفرشاة ومن ثم تأكيد تشخيص الخبثاء قبل وضع خطة المعالجة النهائية. إذا لم يظهر الفحص وجود أي خلايا خبيثة ، فإن إعادة الفحص هو مبرر خلال ثلاثة أشهر. أما توقيت المراقبة الإضافية والتالية فهو غير واضح.

المرحلة

Stage

TX N0 M0: وهو يمثل وربما سرطانياً خفياً مع مفرزات قصبية رئوية تحتوي على خلايا خبيثة ولكن بدون أي دلالات أخرى على وجود الورم الابتدائي أو غدد لمفاوية ناحية أو انتقالات بعيدة.

التدبير

Management

بعد تحديد موضع مكان السرطان الخفي ، فإن العلاج الاختياري لها هو الاستئصال الجراحي ، وفق المبادئ الراسخة في تدبير سرطان الرئة. وهذه تكون عادة في الغالب بإجراء استئصال فص رئوي ، على الرغم أنه من

الممكن أحياناً أن يتطلب الأمر استئصال رئة كامل في الآفات المتوسطة مركزياً. إن معدل البقاء على قيد الحياة الطويل الأمد بعد الاستئصال الجراحي هو أكثر من ٨٠٪ (لمدة ٥ سنوات). إن المرضى المصابين بالأورام الخفية من الممكن أن يكونوا أكثر عرضة لخطورة الإصابة بأورام ابتدائية متعددة للطرق العلوية الهوائية الهضمية، ولهذا السبب فإن المراقبة بفترات من ٦-١٢ شهر مستطبة.

المعالجة الضوئية الحركية Photodynamic therapy: لقد أظهرت المعالجة الضوئية الحركية فعاليتها في استئصال الأمراض والآفات المخاطية، ولكن النتيجة على المدى الطويل لهذه المعالجة غير معروفة. حالياً يجب الاحتفاظ بهذه المعالجة للمرضى الذين هم غير مرشحين للعمل الجراحي.

للمزيد من القراءات

Further Reading

Cortese DA, Pairolero PC, Bergstralh EJ. Roentgenographically occult lung cancer: a ten year experience. *Journal of Thoracic and Cardiovascular Surgery*, 1983; 86: 373.