

## سرطان الأذن

### Cancer of the Ear

إيريك ك. هانسن وم. كارو بوتشي

#### نقاط هامة

- تتكون الأذن من: الأذن الخارجية والقناة السمعية الخارجية وطلبة الأذن والأذن الوسطى (تحتوي على العظييات السمعية)، والأذن الداخلية في الجزء الصخري من العظمة الصدغية (تتكون من جزء عظمي وجزء غشائي).
- التصريف الليمفاوي يكون إلى العقد النكفية والعقد التي خلف الأذن والعقد العنقية.
- أورام الأذن نادرة والسرطانة قاعدية الخلايا أكثر انتشاراً عن السرطانة حرشفية الخلايا بالنسبة للأذن الخارجية. ولكن السرطانة حرشفية الخلايا تمثل ٨٥٪ من أورام القناة السمعية والأذن الوسطى وعظمة الخشاء. والانتشارات العقدية تحدث عند أقل من ١٥٪.

#### إجراءات التشخيص

##### Work up

- التاريخ المرضي والفحص الطبي باستخدام منظار الأذن وفحص العقد الليمفاوية بعناية.
- الأبحاث المعملية: صورة دم - كيمياء الدم - يوريا / كرياتينين - تحليل عينة - ومقياس سمع.
- الأشعة: أشعة مقطعية وأشعة رنين مغناطيسي

## تصنيف المراحل

### Staging

لا يوجد تصنيف للمراحل خاص بأورام الأذن. استخدام التصنيف المناسب للنسيج الذي به الورم (الجلد مثلاً).

## توصيات العلاج

### Treatment Recommendations

- أورام الأذن الخارجية قد تعالج بالجراحة أو العلاج الإشعاعي (إما العلاج الإشعاعي خارجي الحزمة وإما العلاج بالمعالجة الكثبية الخلالية). والجراحة تستخدم إذا كانت الإصابة ممتدة إلى الغضاريف أو إلى القناة السمعية. والإصابات المتقدمة أو الإصابات مغلقة الهوامش تحتاج إلى إشعاع بعد الجراحة. وعلاج الأوعية الليمفاوية قد يكون مطلوباً بالنسبة للأورام أكبر من ٤ سم أو عند الامتداد إلى الغضاريف. وأورام الأذن الوسطى أو العظمة الصدغية قد تعالج بالجراحة أو العلاج الإشعاعي. والجراحة قد تتطلب استئصال عظمة الخشاء أو استئصالاً جزئياً أو كلياً للعظمة الصدغية. والعلاج الإشعاعي بعد الجراحة يكون مطلوباً عامة من أجل زيادة التحكم الموضوعي.
- التحكم الموضوعي يعتمد على امتداد المرض ويتراوح بين ٤٠-١٠٠٪.

## تقنيات العلاج الإشعاعي

### RT Techniques

#### التمثيل وتصميم المجال Simulation and field design

- أورام الأذن الخارجية يمكن علاجها بالإلكترونات أو فوتونات العلاج القويم. وبالنسبة للأورام الصغيرة تكون هوامش بمقدار ١ سم كافية ولكن بالنسبة للإصابات الأكبر يكون مطلوباً هوامش من ٢-٣ سم.
- أحجام العلاج بالنسبة لأورام القناة السمعية الخارجية تتضمن كل قناة الأذن والعظمة الصدغية مع هامش ٢-٣ سم والعقد التي أمام وخلف الأذن وفي المستوى الأعلى ٢ على نفس الجانب.
- والأورام المتقدمة أو غير القابلة للاستئصال يمكن علاجها بالإلكترونات عالية الطاقة (طاقة مناسبة لعمق الورم) فقط أو مختلطة مع الفوتونات.
- التثبيت بقناع لدن بالحرارة يكون مطلوباً.

**Dose prescriptions الجرعة وصفات**

- أورام الأذن الخارجية يمكن علاجها باستخدام ٨, ١-٢ جراي للجزء إلى ٥٠ جراي للإصابات الصغيرة الرقيقة الأقل من ١, ٥ سم و ٥٥ جراي للأورام الأكبر و ٦٠ جراي عند الامتداد البسيط للغضاريف أو العظام أو ٦٥ للأورام الكبيرة مع الامتداد للغضاريف أو العظام.
- أورام القناة السمعية أو العظمة الصدغية يجب أن تعالج باستخدام ٦٠-٧٠ جراي.

**Dose limitations حدود الجرعة**

- الحدود للعظمة الصدغية إلى أقل من أو يساوي ٧٠ جراي لتقليل خطر موت العظام (١٠٪ بالنسبة للجرعات أكبر من ٦٥ جراي).

**Complications المضاعفات**

- موت غضروف الأذن الخارجية أو موت العظمة الصدغية يكون محتملاً إذا لم يتم استخدام تخطيط دقيق - انخفاض السمع أو فقده - التهاب مزمن في الأذن - جفاف الفم.

**Follow up المتابعة**

- تاريخ مرضي وفحص طبي متكرر واستخدام منظار الأذن كل ٣-٤ شهور لمدة ١-٢ عام ثم كل ٦ شهور لمدة ١-٢ عام ثم سنوياً.

**المراجع**

- Chao KSC, Devineni VR. Ear. In: Perez CA, Brady LW, Halperin EC, et al., editors. Principles and Practice of Radiation Oncology. 4th ed. Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins; 2004. pp. 897-904.
- Hussey DH, Wen B-C. The temporal bone, ear, and paraganglia. In: Cox JD, Ang KK, editors. Radiation Oncology: Rationale, Technique, Results. 8th ed. St. Louis: Mosby; 2003. pp. 293-309.
- Pfreundner L, Schwager K, Willner J, et al. Carcinoma of the external auditory canal and middle ear. Int J Radiat Oncol Biol Phys 1999;44:777-788.