

بسمه تعالی
آزمایشگاه و بالین
سرطان مری



دکتر محسن منشدی

آزمایشگاه تشخیص طبی دکتر منشدی

www.manshadilab.com

سرطان مری، در لوله‌ای طویل و توخالی به نام مری، که گلو را به معده متصل می‌کند، ایجاد می‌شود. مری غذای بلع شده را جهت هضم به معده می‌رساند. این سرطان اغلب در سلول‌هایی که سطح داخلی مری را پوشانده‌اند به وجود می‌آید. سرطان مری در هر قسمتی از طول مری ممکن است مشاهده شود، اما در بین ساکنین ایالات متحده، بیشتر در قسمت تحتانی مری رخ می‌دهد. مردان بیشتر از زنان به سرطان مری مبتلا می‌شوند. سرطان مری در ایالات متحده آمریکا شایع نیست. در نواحی دیگر جهان از قبیل آسیا و قسمت‌هایی از آفریقا سرطان مری شیوع بالایی دارد.



علائم و نشانه‌های سرطان مری عبارت‌اند از:

- اشکال در بلع (دیسفاژی)
- کاهش وزن بدون اینکه تلاشی در این جهت شده باشد.
- درد قفسه سینه، فشار یا سوزش
- سوءهاضمه بسیار شدید
- سرفه یا گرفتگی صدا

سرطان مری در ابتدا، فاقد هرگونه علامت و نشانه است؛ اما چنانچه بیمار علائم و نشانه‌های نگران‌کننده‌ای در خود ببیند باید توسط پزشک مورد معاینه قرار بگیرد. پس از تشخیص "مری بارت" در بیمار که حاکی از شروع سرطانی شدن مری است و افزایش ریسک بروز سرطان مری در اثر ریفلاکس مزمن اسید معده را به دنبال دارد، لازم است درباره نوع علائم و نشانه‌های قابل مشاهده که منجر به وخیم‌تر شدن بیماری می‌گردد، از پزشک سؤال شود.

در این بیماری غربال‌گری به‌طور معمول انجام نمی‌شود زیرا تعداد گروه‌های با ریسک بالا که به راحتی قابل شناسایی باشند، اندک است. از طرفی ریسک ابتلا به این بیماری متعاقب اندوسکوپی، وجود دارد. در صورتی که شخص مبتلا به مری بارت باشد، باید در خصوص موافقت و مخالفت خود با غربال‌گری با پزشک مشورت کند.

علت ایجاد سرطان مری به خوبی مشخص نیست. سرطان مری زمانی بروز می‌کند که در DNA سلول‌های مری موتاسیونی رخ داده باشد. در این موتاسیون، رشد و تقسیم خارج از کنترل سلول‌ها مشاهده می‌شود. در اثر تجمع سلول‌های غیرطبیعی تومور در مری و دست‌اندازی آن‌ها به ساختارهای مجاور، بیماری به سایر قسمت‌های بدن انتشار می‌یابد.

انواع سرطان مری

سرطان مری برحسب نوع سلول‌های درگیر طبقه‌بندی می‌شود. تعیین نوع سرطان مری که بیمار به آن مبتلا شده است به انتخاب روش درمان کمک می‌کند.

انواع سرطان های مری عبارت اند از:

1) آدنوکارسینوما. آدنوکارسینوما در سلول های غدد تولیدکننده موکوس در مری ایجاد می شود. آدنوکارسینوما غالباً در قسمت پایینی مری رخ می دهد. در ایالات متحده، آدنوکارسینوما شایع ترین شکل سرطان مری است و در درجه اول مردان سفیدپوست را گرفتار می کند.

2) کارسینومای سلول سنگفرشی. سلول های سنگفرشی، سلول های صاف و نازکی هستند که سطح مری را می پوشانند. کارسینومای سلول سنگفرشی، اغلب در قسمت میانی مری ایجاد می شود. کارسینومای سلول سنگفرشی، رایج ترین سرطان مری در کل جهان است.

3) سایر انواع. شکل های نادری از سرطان مری از قبیل: کوریوکارسینوما، لنفوما، ملانوما، سارکوما و سرطان سلول کوچک را شامل می شود.

تصور می شود که تحریک مزمن مری می تواند در ایجاد تغییرات حاصله در DNA که منجر به سرطان مری شود، دخیل باشد. عوامل ایجادکننده تحریک در سلول های مری و افزایش ریسک ابتلا به سرطان مری عبارت اند از:

1) مصرف الکل



2) ریفلاکس صفرا

3) اشکال در بلع به دلیل نقص در شل شدن اسفنکتر مری (آشالازی)

4) نوشیدن مایعات داغ



- مصرف کم میوه و سبزیجات)
- وجود بیماری ریفلکس معده - مری (GERD))
- چاقی)



- وجود تغییرات پیش سرطانی در سلول‌های مری (مری بارت))
- درمان با اشعه در قسمت سینه و بالای شکم)
- سیگار کشیدن)



همان طور که سرطان مری پیشرفت می کند، می تواند مشکلاتی را به وجود آورد که شامل موارد زیر است:

- 1) انسداد مری: این سرطان ممکن است موجب بروز اشکال یا ممانعت از عبور غذا و مایعات در طول مری شود.
- 2) درد: سرطان پیشرفته مری می تواند ایجاد درد کند.
- 3) خونریزی در مری: سرطان مری می تواند منجر به خونریزی شود. تصور می شود که خونریزی معمولاً تدریجی است و می تواند گاهی اوقات ناگهانی و شدید باشد.

چنانچه پزشک به وجود سرطان مری در شخص مشکوک شود، ممکن است برای بررسی وضعیت بیمار، او را به تعدادی از پزشکان دیگر ارجاع دهد. تیم پزشکی بررسی کننده می تواند شامل موارد زیر باشد:

- 1) متخصص گوارش جهت بررسی مری
- 2) انکولوژیست جهت درمان سرطان با شیمی درمانی و استفاده از سایر داروها
- 3) جراح جهت انجام عمل جراحی
- 4) رادیوتراپیست جهت پرتودرمانی

آزمایش ها و روش های تشخیصی مورد استفاده در سرطان مری

- 1) استفاده از آندوسکوپی در معاینه مری: در آندوسکوپی، یک لوله توخالی مجهز به لنز از طریق گلو به سمت مری فرستاده می شود. با استفاده از آندوسکوپ پزشک مری را معاینه می کند و از لحاظ وجود سرطان یا نواحی تحریک شده، مورد بررسی قرار می دهد.



نمونه‌گیری از بافت، برای آزمایش (بیوپسی). پزشک از طریق آندوسکوپ نسبت به جمع‌آوری نمونه از بافت مشکوک (بیوپسی) اقدام می‌کند. این نمونه جمع‌آوری شده جهت بررسی وجود سلول‌های سرطانی به آزمایشگاه ارسال می‌شود.

طبقه‌بندی سرطان مری

هنگامی که تشخیص وجود سرطان مری محرز شد، پزشک درصدد تعیین گسترده‌گی (مرحله) سرطان برمی‌آید. این کار به تعیین روش‌های درمانی کمک می‌کند. آزمون‌هایی که در طبقه‌بندی سرطان به کار می‌روند، شامل: "سی‌تی‌اسکن" و "پت‌اسکن" می‌باشند. مراحل سرطان مری عبارت‌اند از:

مرحله ۱- در این مرحله سرطان در لایه‌های سطحی سلول‌های پوشاننده مری رخ می‌دهد.

مرحله ۲- در این مرحله سرطان پس از نفوذ به لایه‌های عمیق‌تر مری، ممکن است به غدد لنفاوی مجاور نیز سرایت کند.

مرحله ۳- در این مرحله، سرطان با نفوذ به عمقی‌ترین بخش دیواره مری، به بافت‌ها یا غدد لنفاوی مجاور نیز سرایت می‌کند.

مرحله ۴- در این مرحله سرطان به قسمت‌های دیگر بدن سرایت کرده است.

نوع درمانی که بیمار خواهد گرفت بستگی به نوع سلول‌های درگیر در سرطان، مرحله سرطان، وضع سلامت عمومی بیمار و تمایل خود بیمار دارد.

جراحی

می توان برای برداشتن توده سرطانی از عمل جراحی به تنهایی یا همراه با روش های درمانی دیگر استفاده کرد. اعمال جراحی که برای درمان سرطان مری مورداستفاده قرار می گیرند عبارت اند از:

جراحی برداشتن تومورهای بسیار کوچک. اگر توده سرطانی بسیار کوچک و محدود به لایه های سطحی مری و منتشر نشده باشد، در آن صورت ممکن است جراح برداشتن توده سرطانی و حاشیه بافت سالم اطراف آن را توصیه کند. جراحی در مرحله بسیار ابتدایی سرطان را می توان با استفاده از لوله آندوسکوپ که از طریق گلو به سمت مری هدایت می شود، انجام داد.

جراحی برداشتن قسمتی از مری (زوفگوستومی). جراح، هنگام برداشتن قسمتی از مری که محتوی توده سرطانی است، غدد لنفاوی مجاور را نیز برمی دارد. باقی مانده مری مجدداً به معده متصل می شود. معمولاً این عمل با کشیدن معده به سمت بالا و نزدیک کردن آن به باقی مانده مری صورت می گیرد.

جراحی برداشتن قسمتی از مری و قسمت بالایی معده (زوفگوستراکتومی). در خلال این عمل جراح قسمتی از مری، غدد لنفاوی مجاور و قسمت بالایی معده بیمار را برمی دارد. مابقی معده به سمت بالا کشیده می شود و مجدداً به مری متصل می شود. چنانچه ضروری باشد، از بخشی از کولون برای اتصال این دو قسمت استفاده می شود. جراحی سرطان مری، ریسک عوارضی جدی را به همراه دارد. از قبیل: عفونت، خونریزی و نشت از قسمتی که باقی مانده مری مجدداً متصل می شود. جراحی برداشتن مری می تواند به دو صورت انجام شود:

روش باز، که در این حالت برش های بزرگی زده می شود.

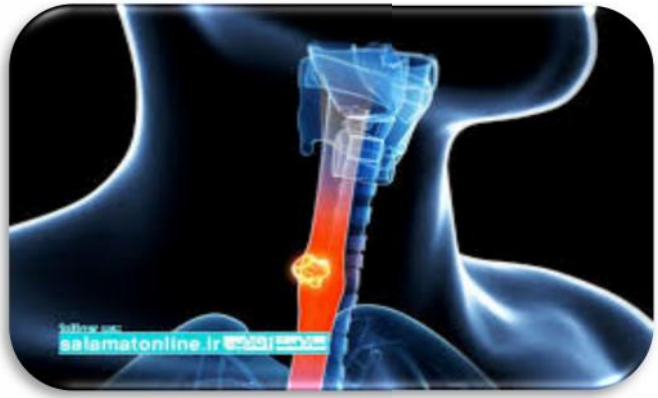
لاپاراسکوپی، به کمک استقرار وسایل جراحی مخصوص در برش های کوچک متعدد در پوست.

اینکه کدام روش در جراحی به کار می رود، بستگی به وضعیت بیمار، تجربه جراح و ارجحیت در استفاده از هر روش دارد.

درمان عوارض

درمان انسداد مری و اشکال در بلع شامل موارد زیر است:

کاهش انسداد مری. چنانچه سرطان مری باعث تنگی مجرای مری شود، جراح ممکن است با استفاده از آندوسکوپ و لوازم جراحی خاص، یک لوله فلزی بنام "استنت" را برای باز نگه داشتن مری، در مجرای مری قرار دهد.



سایر روش‌ها عبارت‌اند از: جراحی، پرتودرمانی، شیمی‌درمانی، لیزر درمانی و فتودینامیک درمانی. تأمین مواد خوراکی: اگر بیمار مشکل در بلع داشته باشد یا اینکه مری او تحت عمل جراحی قرار گرفته باشد، پزشک ممکن است لوله‌گذاری برای تغذیه بیمار را تجویز کند. لوله‌گذاری برای غذا خوردن این امکان را می‌سازد که مواد خوراکی مستقیماً به معده یا روده کوچک برسد و به مری فرصت بهبودی پس از درمان سرطان را بدهد.

شیمی‌درمانی

شیمی‌درمانی، درمان با استفاده از داروهای شیمیایی برای کشتن سلول‌های سرطانی است. داروهای شیمی‌درمانی را عموماً قبل یا بعد از عمل جراحی در مبتلایان به سرطان مری مورد استفاده قرار می‌دهند. همچنین می‌توان شیمی‌درمانی را همراه با پرتودرمانی به کار برد. در مبتلایانی که سرطان در آن‌ها پیشرفت کرده و از محدوده مری نیز فراتر رفته باشد، ممکن است تنها از شیمی‌درمانی جهت کاستن علائم و نشانه‌های حاصل از سرطان استفاده شود. اثرات جانبی شیمی‌درمانی بستگی به نوع داروی شیمیایی مورد استفاده دارد.

پرتودرمانی

در پرتودرمانی از اشعه‌های پرنانرژی برای کشتن سلول‌های سرطانی استفاده می‌شود. اشعه می‌تواند از دستگاهی خارج از بدن بیمار که توده سرطانی را هدف قرار داده است، (پرتوهای با منشأ خارجی) تابیده شود یا می‌تواند در بدن بیمار نزدیک بافت سرطانی (براکی‌تراپی) مستقر و تابیده شود.

در اغلب موارد، پرتودرمانی توأم با شیمی‌درمانی صورت می‌گیرد، که می‌توان آن را قبل یا بعد از جراحی مورد استفاده قرار داد. پرتودرمانی برای کاستن اثرات جانبی سرطان پیشرفته مری نیز استفاده می‌شود. مثل زمانی که تومور به اندازه‌ای رشد کرده باشد که مانع از عبور ماده غذایی از مری به معده شود. اثرات جانبی پرتودرمانی بر روی مری شامل واکنش‌های شبیه آفتاب‌سوختگی پوست، اشکال در بلع یا دردناک بودن آن، آسیب پیش‌بینی نشده به اندام‌های مجاور مانند ریه‌ها و قلب است.

شیمی‌درمانی و پرتودرمانی ترکیبی

ترکیب شیمی‌درمانی و پرتودرمانی ممکن است اثربخشی هر یک از آن‌ها را تقویت کند. ممکن است درمان ترکیبی شیمی‌درمانی و پرتودرمانی تنها روش درمانی باشد که بیمار دریافت کند، یا اینکه از این روش قبل از عمل جراحی استفاده شود. درمان‌های ترکیبی شیمیایی و پرتویی احتمال و شدت اثرات جانبی را افزایش می‌دهد. روش‌های درمانی تکمیلی و جایگزین،

ممکن است به بیمار برای تحمل اثرات جانبی سرطان و درمان سرطان کمک کند. برای مثال، مبتلایان به سرطان مری دچار درد ناشی از درمان سرطان یا رشد تومور می‌شوند. پزشک تلاش می‌کند درد بیمار را با درمان علت آن و یا تجویز دارو، کنترل کند. ولی درد ممکن است همچنان پابرجا باشد و درمان‌های تکمیلی و جایگزین کمک به افزایش تحمل بیمار کنند. این نوع درمان‌ها شامل موارد زیر هستند:

طب سوزنی)

تصور ذهنی هدایت‌شده (نوعی تکنیک تمدد اعصاب که در خلال آن کلمات و اصوات را برای برانگیختن افکار،

احساسات و تصورات ذهنی مثبت به کار می‌گیرد).

ماساژ)

تکنیک‌های تمدد اعصاب)

چیره شدن بر شوک، ترس و حزن ناشی از تشخیص سرطان، نیاز به گذشت زمان دارد. بیمار ممکن است در زمانی که باید تصمیم سرنوشت‌سازی را بگیرد، احساس درهم‌شکستگی کند. بیمار برای کمک به درمان خود و رسیدن به حداکثر آسایش لازم، باید موارد زیر را مدنظر داشته باشد و رعایت کند:

اطلاعات کافی راجع به سرطان مری به دست آورد تا آن‌ها را در تصمیم‌گیری روش درمان خود بکار ببرد.

با دوستان و خانواده، به‌طور مستمر در ارتباط باشد.

کسی را برای درد دل و مشورت کردن در نظر بگیرد.

از استعمال دخانیات پرهیز کند.

میوه و سبزیجات فراوان مصرف نماید.

تناسب‌اندام خود را حفظ کند.



Mayo Clinic

May 15, 2014