المركز العربي لتأليف وترجمة العلوم الصحية (أكملز)

سرطانة الخلايا الكلوية

تحرير

نيزار تانير

ترجمة

د. عبير محمد عدس

مراجعة وتحرير

المركز العربي لتأليف وترجمة العلوم الصحية

المحتويات

المقدمة : ..... ج

المحرر : ..... هـ

المترجم : ..... ز

ثناء لهذا الكتاب : ..... ط

الافتتاحية : ..... ك

الفصل الأول : وبائيات سرطانة الخلايا الكلوية 1

الفصل الثاني : باثولوجيا سرطانة الخلايا الكلوية 11

الفصل الثالث : بيولوجيا سرطانة الخلايا الكلوية 25

الفصل الرابع : سرطانة الخلايا الكلوية الموروثة 33

الفصل الخامس : إجراءات علم الأشعة التدخلي في سرطانة الخلايا الكلوية 45

الفصل السادس : التدبير العلاجي للكتل الورمية الصغيرة في الكلية وخلال المراحل المبكرة من سرطانة الخلايا الكلوية..... 55

الفصل السابع : تصنيف المراحل والتدبير العلاجي الجراحي لسرطانة الخلايا الكلوية المتقدمة الموضعية ودور المعالجة المساندة والمعالجة المساندة المستحدثة 65

الفصل الثامن : دمج العلاج الموجه (المستهدف) مع استئصال الكلية المنخفض خلوياً واستئصال النقائل في التدبير العلاجي لسرطانة الخلايا الكلوية النقيلية 85

الفصل التاسع : أساليب ومنهجيات المعالجة المناعية المستخدمة في سرطانة الخلايا الكلوية النقيلية التقليدية 93

الفصل العاشر : المعالجات المستهدفة لسرطانة الخلايا الكلوية النقيلية التقليدية 101

الفصل الحادي عشر : العلاجات المجموعية ضد سرطانة الخلايا الكلوية النقيلية ذات الأنماط الهيستولوجية المتنوعة 131

الفصل الثاني عشر : الواصمات البيولوجية الإنذارية والتنبؤية في سرطانة الخلايا الكلوية 139

الفصل الثالث عشر : التدبير العلاجي لمضاعفات المعالجات المستهدفة سرطانة الخلايا الكلوية النقيلية 159

الفصل الرابع عشر : دور الإشعاع التقليدي والتوضع التجسيمي في سرطانة الخلايا الكلوية النقيلية 179

الفصل الخامس عشر : الرعاية الداعمة في المراحل المتطورة من سرطانة الخلايا الكلوية 189

الفصل السادس عشر : استخدام الطب التكاملي في التدبير العلاجي لسرطانة الخلايا الكلوية..... 201

الفصل السابع عشر : المعالجات المستجدة والتوجهات المستقبلية في التصدي لسرطانة الخلايا الكلوية..... 211

المراجع : 227

ملحوظة هامة:

هذا الكتاب الذي بين أيدينا يحتوي على ملحقات باللغة الإنجليزية التي وردت في الكتاب الإنجليزي تحت عنوان:

- Contributors

وقد تم وضعها في الصفحات الأخيرة للنسخة العربية المترجمة.

المقدمة

يعرف مرض السرطان بأنه أحد الأمراض الخطيرة والمزمنة كون خلاياه عدائية ومدمرة، ولها قدرة هائلة على غزو أنسجة الجسم والسيطرة عليها. ولا يعد السرطان مرضاً واحداً، إنما عدد من الأمراض التي تشترك في صفة واحدة ألا وهي : النمو غير الطبيعي للخلايا في الجسم. فليس هناك جزء في الجسم محصناً ضد الإصابة بالسرطان، حيث يمكن أن يظهر السرطان في العظم أو في الأنسجة الرخوة أو في الدم. وهو إما ورم حميد مغلف بنسيج ليفي وغير قابل للانتشار ويمكن إزالته بالجراحة أو علاجه بالعقاقير أو الأشعة، أو أنه ورم خبيث له قدرة هائلة على الانتشار من خلال الجهاز الدموي أو اللمفي.

ويتم تصنيف كل نوع من السرطانات حسب النسيج الذي ينشأ منه، فسرطانة الخلايا الكلوية وهي موضوع هذا الكتاب عبارة عن مجموعة ضائرة من الأورام الظهارية الخبيثة في الكلية، ولا تعد كياناً واحداً بل هي مجموعة من أنواع مختلفة من الأورام، كل منها مشتق من أجزاء مختلفة من الكليون، ولها خصائص وراثية مميزة وخصائص هيستولوجية ومظاهر إكلينيكية. ومن الجدير بالذكر أن سرطان الكلية يصنف كسادس أنواع السرطانات شيوعاً عند الرجال، وفي الترتيب الثامن عند النساء في الولايات المتحدة الأمريكية. وتختلف نسب وقوع سرطان الكلية بشكل فارق حول العالم، حيث تبدو النسب في صورتها العليا في قارة أمريكا الشمالية وأوروبا مقارنة بنظائرها في آسيا وإفريقيا وأمريكا الجنوبية.

قد تختلف سببيات سرطانة الخلايا الكلوية تحديداً عن غيرها التي تتعلق بأنواع سرطان الكلية الأخرى، فهناك عوامل اختطار عديدة تسهم في الإصابة بهذا النوع من السرطان كالسمنة وتدخين السجائر وفرط ضغط الدم. فضلاً عن الاستعداد الجيني وبعض المتلازمات المرتبطة ارتباطاً وثيقاً بهذا المرض. وعلى الرغم أن هذا المرض يفتقر إلى التوصيف في المراحل المبكرة من تطور الورم، حيث يميل الجسم بشكل ملحوظ إلى إخفاء الأعراض، إلا أن الاختصاصيين لجأوا لتخفيف عبء الإصابة بسرطانة الخلايا الكلوية على مستوى العالم

من خلال الوقاية والكشف المبكر والمعالجة المساندة الفعالة بعد الإزالة الجراحية، وأيضاً من خلال السيطرة أو علاج المراحل المتقدمة بالتدابير التي من شأنها رفع وتحسين المؤشر العلاجي أو كلاهما معاً.

يقسم الكتاب إلى سبعة عشر فصلاً، حيث يعرض الفصل الأول حتى الرابع وبائيات وباثولوجيا وبيولوجيا سرطانة الخلايا الكلوية وأنواعها، ويتناول الفصل الخامس حتى السابع إجراءات علم الأشعة التدخلي والتدبير العلاجي للكتل الورمية الصغيرة والكبيرة في الكلية، ثم بعد ذلك يشرح الفصل الثامن حتى الحادي عشر طرق المعالجة المختلفة، ويوضح الفصل الثاني عشر حتى الرابع عشر الواصمات البيولوجية الإنذارية والتدبير العلاجي لمضاعفات المعالجات، ودور الإشعاع التقليدي، ثم يبين فصلا الكتاب الخامس عشر والسادس عشر دور الرعاية الداعمة واستخدام الطب التكاملي في التدبير العلاجي، ويختتم الكتاب بفصله السابع عشر وذلك بعرض المعالجات المستجدة والتوجهات المستقبلية في التصدي لهذا النوع من السرطان.

نأمل أن يكون هذا الكتاب قد استوفى بالشرح من خلال ما تضمنته فصوله من عرضٍ وافٍ لهذا الموضوع، وأن يكون مرجعاً طبياً يضاف إلى المكتبة الطبية العربية.

والله ولي التوفيق،،،

الدكتور/ عبد الرحمن عبد الله العوضي

الأمين العام

المركز العربي لتأليف وترجمة العلوم الصحية

المحرر

- **نيزار تانير**

ـ زميل الكلية الأمريكية للأطباء (الباطنيين).

ـ يعمل أستاذاً ونائب رئيس قسم الأورام الطبية التناسلية ـ جامعة تكساس ـ مركز (MD) أندرسون للسرطان ـ هيوستن ـ تكساس.

المترجم

- **د. عبير محمد عدس**

ـ أردنية الجنسية ـ مواليد عام 1966م.

ـ حاصلة على بكالوريوس الطب والجراحة ـ كلية الطب ـ جامعة البصرة ـ العراق عام 1989م.

ـ تشغل الآن منصب مؤسس ومسؤول عن عيادة الكشف المبكر للسرطان التابعة لوزارة الصحة ـ دولة الكويت.

ـ تعمل حالياً ممارساً عاماً أولاً ـ وزارة الصحة ـ دولة الكويت.

ثناء لهذا الكتاب

نهدي هذا الكتاب لمرضانا الذين يلهموننا دوماً ويذكروننا بإلحاح شديد عن بحثنا لسرد تاريخ سرطانة الخلايا الكلوية وأيضاً نهديه إلى زيتا دوباسكس ليم "Zita Dubauskas lim" لدعمها الثابت والدائم ومناصرتها دائماً لمرضانا.

الافتتاحية

أضحت الرعاية الإكلينيكية لمرضى سرطانة الخلايا الكلوية متزايدة التعقيد في وقتنا الحالي، لاسيما مع الظهور الواضح لها كمرض بسبب دقة التشخيص والدراسات التصويرية وأساليب الإشعاع الحديثة من جهة، ومعدلات الإصابة المتفاقمة بسبب التغيرات الجذرية في أنماط التغذية والوبائيات وتفاقم السمنة من جهة أخرى.

يمتلك المرضى من ذوي الكتل الصغيرة سلسلة من خيارات المعالجة تبدأ بالترصد والمراقبة الحثيثة من الاختصاصيين وتنتهي بالجذ النشط أو الاستئصال المحصن للكليون. يتطلب الأمر استخدام أساليب متعددة الاختصاصات والمنهجيات عند معالجة سرطانة الخلايا الكلوية المتقدمة محلياً أو ذات النقائل بهدف استنباط واتباع التدبير العلاجي والسيطرة المثلى على المرض. وبالتالي يتم حشد الطاقم الجراحي واختصاصي علم الأورام للعمل كفريق علاجي واحد هدفه إدراج طرق المعالجات المجموعية واستئصال الكلية والنقائل عند الحالات المتقدمة. كما تشمل المعالجة المثلى إشراك الأطباء والممارسين من التخصصات الأخرى كعلم الأمراض الباثولوجي والأشعة والإشعاع المستهدف للأورام والسيطرة على الألم والرعاية الداعمة، بالإضافة إلى طب الباطنية والجراحة الفرعية الأكثر اختصاصاً.

يظهر على السطح الآن وبقوة علم الأورام المتكامل الذي يشكل تعاوناً بين منهجيات وأساليب الطب التكاملي والطب البديل بشكل متواز مع احتياجات المريض الخاضع لطرق الطب التقليدي. ساعد التبصر العميق والكشف الواضح المستمد بصورة أساسية من الدراسات حول المتلازمات الوراثية المسببة لهذه السرطانة إلى فهم جيد لبعض بيولوجيا سرطانة الخلايا الكلوية، وبالتالي منذ ديسمبر عام 2005م وافقت إدارة الدواء والغذاء الأمريكية على استخدام سبعة أدوية جزيئية المنشأ، بالإضافة إلى أنواع جديدة في الأفق. ولقد أدى توضيح حالة الخلل في التنظيم الخلوي والتعبير عند جين داء فون هيبل - ليندو ضمن الخلايا الصافية في سرطانة الخلايا الكلوية، وأثره على الأهداف جينية المصب وخاصة على مسلك عامل نمو بطانة الأوعية إلى تركيب عوامل دوائية مضادة للتخلق الوعائي البطاني، ومنها علاجات لا مثيل لها كتلك التي تستهدف النقائل الناجمة عن الخلايا السرطانية الكلوية ذات النوع الصافي.

عادت أيضاً أدوية أخرى تستهدف مسلك الرابامايسين في الثدييات بالنفع على المرضى المصابين بالنقائل الكلوية. وعلى الرغم من أن العوامل الدوائية الموجهة أعلى فعالية من الإنترفيرون - ألفا وأقل سمية مقارنة بالجرعات العالية من الإنترلوكين الثاني، إلا أنه قد ينجم عنها أحداث ضائرة مزمنة وحادة من شأنها خلق تحدي هائل للمرضى والمعالجين تمتد لفترة زمنية طويلة. وعلى الرغم من السمية الهائلة والحادة الناجمة عن تعاطي المستويات العالية من الإنترلوكين الثاني يبقى هذا الأخير خياراً لفئة قليلة من المرضى المصابين بنقائل سرطانة الخلايا الكلوية الصافية، وبمعدلات شفاء تصل إلى 5 %.

ومع التطور الطبي الواضح الذي أدى بالضرورة إلى تحسن معدلات البقاء الخالي من تنامي المرض ونسب النجاة بشكل عام ، إلا أنه من المرجح تطور الحالة المرضية عند الغالبية العظمى من النمط النقيلي للسرطانة هذه التي تؤدي في نهاية المطاف للوفاة. وتتنامى هنا الحاجة للأبحاث والتجارب المكثفة بغية تحديد آليات المقاومة الحاصلة نحو الأدوية الموجهة والواصمات البيولوجية ذات الاستجابة المضادة للورم والسمية الناجمة عن تلك المعالجات. ويتطلب هذا على نحو عاجل تضافر جهود البحوث والدراسات لكي يتم تسليط الضوء والكشف عن أهداف سرطانية أخرى في الخلايا الكلوية التي تتميز بأنماط نسيجية متنوعة وذات استجابات عالية تجاه الأدوية الموجهة والعوامل المستهدفة للورم.

يشهد الحاضر ثورة في علم الأورام من حيث نظرتنا نحو السرطان، كما يبشر الطب الجينومي بعصر جديد من شأنه معالجة السرطان بصورة تتجاوز الحدود التشريحية التقليدية للمرض. كما هو الحال في المعالجة المناعية التي تعاصر نهضة في المعالجات المبنية على حاصرات الإشارات التفقدية التي من شأنها إطلاق جهاز المناعة ضمن كامل سطوته الهجومية نحو الخلايا السرطانية، وذلك مهما كانت أصول تلك الخلية أو نوعها الجزيئي.

سوف يؤدي التداخل بين الطب الجينومي والمعالجة المناعية بلاشك إلى تسريع وتيرة ركب الاكتشافات وتوجيهها نحو تطوير معالجات أكثر فعالية نحو أنواع السرطان "جينائي" المنشأ التي طورت مقاومة نحو المعالجة الكيميائية والإشعاعية مسبقاً. ولقد أصبح مستقبل علم الأورام حاضراً بل وحقيقة ليست ببعيدة، وفي هذا الصدد نقدم هذا الكتاب حول سرطانة الخلايا الكلوية الذي يشكل إضافة في الوقت المناسب ضمن مجموعة علم الأورام الخاصة بمكتبة أوكسفورد الأمريكية.

نأمل أن يزود هذا الكتاب المختصر الممارسين والأطباء المشغولين والمتدربين ممن لا يمتلكون الوقت بالمعرفة الضرورية وبالخبرة التي ساهم بها أعلام هذا الحقل من العلم ضمن الكتاب، وهنا لا يسعنا سوى أن نشارك بأمنية وأمل بزوغ فجر مستقبل خالٍ من السرطان.

Nizar M. Tannir

نيزار تانير، زمالة كلية الأطباء الأمريكية