

سرطان المثانة غير المنتشر إلى العضلات: دليل المرضى



لجنة خبراء سرطان المثانة غير المنتشر إلى العضلات

الرئيس

مايكل ج. كينيلي، طبيب بشري

نظام الرعاية الصحية في ولايتي كارولينا الشمالية والجنوبية (Carolinas HealthCare System)
تشارلوت، كارولينا الشمالية

أعضاء اللجنة

جوشوا ج. مييكس، طبيب بشري، دكتوراه

كلية الطب نورث ويسترن فاينبرج للطب (Northwestern Medicine)
(Feinberg School of Medicine)
شيكاغو، إلينوي

أنجيلا م. سميث، طبيب بشري، ماجستير

جامعة كارولينا الشمالية في كلية الطب بتشابيل هيل (University of North Carolina at Chapel Hill School of Medicine)
تشابيل هيل، كارولينا الشمالية

ديان ز. كوال - ممثل المرضى

الشريك المؤسس ومدير شبكة استشارات سرطان المثانة (Bladder Cancer Advocacy Network)
بيثيسدا، ماريلاند

أعدت الترجمة بواسطة



الجمعية السعودية لجراحة المسالك البولية
Saudi Urological Association

قائمة المحتويات

3 حكاية مريض

4 مقدمة

تعرف على الحقائق

4 ما هو سرطان المثانة؟

4 ما هي المخاطر المصاحبة لسرطان المثانة؟

4 كيف يتطور سرطان المثانة وينتشر؟

4 ما هي أعراض سرطان المثانة غير المنتشر إلى العضلات؟

احصل على التشخيص

5 ما هي الفحوصات الخاصة بسرطان المثانة غير المنتشر إلى العضلات؟

5 كيف يُقاس سرطان المثانة غير المنتشر إلى العضلات وكيف يوصف؟

احصل على العلاج

6 ما هي خياراتي العلاجية لسرطان المثانة غير المنتشر إلى العضلات؟

بعد العلاج

7 هل هناك أي شيء يجب علي فعله بعد العلاج؟

7 ما هي فرصتي في التعافي بعد تشخيص إصابتي بسرطان المثانة غير المنتشر إلى العضلات؟

7 إلى العضلات؟

مسرد المصطلحات

حول مؤسسة رعاية الجهاز البولي (Urology Care Foundation)
[الغلاف الخلفي]

قصة كارين وروجر: قصة زوجين مع سرطان المثانة

خضع روجر للفحص والتشخيص عندما رأى دمًا في بوله بعد عودته من ممارسة الجري في المنتزه. وقد أوضح روجر "نظرًا لتاريخ إصابة زوجتي بسرطان المثانة، كان إجراء الأشعة المقطعية الأولية لي سريعًا إلى حد كبير" ويقول "لقد صدمت بالتشخيص. لقد كنت أتمتع باللياقة والصحة طوال حياتي. لم أدخن أبدًا، ولم أتخيل أبدًا أن سرطان المثانة قد يصيب شخصين في نفس الأسرة". خضع روجر لإجراء TURBT (استئصال ورم المثانة بطريق الإحليل) في خلال أسابيع من تشخيص إصابته. وقد كان مصابًا بسرطان ظهارة بولية T2 مرتفع الدرجة. ورأى طبيبه أنه ينبغي أن يخضع لعلاج كيميائي داعم مبكر يتبعه استئصال مثانة جذري وتحويل بولي. "لأنني كنت من يعتني بزوجتي، كنت على علم بشأن المرض وخيارات التحويل. تجربتنا السابقة مكنتنا من تحسين عملية بحثنا عن جراح. كانت لدينا بالفعل الكثير من المعلومات لذلك فلم نحتاج إلى الكثير من الوقت للتعلم عن المرض أو خياراتنا."

واليوم، تتعم كارين ببقائها خالية من المرض في المعظم. فحوصات المراقبة الدورية والعلاجات الخاصة بها تبقىها بصحة جيدة وما زالت تحتفظ بمثانتها. وهي تعيش حياة نشطة لا تختلف عن حياتها قبل سرطان المثانة. روجر في الشهر الثامن بعد الجراحة التي خضع لها، ولكن للأسف تكررت إصابته بالسرطان. يقول روجر "لقد تعافيت جيدًا بعد جراحة استئصال المثانة والتحويل البولي،" "بعد تشخيص إصابتي، مزحت بأنني كنت أتدرب للخضوع لجراحة المثانة طوال حياتي؛ فقد كنت مستعدًا جسديًا جيدًا للمحنة." ما زال روجر يعمل، وحتى الانتكاسة الأخيرة لديه كان قد عاد لممارسة بعض روتينات التمرينات الرياضية. والآن، بمساعدة كارين ودعم مقدم الرعاية الصحية الخاص به الذي يخطط لعلاجات إضافية من العلاجات المناعية والإشعاع، يمكن لروجر العمل على استرجاع صحته مرة أخرى.

يقول روجر "بمبارتنا لهذا المرض الصعب للفترة الماضية التي تزيد عن ست سنوات، أصبحت أنا وكارين فريقًا فعالاً،" "لقد تعلمنا الكثير جدًا من بعضنا البعض حول كيفية التأقلم — وكيفية الحياة. ونحن نأمل الاستمرار في التعلم من بعضنا البعض والاعتماد على بعضنا البعض."

جزيل الشكر لروجر وكارين ساكس لمشاركتهما قصتهما، ونوجه الشكر أيضًا إلى شبكة استشارات سرطان المثانة على إحالات المرضى.



يعيش كارين وروجر ويعملان في منطقة وسط مدينة واشنطن العاصمة. كان تشخيص إصابة كارين بالسرطان في العام 2010؛ وكان تشخيص روجر في 2016. وقبل ذلك، كانا كلاهما يتمتعان بصحة جيدة. وقد قاما بتربية ابنين وتمتعوا على الدوام بتناول الوجبات مع الأصدقاء والعائلة. ولم يكن لدى كارين أو روجر أي عوامل خطر واضحة لسرطان المثانة غير المنتشر إلى العضلات. لم يكن أي منهما مدخنًا. وكارين تعمل ممرضة أورام وما زالت تمارس عملها. يظن طبيبه أن تعرضها في بداية عملها لأدوية العلاج الكيميائي قد يكون سبب إصابتها بسرطان المثانة. وفي حالة روجر، فإن سبب السرطان لديه أقل وضوحًا. ربما كان الأمر مجرد سوء حظ.

كانت أول جراحة بالمثانة لكارين في عام 2010 ولكن المرض تفاقم. ومنذ ذلك الحين، خضعت لعلاجات عديدة. وتضمنت هذه العلاجات تسريبات عُصَيَاتُ كالميت غيران والميتوميسين C والجراحة لإزالة أورام المثانة الجديدة.

من أهم علامات سرطان المثانة وجود دم في البول. راقب جسمك بعناية. أخبر طبيبك إذا رأيت ما يشبه الدم في بولك. توجد عدة طرق لمعالجة المرض، وسيدعمك الفريق الطبي المختص بعلاجك حتى تصل إلى مرحلة التعافي. سيطلعك هذا الدليل على أعراض سرطان المثانة غير المنتشر إلى العضلات (NMIBC) وما الذي يمكنك فعله حياله.

يعتبر سرطان المثانة هو خامس أنواع السرطان شيوعاً في الولايات المتحدة. وسيكون هناك ما يزيد على 80000 حالة جديدة مصابة به هذا العام. وعلى الرغم من ذلك تخبرنا قصة كارين وروجر أنه من الممكن أن ينعم الإنسان بحياة طيبة بعد تشخيصه بسرطان المثانة.

وكما هو الحال مع معظم السرطانات، فإن الحصول على تشخيص سرطان المثانة مبكراً يمكن أن يوفر لك خيارات علاجية أكثر ونتائج أفضل. لكن عليك الانتباه لأن سرطان المثانة يفلت عادةً دون تشخيص. يتغاضى الكثير من الناس عما يبدو أعراضاً بسيطة للمرض. كن على يقين بأن الأمل موجود إذا عرفت عمّ ستبحث وزرت الطبيب بسرعة.

تعرف على الحقائق

كيف يتطور سرطان المثانة وينتشر؟

يحتوي جدار المثانة على الكثير من الطبقات، المكونة من أنواع خلايا مختلفة. معظم سرطانات المثانة تبدأ داخل البطانة الداخلية للمثانة. يمكن أن يتفقم سرطان المثانة لديك إذا نما داخل أو خلال الطبقات الأخرى من جدار المثانة. لحسن الحظ، لا ينمو سرطان المثانة غير المنتشر إلى العضلات لما يتجاوز بطانة المثانة.

ما هي أعراض سرطان المثانة غير المنتشر إلى العضلات؟

قد يتعرض بعض الأشخاص لأعراض سرطان المثانة. والآخرين قد لا يشعرون بأي شيء على الإطلاق. ينبغي عليك التوجه إلى طبيبك إذا شعرت بأي من هذه الأعراض:

- البيلة الدموية (وجود دم في البول) هو العرض الأكثر شيوعاً*
- التبول الملح والمتكرر
- شعورك بالألم أثناء التبول
- شعورك بالألم في أسفل البطن
- ألم الظهر

من المفترض ألا يوجد دم في بولك. إذا كان لديك دم في البول، فعادة ما تكون تلك علامة على وجود مشكلة. ينبغي ألا تتجاهل هذه العلامة. أخبر مقدم الرعاية الصحية الخاص بك على الفور إذا كان لديك بيلة دموية. حتى إن اختفى الدم، يجب عليك إخبار طبيبك على أي حال.

ما هو سرطان المثانة؟

المثانة هي المكان التي يخزن به الجسم البول قبل مغادرته لجسمك. البول هو الفضلات السائلة التي تصنعها كليتيك.

في بعض الأحيان لا تنقسم خلايا أجسامنا بالشكل المنتظم المفترض حدوثه. وهذا النمو غير الطبيعي هو السرطان. سرطان المثانة هو سرطان يبدأ في المثانة. الشخص المصاب بسرطان المثانة يكون لديه ورم أو أكثر (كتل) مكون من خلايا غير طبيعية وغير صحية. سرطان المثانة غير المنتشر إلى العضلات (NMIBC) هو سرطان ينمو فقط في طبقة الأنسجة الرقيقة على السطح الداخلي للمثانة. ولحسن الحظ، فإن عضلات المثانة غير مرتبطة به ولا ينتشر السرطان إلى خارج المثانة. ويعني ذلك وجود العديد من خيارات العلاج.

ما هي المخاطر المصاحبة لسرطان المثانة؟

- التدخين
- التعرض في مكان العمل للكيمويات المستخدمة في صناعة البلاستيك والطلاء والجلد والمطاط
- سايكلوفوسفاميد، دواء مضاد للسرطان
- الإشعاع على الحوض
- قد تكون هناك صلة وراثية

كيف يُقاس سرطان المثانة غير المنتشر إلى العضلات وكيف يوصف؟

الدرجة والمرحلة هما طريقتان لقياس مدى نمو السرطان ووصفه. يمكن أن تكون الأورام ذات درجة عالية أو درجة منخفضة. وخلايا الورم ذات الدرجة العالية تكون شاذة جدًا وأكثر خطورة. ويكون من المرجح أكثر أن تنمو وتنتشر إلى عضلة المثانة.

ويستطيع الأطباء أن يحددوا مرحلة سرطان المثانة عن طريق أخذ جزء صغير من الورم. سوف يقوم أخصائي علم الأمراض في المختبر بفحص العينة عن قرب تحت الميكروسكوب ويحدد مرحلة السرطان. وفيما يلي مراحل سرطان المثانة:

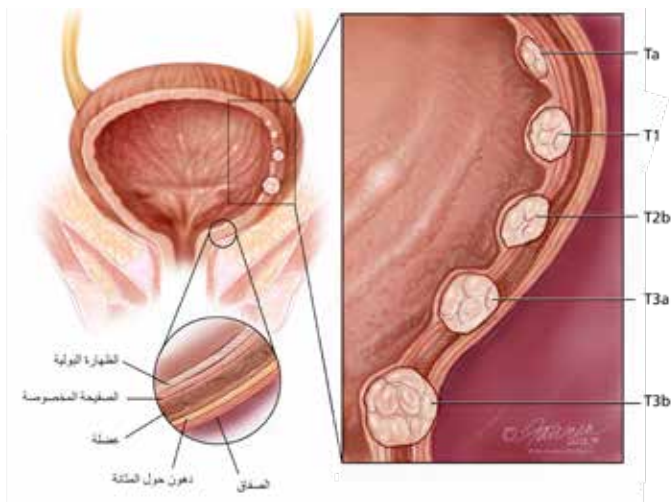
- **Ta:** ورم يتكون على بطانة المثانة ولا ينتشر لأي من طبقات المثانة
- **Tis:** سرطان في الموضع—سرطان ذو درجة عالية. يبدو مثل رقعة مخملية مائلة للحمرة على بطانة المثانة
- **T1:** ورم ينتشر في بطانة المثانة ولكنه لا يصل إلى الطبقة العضلية
- **T2:** ورم ينمو داخل الطبقة العضلية للمثانة
- **T3:** ورم ينتشر في الأنسجة المحيطة بالمثانة بعد الطبقة العضلية
- **T4:** ورم انتشر في البنيات المجاورة. ويمكن أن تكون هذه البنيات العقد للمفاوية والبروستاتا في الرجال أو العقد للمفاوية والمهبل في السيدات.

في حالة سرطان المثانة غير المنتشر إلى العضلات، لا ينتشر الورم في العضلات والعقد للمفاوية. تُقسّم مراحل الورم من **Ta** (أدنى مرحلة) إلى **T1** (أعلى مرحلة في حالة سرطان المثانة غير المنتشر إلى العضلات).

درجة الورم تصف مدى عدائية الخلايا السرطانية.

مرحلة الورم تصف مدى انتشار السرطان.

مراحل سرطان المثانة



ما هي الفحوصات الخاصة بسرطان المثانة غير المنتشر إلى العضلات؟

إذا كان مقدم الرعاية الصحية الخاص بك يرى احتمال إصابتك بسرطان المثانة غير المنتشر إلى العضلات، فقد يرسلك لاستشارة طبيب جهاز بولي. سيجري طبيب الجهاز البولي الخاص بك فحصًا للتاريخ بالكامل وفحصًا بدنيًا. وسوف يجري أيضًا العديد من الفحوصات والاختبارات مثل التالي:

- **تحليل بول** لفحص وجود الدم والبحث عن الخلايا السرطانية
- **فحص اللوحة الأيضية الشاملة (CMP)** لمعرفة إذا كانت فحوصات دمك طبيعية
- **الأشعة السينية أو الأشعة المقطعية أو التصوير بالرنين المغناطيسي**
- **صورة الحويضة التراجعية** — أشعة سينية لفحص مثانتك والحالبين والكليتين
- **منظار المثانة** — وهذا هو إجراء شائع للغاية يمكن لطبيبك من رؤية داخل مثانتك. سيقوم طبيبك بتمرير أنبوب (**منظار المثانة**) داخل مثانتك عبر الإحليل. ويكون الأنبوب مزودًا بمصباح في الطرف حتى يتمكن طبيبك من الرؤية بوضوح. هناك نوعان من عمليات منظار المثانة:
 - **عملية منظار المثانة المرنة** — حيث يستخدم الطبيب منظارًا مرنًا رقيقًا قابلًا للثني. وأغلب الظن أنه سيستخدمه في العيادة لأخذ **خزعة** (عينة) أو للبحث عن كتلة غير طبيعية. عادةً، تُعطى مخدرًا موضعيًا لإجراء الفحص في العيادة.
 - **عملية منظار المثانة الصلب** — حيث يستخدم الطبيب منظارًا مستقيمًا أكبر بداخله حيز يسمح بمرور الأدوات من خلاله. ويتيح ذلك للطبيب أخذ العينات أو استئصال (قطع) الورم. عادةً ما يتم تنويمك خلال هذا الإجراء. وبالتالي لن تشعر بأي شيء.
- **عملية منظار المثانة بالضوء الأزرق:** يستخدم الطبيب قنطرة لوضع محلول داخل مثانتك عبر الإحليل. ويترك المحلول في المثانة لمدة ساعة تقريبًا. يستخدم الطبيب منظارًا لفحص المثانة باستخدام ضوء أبيض عادي ثم يستخدم الضوء الأزرق. ستظهر خلايا سرطان المثانة بشكل أفضل تحت الضوء الأزرق.
- **استئصال ورم المثانة عبر الإحليل (TURBT):** قد يقوم طبيبك باستئصال **ورم المثانة عبر الإحليل (TURBT)** أثناء عملية منظار المثانة. ويتم إجراء ذلك لمعرفة ما إذا كنت مصابًا بالسرطان أو كجزء من علاجك.

"ابحث في مرضك. ورجاء، اتخذ إجراءً سريعًا واحصل على الرعاية اللازمة من مؤسسة ذات خبرة كبيرة في مرضك."

— كارين وروجر ساكسي

ما هي خياراتي العلاجية لسرطان المثانة غير المنتشر إلى العضلات؟

استئصال ورم المثانة عبر الإحليل

يتم استئصال ورم المثانة عبر الإحليل أثناء عملية منظار المثانة، وبالتالي لا يتم إجراء أي فتحات في بطنك. وسيتم تنويمك، أو قد تُعطى دواءً في الحبل الشوكي لتخدير الأعصاب في الجزء السفلي من ظهرك. سيستخدم طبيبك منظار مثانة صلبًا ليفحص مثانتك من الداخل ويأخذ عينات من الورم ويستأصل (يقطع) الجزء المرئي من الورم بأكمله.

قد يقوم الطبيب أيضًا بإزالة عينات صغيرة جدًا من الأماكن الأخرى التي تبدو غير طبيعية في المثانة. وسيتم فحص هذه العينات لتحديد الدرجة والمرحلة. قد تحتاج إلى أن يتم استئصال الورم أكثر من مرة بناءً على حالة نسيج المثانة خلال فحوصات المتابعة. وذلك لضمان إزالة السرطان بأكمله.

العلاج داخل المثانة

لا يتم استخدام العلاج المناعي داخل المثانة حتى تتعافى تمامًا من الجراحة. وهو يُعد من أكثر علاجات سرطان المثانة غير المنتشر إلى العضلات فعالية. عصبية كالميت غيران (BCG) هو دواء العلاج المناعي الذي يُستخدم في هذا العلاج. وقد تتلقى هذا العلاج أكثر من مرة. من المرجح أن تستمر الدورة العلاجية الأولى لمدة ستة أسابيع. وعادةً ما يتم العلاج في عيادة طبيبك، وليس في المستشفى أو داخل غرفة العمليات.

ستعتمد خيارات العلاج المتاحة لك على مدى نمو السرطان. وسيقوم طبيب الجهاز البولي الذي يعالجك بتحديد مرحلة السرطان ودرجته ومناقشتك بشأن كيفية إدارة رعايتك بناءً على تصنيف خطورة حالتك. وقد تكون الخطورة منخفضة أو متوسطة أو مرتفعة.

يعتمد العلاج أيضًا على صحتك بشكل عام وسنك وقد يتضمن ما يلي:

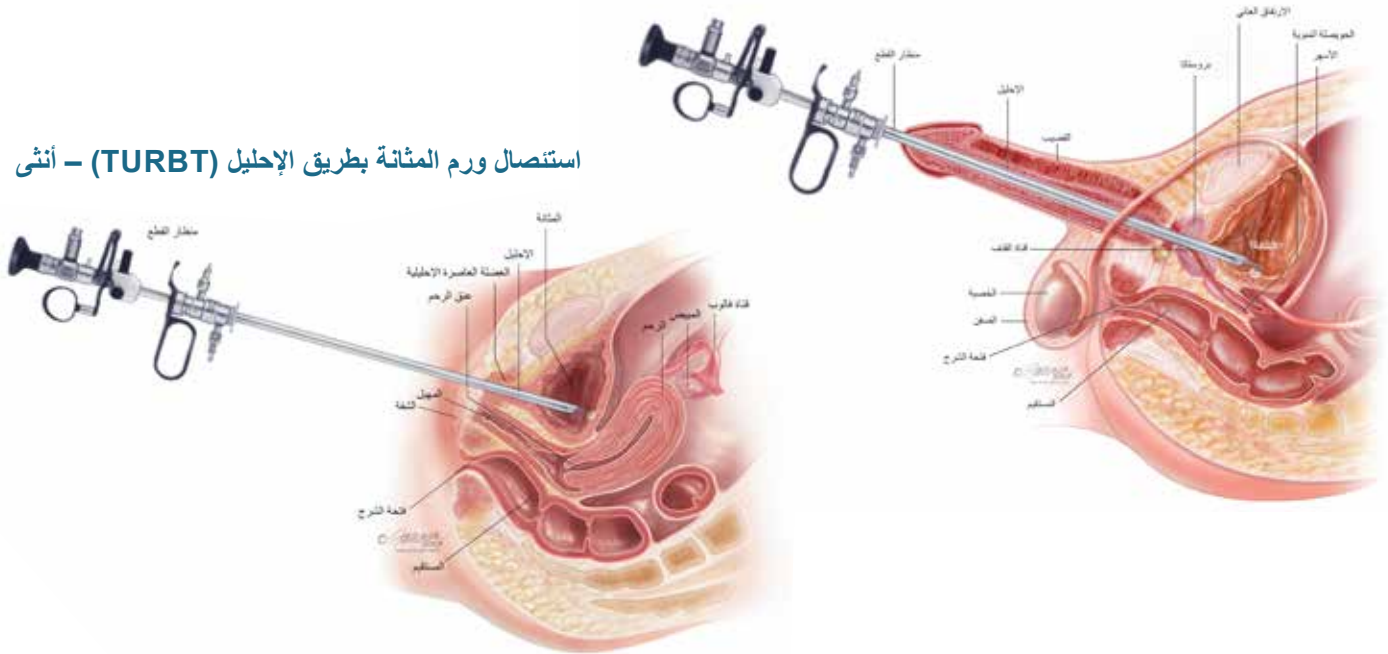
- استئصال (قطع) الورم باستخدام منظار المثانة (استئصال ورم المثانة عبر الإحليل)
- عصبيات كالميت غيران (BCG)، خيار علاج مناعي يتم إعطاؤه عن طريق المثانة (داخل المثانة مباشرة)
- العلاج الكيميائي داخل المثانة
- إذا لم تكن نتائج هذه الطرق مرضية، فقد يوصي طبيبك بإجراء استئصال جزئي للمثانة أو استئصال جذري للمثانة.

"قسم الرحلة إلى مراحل وخطوات بسيطة. لا تقفز مسافات كبيرة إلى الأمام بتوقع جميع السيناريوهات الأسوأ."

- روجر ساكسي

استئصال ورم المثانة بطريق الإحليل (TURBT) – ذكر

استئصال ورم المثانة بطريق الإحليل (TURBT) – أنثى



في حالة العلاج داخل المثانة، يتم وضع الدواء العلاجي مباشرة داخل المثانة عبر قثطرة (أنبوب رفيع يتم وضعه عبر الإحليل). وسوف تحفظ الدواء في مثانتك لمدة تتراوح بين ساعة واحدة وساعتين، ثم تمرره.

بعد أن تصبح المثانة خالية من المرض، قد يقترح طبيبك إجراء العلاج مرة أخرى بالأدوية نفسها لمنع تكرار الإصابة بالورم. وقد تسمع عن كل من العلاج داخل المثانة والعلاج المناعي داخل المثانة.

عادة ما يتم إعطاء العلاج الكيميائي داخل المثانة بعد الجراحة مباشرة. ويُعد ميتوميسين سي أكثر أدوية العلاج الكيميائي شيوعًا للاستخدام في العلاج داخل المثانة. وعادةً ما يتم إعطاؤه بعد أول استئصال لورم المثانة عبر الإحليل لمنع انتشار الخلايا السرطانية ولتقليل معدلات تكرار الإصابة بالورم. تتضمن الآثار الجانبية الشائعة الحاجة المتكررة إلى التبول والشعور بالألم أثناء التبول والأعراض الشبيهة بأعراض الإنفلونزا والطفح الجلدي.

في حالة سرطان المثانة غير المنتشر إلى العضلات الذي لا ينجح العلاج القياسي في علاجه، قد تحتاج إلى المزيد من العلاجات المكثفة. وهذه العلاجات قد تتضمن إجراء استئصال جزئي للمثانة أو استئصال جذري للمثانة.

بعد العلاج

ما هي فرصتي في التعافي بعد تشخيص إصابتي بسرطان المثانة غير المنتشر إلى العضلات؟

بمجرد تشخيص مرضى سرطان المثانة غير المنتشر إلى العضلات وعلاجهم، تكون معدلات النجاة جيدة جدًا. لكن يجب أن تخضع للتشخيص مبكرًا. يمكن أن يمنع التشخيص المبكر تفاقم السرطان إلى حالة خطيرة للغاية. معدلات النجاة في حالات الورم السرطاني ذي الدرجة العالية تتراوح بين حوالي 70%-85% عند 10 سنوات. وتكون معدلات النجاة أفضل كثيرًا بالنسبة لحالات الورم السرطاني ذي الدرجة المنخفضة.

تظهر متابعات الأورام السرطانية الحليمية محدودة الانتشار (Ta) ذات الدرجة المنخفضة أن الإصابة بها تتكرر بنسبة حوالي 55%. يتفقم حوالي 6% منها إلى مرحلة أعلى. وتتكرر الإصابة بالأورام السرطانية الأكثر انتشارًا إلى ما قبل الطبقة العضلية (T1) من الدرجة العالية بنسبة حوالي 45%. لكن 17% من هذه السرطانات يُحتمل تفاقمها إلى مرحلة أعلى.

استمر في التواصل مع فريق الرعاية الصحية الخاص بك. المتابعة المنتظمة هامة للغاية!

هل هناك أي شيء يجب علي فعله بعد العلاج؟

بعد علاج سرطان المثانة غير المنتشر إلى العضلات، سيتعين عليك معاودة زيارة مقدم الرعاية الصحية الخاص بك لعدة مرات. وقد يطلب منك طبيبك العودة بعد 3 أو 4 أشهر لإجراء منظار للمثانة بغرض المتابعة. يساعد ذلك طبيبك على تحديد ما إذا كان قد تمت إزالة الورم بأكمله والتحقق من احتمال إصابتك بالورم مرة أخرى. يعتمد عدد مرات زيارتك إلى طبيبك على مدى احتمال تكرار إصابتك.

- في حالة نسبة الخطر المنخفضة، قد يطلب منك طبيبك العودة بعد 3 أشهر لإجراء فحص بمنظار المثانة
- في حالة نسبة الخطر المتوسطة، قد يطلب منك طبيبك العودة لإجراء فحص بمنظار المثانة وفحص للخلايا كل 3 إلى 6 أشهر لمدة عامين، ثم كل 6 أشهر إلى 12 شهرًا خلال العام الثالث والرابع، ثم مرة واحدة كل عام بعد ذلك.
- إذا كانت خطورة تكرار الإصابة لديك مرتفعة، قد يطلب منك طبيبك العودة كل ثلاثة إلى أربعة شهور لمدة عامين، ثم كل 6 أشهر في العام الثالث والرابع، وكل عام فيما تلا ذلك.

احرص على ممارسة التمارين بانتظام وتناول وجبات صحية وتجنب التدخين! يمكن أن يوصيك مقدم الخدمة الصحية أيضًا بالمشاركة في إحدى مجموعات دعم مرضى السرطان أو الاستشارات الفردية.

سألنا روجر عن النصيحة التي يمكن أن ينصح بها غيره من المستجدين في رحلة سرطان المثانة.

وأخبرنا: "سرطان المثانة هو مرض يمكن جدًا للكثير منا التعافي منه. تواصل مع الآخرين وكون علاقات مع الناجين الآخرين من أصحاب الأفكار المشابهة."

العلاج الكيميائي الداعم

نوع من العلاج الكيميائي يُعطى بعد عملية استئصال الورم السرطاني.

الخزعة

جزء صغير من نسيج الجسم يُنزع ويُفحص للتعرف على وجود مرض ما أو سببه أو مدى تطوره.

العلاج الكيميائي

الأدوية الموصوفة للقضاء على الخلايا السرطانية.

فحص اللوحة الأيضية الشاملة (CMP)

فحص للدم يقيس مستويات السكر فيه (الجلوكوز) والإلكتروليت وتوازن السوائل ووظائف الكلى والكبد. الجلوكوز هو نوع من أنواع السكر يستخدمه الجسم لإنتاج الطاقة. وتحافظ الإلكتروليتات على توازن السوائل في جسمك.

الأشعة المقطعية (CT)

وتُسمى أيضًا التصوير المقطعي المحوسب (CAT). يستخدم هذا الإجراء كلاً من الأشعة السينية وتكنولوجيا الحاسب الآلي لإنتاج صور مفصلة للجسم.

استئصال المثانة

الإزالة الجراحية للمثانة. يمكن أن يكون استئصال المثانة لكل المثانة (جذريًا) أو لجزء منها (جزئيًا).

استئصال المثانة (الجزئي)

يُزال الورم جراحياً ويبقى جزء من المثانة في مكانه. يُجرى الاستئصال الجزئي للمثانة في حالات معينة فقط.

استئصال المثانة (الجزري)

تُزال المثانة كاملةً جراحياً. هذا هو العلاج الأكثر شيوعاً لسرطان المثانة.

منظار المثانة

أنبوب رفيع مزود بضوء وكاميرا في طرفه للسماح بالرؤية داخل تجويف المثانة أثناء عملية منظار المثانة. يوجد نوعان من منظار المثانة: المرن والصلب.

منظار المثانة (المرن)

منظار مثانة مرن يمكن ليه ويُستخدم عادةً في العيادة لفحص المثانة.

منظار المثانة (الصلب)

منظار المثانة الصلب يكون أكبر من المرن ومستقيماً ولا يلتوي. تسمح عدم قابليته للّي بمرور الأدوات الجراحية من خلاله.

عملية منظار المثانة

يمر الطبيب منظار المثانة من خلال الإحليل إلى المثانة أثناء هذا الإجراء.

فحص الخلايا

فحص خلايا الجسم تحت المجهر.

البيلة الدموية

وجود دم في البول.

مجرى البول

نوع من تحويل البول. يُستخدم جزء من الأمعاء العليا لصنع فتحة (فُغرة) على سطح البطن. يغادر البول الجسم من خلال هذه الفتحة ويُجمع في كيس يتم تفرغها.

العلاج الكيميائي داخل المثانة

الأدوية المستخدمة للقضاء على الخلايا السرطانية التي تُعطى مباشرة داخل المثانة، وليس من خلال الأوردة. تؤثر الأدوية على بطانة المثانة فقط ولا يمكنها الوصول إلى الأورام التي تنمو في الجدار العضلي للمثانة.

العلاج المناعي داخل المثانة

علاج ينشط قدرة جهاز المناعة على مقاومة السرطان. يتم إدخال دواء عصية كالميت غيران (BCG) في المثانة بواسطة قثطرة.

التصوير بالرنين المغناطيسي (MRI)

إجراء يستخدم المجال المغناطيسي وموجات الراديو لإنتاج صور تفصيلية لأعضاء الجسم وأنسجته.

صورة الحويضة التراجعية

إجراء يستخدم الأشعة السينية لفحص المثانة والحالبين والكليتين. يحقن الطبيب سائلاً معتمًا للأشعة في الحالب ليرى كيف يبدو، وعادةً يكون هذا أثناء عملية منظار المثانة.

استئصال ورم المثانة بطريق الإحليل (TURBT)

إجراء جراحي يستخدم فيه الطبيب منظار مثانة صلباً لرؤية داخل المثانة. يأخذ الطبيب عينات من الورم ويستأصل (يقطع) الجزء المرئي من الورم بأكمله. يتم هذا تحت تأثير التخدير العام.

درجة الورم

مقياس لمدى شراسة الخلايا السرطانية. يمكن أن تكون الأورام ذات درجة عالية أو درجة منخفضة. الأورام ذات الدرجة العالية هي الأكثر شراسة والأكثر احتمالاً للانتشار إلى الجدار العضلي للمثانة.

مرحلة الورم

مقياس يصف كمية نسيج المثانة المصاب بالسرطان.

تحليل البول

تحليل لعينة من البول تفحص الخصائص الفيزيائية والكيميائية والمجهرية، ويُجرى عادةً لاختبار وجود مرض ما أو عقاقير، إلخ.

طبيب الجهاز البولي

طبيب متخصص في دراسة مشكلات الجهاز البولي وتشخيصها وعلاجها.

الأشعة السينية

شكل من أشكال الإشعاع تنتج آلات خاصة تصور داخل الجسم.

ملاحظات

حول مؤسسة رعاية الجهاز البولي (UROLOGY CARE FOUNDATION)

هذه المعلومات لا تمثل أداة للتشخيص الذاتي أو بديلاً للاستشارة الطبية المتخصصة. ولا تُستخدم أو يُعتمد عليها لهذا الغرض. يُرجى التحدث إلى طبيب الجهاز البولي أو مقدم الرعاية الصحية الخاص بك بخصوص المسائل الصحية التي تشغلك. استشر دائماً أحد مقدمي الرعاية الصحية قبل بدء أي علاج أو إيقافه، بما في ذلك الأدوية.

أعدت الترجمة بواسطة



الجمعية السعودية لجراحة الممائل البولية
Saudi Urological Association

إن مؤسسة رعاية الجهاز البولي (Urology Care Foundation) هي المؤسسة الرائدة على مستوى العالم في تخصص الجهاز البولي — وهي المؤسسة الرسمية لجمعية طب الجهاز البولي الأمريكية (American Urological Association). إننا نقدم المعلومات للأشخاص النشطين في إدارة صحة جهازهم البولي، ولمن هم على استعداد لإجراء تغييرات صحية في حياتهم. تعتمد معلوماتنا على مراجع جمعية طب الجهاز البولي الأمريكية ويراجعها خبراء طبيون. للتعرف على المزيد بخصوص المسائل المختلفة المتعلقة بصحة الجهاز البولي، تفضلوا بزيارة الموقع الإلكتروني UrologyHealth.org/UrologicConditions. واذهبوا إلى UrologyHealth.org/FindAUrologist للعثور على طبيب بالقرب منكم.

للمزيد من المعلومات، تواصل مع:

1000 Corporate Boulevard,
Linthicum, MD 21090
1-800-828-7866
UrologyHealth.org

Urology Care
FOUNDATION™
The Official Foundation of the
American Urological Association

للحصول على نسخ من المواد المطبوعة الأخرى والحالات الأخرى المرتبطة بالجهاز البولي، تفضلوا بزيارة الرابط www.UrologyHealth.org/Order.