



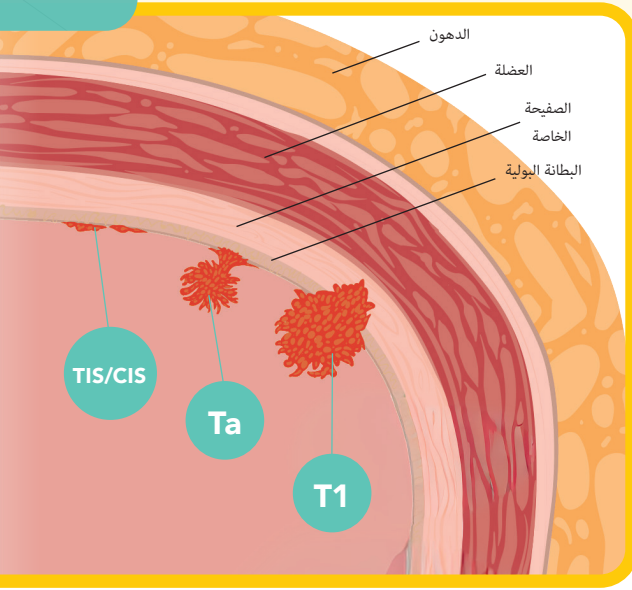
World Bladder  
Cancer Patient  
**COALITION**

قضايا لالفة فف فف

# ما هو سرطان المثانة غير الغازي للعضلة (NMIBC)؟

دليل حول آثار سرطان المثانة غير الغازي للعضلة، التشخيص والعلاجات.

# ما هو سرطان المثانة غير الغازي للعضلة (NMIBC)؟



- يحدث سرطان المثانة غير الغازي للعضلة (NMIBC) عندما توجد الخلايا السرطانية فقط في الطبقات الداخلية لجدار المثانة ولم تصل إلى الطبقة العضلية. يُعتبر مرحلة مبكرة وعادةً أكثر قابلية للعلاج.
- عند تشخيص سرطان المثانة، يصف الأطباء كلاً من مرحلة الورم ودرجته.
- تخبرك المرحلة بمدى عمق نمو الورم في جدار المثانة أو خارجه.
- تصف الدرجة مدى تشوه الخلايا السرطانية وعدوانيتها تحت المجهر.
- تساعد كل من المرحلة والدرجة في توجيه خطة العلاج الخاصة بك.

## ترتبط مرحلة الورم ارتباطاً مباشراً بعمق غزو الورم لجدار المثانة.

تشمل مراحل NMIBC الآتي: Ta و T1 و CIS

- Ta:** ورم حليمي (يشبه الثالول) يقتصر على البطانة الداخلية للمثانة (الغشاء المخاطي).
- T1:** ورم نما إلى النسيج الضام تحت البطانة، المسمى الصفيحة الخاصة، لكنه لم يصل إلى الطبقة العضلية.
- CIS:** (سرطان موضعي): ورم مسطح عالي الدرجة (تشوه مجهري شديد) على البطانة الداخلية للمثانة. نظراً لكونه عالي الدرجة، فإنه يحتاج إلى علاج ومتابعة دقيقة، حيث أن خطر عودته أو تطوره عالية مقارنة بالأورام منخفضة الدرجة.

تمثل هذه المراحل مجتمعة حوالي 70-75% من جميع تشخيصات سرطان المثانة.

## درجة الورم

**PUNLMP (ورم ظهاري بولي حليمي ذو إمكانية خبيثة منخفضة):** خلايا تبدو طبيعية تقريباً وتنمو في هياكل صغيرة تشبه الأصابع في المثانة، مع خطر منخفض جداً لأن تصبح أكثر عدوانية.



**درجة منخفضة (LG):** خلايا سرطانية تبدو غير طبيعية بشكل طفيف فقط وتميل إلى النمو ببطء، وغالباً ما ترتبط بخطر أقل للتطور، رغم أنها قد تعود (تتكرر).



**درجة عالية (HG):** خلايا سرطانية تبدو غير طبيعية جداً وغير منظمة، مع نشاط انقسام عالٍ (تنقسم بسرعة). الأورام التي تشمل CIS وأورام Ta/T1 عالية الدرجة، لديها خطورة أعلى للتطور وبالتالي تتطلب مراقبة حثيثة وعلاجاً أكثر كثافة.



## الأعراض

تشمل الأعراض الشائعة وجود دم في البول (بيلة دموية)، والإلحاح، وتكرار التبول، والألم أثناء التبول. بعض المرضى قد لا تظهر عليهم أي أعراض. في هذه الحالات، لا تكون التغيرات في بطانة المثانة مرئية إلا عند فحص الأنسجة تحت المجهر - بما في ذلك فقدان التنظيم الطبيعي ("القطبية") للخلايا.

الأكثر شيوعًا



## ما هي أهداف علاج NMIBC؟

الهدف الرئيسي من علاج سرطان المثانة غير الغازي للعضلة (NMIBC) هو إزالة الأنسجة السرطانية ومنعها من العودة أو الانتشار أو التعمق في جدار المثانة.

نظرًا لأن NMIBC سرطان في مرحلة مبكرة، يهدف العلاج عادةً إلى:

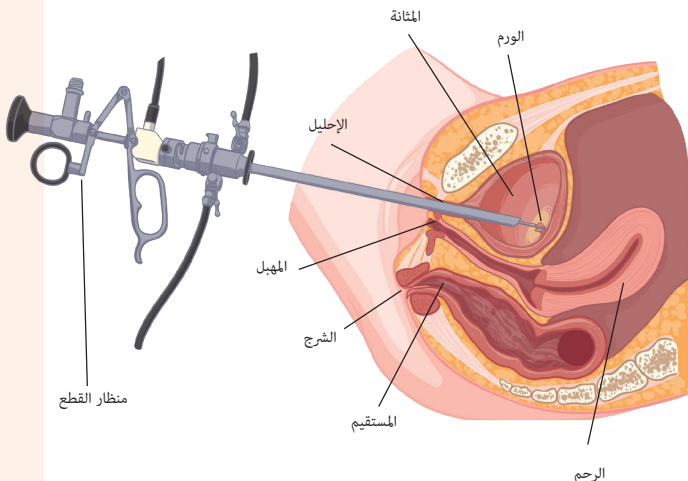
- ✓ إزالة الورم بالكامل
- ✓ منع عودة السرطان (التكرار)
- ✓ منعه من أن يصبح غازيًا للعضلة أو ينتشر إلى أجزاء أخرى من الجسم (التقدم النقيلي)
- ✓ الحفاظ على وظيفة المثانة وجودة الحياة

قد تتضمن خطة العلاج مزيجًا من الإجراءات والعلاجات على مدى فترة زمنية. كما أن المتابعة المنتظمة جزء مهم من إدارة NMIBC بفعالية.

## خيارات علاج NMIBC

1 TURBT (استئصال ورم المثانة عبر الإحليل)

- عادةً ما تكون الخطوة الأولى في العلاج.
- يتم تمرير أداة جراحية صغيرة عبر الإحليل (الأنبوب الذي ينقل البول خارج الجسم) لإزالة الورم.
- لا توجد جروح في البطن.
- يتم الإجراء تحت التخدير، وقد تعود إلى المنزل في نفس اليوم أو بعد إقامة قصيرة في المستشفى.
- يتم فحص الأنسجة المزالة تحت المجهر لتقييم مرحلة ودرجة السرطان والمساعدة في وضع خطة علاجية.

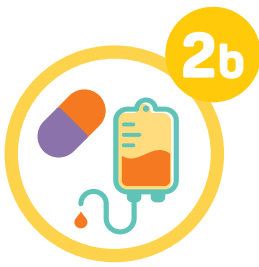




## غسول داخل المثانة (علاج داخل المثانة)



- بعد استئصال الورم عبر الإحليل، قد يوصي فريق الرعاية الصحية بالغسول داخل المثانة - أدوية توضع مباشرة في المثانة عبر أنبوب رفيع ومرن (قسطرة).
- تهدف هذه العلاجات إلى تدمير أي خلايا سرطانية متبقية في بطانة المثانة وتقليل خطر عودة السرطان أو أن يصبح أكثر عدوانية.
- يبدأ العلاج داخل المثانة عادةً بدورة تحريضية (أكثر كثافة، غالبًا أسبوعية لعدة أسابيع) وفي بعض الحالات يستمر كعلاج استمراري (علاجات أقل تكرارًا على مدار أشهر أو سنوات).



### العلاج الكيميائي داخل المثانة

- توضع أدوية مضادة للسرطان مباشرة في المثانة كنوع آخر من العلاج داخل المثانة.
- تساعد في قتل الخلايا السرطانية في بطانة المثانة وتقلل من فرصة عودة السرطان.
- قد يُعطى العلاج الكيميائي داخل المثانة مرة واحدة فورًا بعد استئصال الورم عبر الإحليل، أو كعلاجات أسبوعية على مدار بضعة أسابيع، حسب خطة العلاج الخاصة بك.



### علاج BCG (عصية كالميت غيران)

- يتم وضع بكتيريا ضعيفة القدرة وغير مسببة للمرض داخل المثانة.
- يساعد جهازك المناعي على التعرف على الخلايا السرطانية في بطانة المثانة ومهاجمتها.
- يُعطى BCG عادةً مرة واحدة أسبوعيًا لعدة أسابيع (مرحلة تحريض)، وفي بعض الحالات يتبعه دورات استمرارية تُعطى بشكل أقل تكرارًا على مدى فترة أطول.

سيوصي فريق الرعاية الصحية بالنهج العلاجي الأنسب لك بناءً على نوع الورم و نسبة تكرار وتقدم الورم وصحتك العامة وغط حيانك وأولوياتك.

## أسئلة رئيسية لطرحها على طبيبك

عند تشخيصك بسرطان المثانة غير الغازي للعضلة، من المهم أن تفهم خيارات العلاج بالكامل. إليك بعض الأسئلة التي يمكنك طرحها على فريق الرعاية الصحية ومساعدتك على المشاركة في اتخاذ القرار المشترك. يساعدك هذا أنت وطبيبك على اختيار أفضل خطة علاج.



● ما عوامل الخطر التي قد تكون ساهمت في إصابتي بالسرطان؟



● ما العلاجات المتاحة لمرحلتني ودرجتني من NMIBC؟



● هل استئصال الورم عبر الإحليل هو الإجراء الوحيد الذي سأحتاجه؟



● كل سأحتاج إلى علاج داخل المثانة (مثل علاج BCG أو العلاج الكيميائي) ولماذا وكيف يعمل؟



● هم سيستغرق علاجي؟



● همين يجب أن أتصل إذا عانيت من آثار جانبية شديدة أو أعراض غير متوقعة بين المواعيد؟



● هاذا يمكننا أن نفعل لمنع تكرار أو تقدم الورم؟



● ها الآثار الجانبية التي يجب أن أتوقعها من علاج BCG أو العلاج الكيميائي داخل المثانة؟



● كيف سنعرف إذا كان العلاج ناجحاً؟



● كيف ستؤثر خيارات العلاج المختلفة على جودة حياتي وقدرتي على القيام بالأنشطة المعتادة المهمة بالنسبة لي؟



● ما خدمات الدعم المتاحة: مجموعات الدعم، أخصائيو الصحة النفسية، مرشدو المرضى، الرعاية التمريرية؟





● هل هناك أي دليل على انتشار السرطان خارج المثانة؟



● ما هي النسبة المقدرة لتكرار وتقدم الورم بناء على التاريخ المرضي الخاص بي؟



● هل يمكن أن يكون استئصال المثانة الجذري خيارًا علاجيًا في الآن أو في المستقبل (على سبيل المثال، إذا فشل BCG)؟



● هل استئصال المثانة الجزئي (جراحة لإزالة الجزء الذي يحتوي على الورم فقط) خيار متاح لي؟



● إذا كانت مثانتي بحاجة إلى الإزالة، ما هي خيارات تحويل مجرى البول (مثل المثانة الجديدة، القناة اللفائفية، الخزان المتحكم به)، وما إيجابيات وسلبيات كل منها؟



● ما الآثار الجانبية التي يجب أن أتوقعها من علاج BCG أو العلاج الكيميائي داخل المثانة؟



● هل يشارك هذا المركز في أي دراسات و أبحاث سريرية قد تكون مناسبة لي؟ ما هي المخاطر والفوائد المحتملة؟



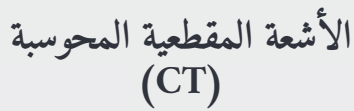
● هل يمكنني الحصول على رأي ثانٍ أو مراجعة في مركز للسرطان؟ كيف أفعل ذلك؟



● أين يمكنني الحصول على معلومات حول كيفية تغطية تأميني لهذه العلاجات؟



حتى بعد العلاج الناجح، يمكن أن يعود سرطان المثانة. لهذا السبب، تعد الفحوصات المنتظمة جزءًا مهمًا جدًا من علاج NMIBC. سيضع طبيبك جدول متابعة للتحقق من أي مؤشرات لعودة المرض أو أورام جديدة. ما تتضمنه المتابعة عادةً: ما تتضمنه المتابعة عادةً:



تحت لوبل صحفي رابتخا وه ايلخال صحف  
نكمي. عي عبط ريغ ايلخ نع فشك لل رجمل  
وأ ناثملم ناطرس فاشتكا يف دعاسي نأ  
راركتل عقب قارم



ريرمته يف متي رابتخا وه ةناثمل ريظنت  
لخاد رظنلل ليلحل ربع ةناثمل راظنم  
تاني ع ذخال اضيأ همادختسا نكمي .ةناثمل  
ةجسنا ل نم



## ملاحظات

[illegible]



## World Bladder Cancer Patient COALITION

يمكنكم إيجادنا هنا:

**X:** @WorldBladderCan

**Facebook:** WorldBladderCan

**فيسبوك:** WorldBladderCan

**يوتيوب:** WorldBladder

**إنستغرام:** worldbladdercancer

**الموقع الإلكتروني:** worldbladdercancer.org

**البريد الإلكتروني:** info@worldbladdercancer.org

**World Bladder Cancer Patient Coalition**

Square de Meeûs 38-40

بروكسل 1000

بلجيكا

رقم التسجيل: 0720.618.047



يعرب التحالف العالمي لمرضى سرطان المثانة

عن امتنانه لدعم شركائنا الرئيسيين:

Ferring, AstraZeneca و

Merck و Johnson & Johnson و Pharmaceuticals

وPfizer وداعمينا Bristol Myers Squibb.

تمت مراجعة هذه الصحيفة للتأكد من دقتها

من قبل المجلس الاستشاري العلمي (SAB)

للتحالف العالمي لمرضى سرطان المثانة.