



World Bladder
Cancer Patient
COALITION

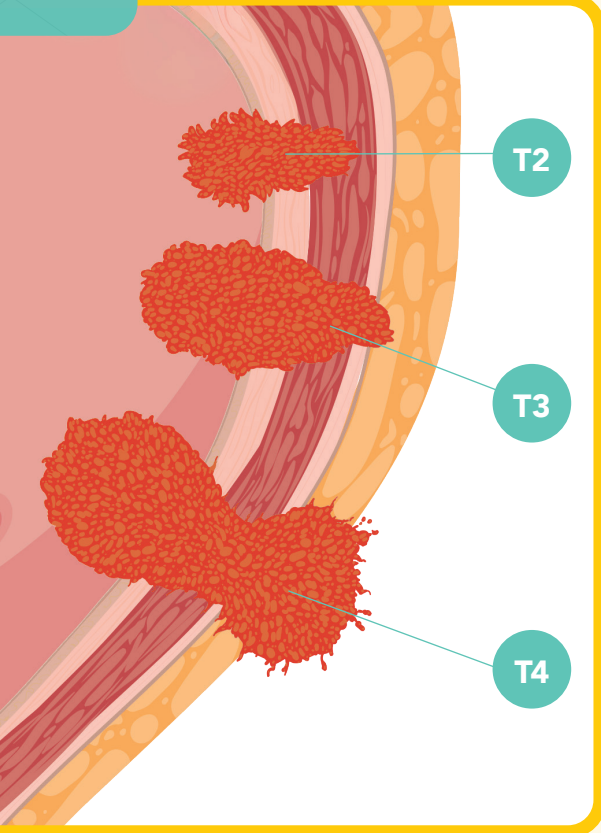
في افاق الة في حص



ما هو سرطان المثانة الغازي للعضلة (MIBC)؟

دليل حول آثار سرطان المثانة الغازي للعضلة، التشخيص والعلاجات.

ما هو سرطان المثانة الغازي للعضلة (MIBC)؟



سرطان المثانة الغازي للعضلة (MIBC) هو مرحلة متقدمة من سرطان المثانة تنمو فيها الخلايا السرطانية إلى الطبقة العضلية للمثانة. يزيد هذا الغزو الأعماق من خطر الانتشار إلى أجزاء أخرى من الجسم، مما يجعل العلاج أكثر تعقيداً مقارنةً بسرطان المثانة في مراحله المبكرة. المراحل الشائعة لسرطان المثانة الغازي للعضلة:

على مستوى العالم، يتم تشخيص MIBC في حوالي ٢٥-٣٠٪ من الحالات.

- **T2:** يغزو الورم عضلة المثانة
- **T3:** يصل الورم إلى الأنسجة الدهنية في جدار المثانة
- **T4:** يغزو الورم الأعضاء المجاورة، مثل البروستاتا أو الرحم أو المهبل أو جدار الحوض أو جدار البطن. (يوصف الانتشار إلى العقد اللمفاوية والأعضاء البعيدة بشكل منفصل بالرمز N (العقد) و M (النقائل) في نظام التصنيف المرحلي).

ما هي أهداف علاج سرطان المثانة الغازي للعضلة؟

الهدف الرئيسي من علاج MIBC هو القضاء على الورم ومنع انتشاره إلى العقد اللمفاوية أو الأعضاء الأخرى. يهدف العلاج عادةً إلى:

- ✓ القضاء على الورم الأولي وأي علامات للمرض في العقد اللمفاوية أو في أي مكان آخر في الجسم
- ✓ تقليل فرصة عودة السرطان في المثانة أو منطقة الحوض، أو انتشاره إلى أجزاء أخرى من الجسم، باستخدام علاجات مثل العلاج الكيميائي والعلاج المناعي والجراحة و/أو العلاج الإشعاعي حسب التوصيات
- ✓ تحسين نسبة البقاء على قيد الحياة من خلال اختيار مجموعات العلاج (مثل الجراحة مع العلاج الكيميائي، أو العلاج الكيميائي و الإشعاعي) التي أثبتت فعاليتها في مساعدة المرضى على العيش لفترة أطول مع MIBC
- ✓ توفير خيارات للحفاظ على المثانة لأولئك غير القادرين أو غير الراغبين في إجراء استئصال المثانة الجراحي
- ✓ تقليل الآثار الجانبية وحماية جودة الحياة من خلال التخطيط الدقيق لعلاج المرض و الأعراض (مثل الألم والإرهاق وتغيرات الجهاز الهضمي أو التبول) وتوفير إعادة التأهيل والرعاية الداعمة

كيف يتم تشخيص سرطان المثانة الغازي للعضلة (MIBC)?

يتضمن تشخيص MIBC تأكيد وجود السرطان وتحديد مدى غزوه لجدار المثانة أو ما وراءه.

يتم استخدام مجموعة من الفحوصات لتقييم مدى انتشار المرض:

فحص الخلايا البولية:

يفحص البول للكشف عن خلايا غير طبيعية أو سرطانية.



تنظير المثانة:

يتم إدخال أنبوب مزود بكاميرا عبر الإحليل لفحص المثانة من الداخل.



استئصال ورم المثانة عبر الإحليل (TURBT):

إجراء أساسي لإزالة عينة من الورم من المثانة لتحديد نوع السرطان ومرحلته ودرجته.



تحاليل الدم:

تقيم وظائف الكلى والكبد والصحة العامة.



فحوصات التصوير:

تُظهر الأشعة السينية والتصوير المقطعي والرنين المغناطيسي أو التصوير المقطعي بالإصدار البوزيتروني المثانة والأعضاء المجاورة.



خيارات علاج سرطان المثانة الغازي للعضلة



1 العلاج الكيميائي المساعد الأولي: أدوية مضادة للسرطان تُعطى

قبل الجراحة لتقليص حجم الورم واستهداف الخلايا السرطانية التي لا يمكن رؤيتها في الفحوصات.



2 استئصال المثانة الجذري:

إزالة المثانة والعقد اللمفاوية المجاورة. قد يحتاج الرجال أيضًا إلى إزالة البروستاتا؛ وقد تحتاج النساء إلى إزالة الرحم وبعض الأعضاء المحيطة.



3 العلاج الإشعاعي:

علاج إشعاعي بالحزمة الخارجية موجه إلى منطقة المثانة للسيطرة على الورم الأولي.



4 العلاج الكيميائي و الإشعاعي (العلاج ثلاثي الأساليب):

نهج للحفاظ على المثانة يجمع بين:

- إجراء يتم عبر الإحليل لإزالة أكبر قدر ممكن من الورم باستخدام المنظار القاطع (يُسمى استئصال ورم المثانة عبر الإحليل أو TURBT)،
- العلاج الإشعاعي للمثانة، و
- العلاج الكيميائي المُعطى في نفس الوقت لتعزيز فعالية الإشعاع. للمرضى المختارين بعناية، قد يسمح هذا المزيج بالحفاظ على المثانة.



العلاج المناعي

أدوية تُسمى مثبطات نقاط التفتيش تساعد جهازك المناعي على التعرف على الخلايا السرطانية ومهاجمتها. قد تُستخدم إذا لم تتمكن من تلقي العلاج الكيميائي أو إذا لم ينجح العلاج الكيميائي.



العلاج الموجه

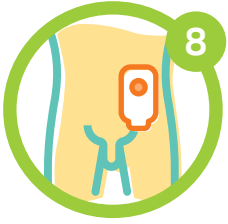
دوية تمنع تغيرات محددة في الخلايا السرطانية (مثل تغيرات FGFR) التي تساعد السرطان على النمو. تُستخدم عادةً لسرطان المثانة الغازي المتقدم أو المنتشر عندما لا توجد نتائج مع العلاجات الأخرى.



العلاج الكيميائي المساعد

علاج كيميائي يُعطى بعد استئصال المثانة الجذري لقتل أي خلايا سرطانية متبقية وتقليل خطر عودة السرطان.

تحويل مجرى البول وإعادة البناء



فغر بولي (القناة اللفائفية)

يتم توصيل الحالبين بقطعة قصيرة من الأمعاء الدقيقة، التي تُخرج إلى سطح البطن لتشكيل فتحة صغيرة (فغرة). يتدفق البول باستمرار إلى كيس خارجي مثبت على الجلد.



الخزان الجلدي المتحكم به (جيب إنديانا):

تم صنع جيب داخلي من الأمعاء لجمع البول. يوصل الجيب بفتحة صغيرة على البطن، وتُفَرَّغ عدة مرات يوميًا باستخدام قسطرة.



المثانة الجديدة

يتم صنع مثانة جديدة من جزء من الأمعاء وتوصيلها بالإحليل البولي الطبيعي حتى تتمكن من التبول بطريقة تبدو أكثر طبيعية. يتم تفريغ المثانة الجديدة بإرخاء عضلات قاع الحوض والدفع بعضلات البطن؛ وفي بعض الحالات قد تكون القسطرة ضرورية. قبل الجراحة، قد يُعرض عليك برنامج تأهيل مسبق للاستعداد للعملية. يمكن أن يشمل ذلك لقاء مع ممرضة رعاية الفغرات (إذا كنت ستجري فغرة بوليًا أو خزائنًا متحكمًا به) لتحديد موقع الفغرة وتعلم كيفية العناية بها، بالإضافة إلى نصائح حول تمارين التنفس والنشاط البدني والتغذية. إذا كنت ستحصل على مثانة جديدة، فقد يتم التدريب على تمارين قاع الحوض لتقوية العضلات التي تساعدك على التحكم في البول قبل الجراحة وبعدها.

ما الأسئلة التي يجب أن أ طرحها على طبيبي؟

عندما يتم تشخيصك بسرطان المثانة الغازي للعضلة، من المهم أن تفهم خيارات العلاج بالكامل. إليك بعض الأسئلة التي يمكنك طرحها على فريق الرعاية الصحية:



● ما هي خيارات العلاج المتاحة لي؟



● ما هي فوائد ومخاطر كل خيار؟



● هل سأحتاج إلى علاجات إضافية؟



● كيف سيؤثر العلاج على حياتي اليومية؟



● هل يمكنني الحفاظ على مثائتي؟



● هل أنا مؤهل للعلاج الكيميائي أو الإشعاعي؟



● هل أنا مؤهل لأي أبحاث سريرية؟



● هل يجب إحالتي إلى أخصائي أو مركز سرطان متقدم لعلاجي؟



● كم مرة سأحتاج إلى فحوصات المتابعة؟



● كيف يمكن أن يؤثر العلاج على وظيفتي الجنسية ووظيفة الجهاز الهضمي؟



● ماذا يمكنني أن أتوقع إذا لم أتلّق أيًا من العلاجات الموصى بها؟



المراقبة والرعاية المتابعة

الحياة بعد العلاج

قد تتغير الحياة بعد العلاج، ولكن مع الرعاية والدعم المناسبين، يعود كثير من الأشخاص إلى روتينهم ويحافظون على جودة حياة جيدة.

رعاية المتابعة: الفحوصات المنتظمة ضرورية للكشف عن عودة المرض وعلاج الآثار الجانبية طويلة المدى.



نمط حياة صحي: ركز على الحصول على ما يكفي من البروتين للحفاظ على العضلات ودعم التعافي. تناول نظامًا غذائيًا متوازنًا، وحافظ على النشاط البدني وفقًا لتوصيات فريق الرعاية الصحية، وتجنب التدخين والإفراط في تناول الكحول.



الصحة النفسية: يمكن أن يساعدك الإرشاد النفسي ومجموعات الدعم أو التحدث بصراحة مع أحبائك في التعامل مع التأثير العاطفي لسرطان المثانة وعلاجه.



الإرهاق: الشعور بالتعب الشديد أمر شائع أثناء العلاج وبعده. استرح عندما تحتاج إلى ذلك، ونظم أنشطتك، وتحدث إلى فريق الرعاية الصحية إذا كان الإرهاق يؤثر على حياتك اليومية.

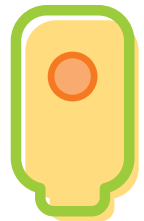


الحياة اليومية: مع مرور الوقت، يتمكن معظم الأشخاص من العودة تدريجيًا إلى العمل والسفر والتمارين الرياضية والأنشطة الاجتماعية، مع تكييف روتينهم حسب الحاجة.



تغيرات في التبول: يمكن أن يؤثر العلاج على طريقة التبول. إليك ما يمكن توقعه مع الأساليب المختلفة:

- الفغر البولي: يُعاد توجيه البول عبر فغرة (فتحة) في البطن إلى كيس تجميع خارجي.
- المثانة الجديدة أو الجيب الداخلي: قد تحتاج إلى القسرة الذاتية لإفراغ المثانة بالكامل.
- مثانة أصغر: تؤدي بعض العلاجات إلى مثانة أصغر، مما يسبب تبولًا أكثر تكرارًا أو إلحاحًا.





Blank lined area for notes.



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.