السمات الوبائية والسريرية لمرضى أورام الكبد الخبيثة بمحافظة الفيوم

مقدمة من

نانسى عبدالله عطا عبدالله

بكالوريوس الطب والجراحة

رسالة مقدمة توطئة للحصول على درجة الماجستيرفي

الامراض المتوطنة

تحت إشراف

أ.د/ سامى ذكى السيد
أستاذ الامراض المتوطنة
كلية الطب – جامعة الأزهر

أ.د.م / أحمد علي جمعه
أستاذ مساعد الأمراض المتوطنة
رئيس قسم الأمراض المتوطنة
كلية الطب - جامعة الفيوم

أ.د.م/ نجلاء الشربيني
أستاذ مساعد ور ئيس قسم الصحة العامة
كلية الطب - جامعة الفيوم

المتوطنة قسم الامراض

كلية الطب

جامعة الفيوم

٢٠١٤

الملخص العربى

يعتبر سرطان الخلايا الكبدية الأولي من أكثر أنواع الأورام انتشارا فى العالم و هو من اكبر أسباب الوفيات بسبب زيادة معدل حدوثة و التدهور السريع الذي يحدث للحالات. كما أنه يعتبر من الأورام القليلة التي يمكن التعرف فيها على أسبابه. و يعتبر سرطان الخلايا الكبدية الأولي من اشهر الأورام السرطانية في مصر و عادة ما ينشأ نتيجة تليف الكبد بسبب الالتهابات الفيروسية. و تعتبر الأصابة بفيروس ب و ج من العوامل التي أدت إلى زيادة خطورة الإصابة بسرطان الخلايا الكبدية الأولي في مصر.

في المراحل المتقدمة من الورم تظهر بعض الأعراض على المريض تؤدى إلى سهولة تشخيص المرض، و لكن قبل هذة المرحلة يصعب الوصول لتشخيص اكلينيكى للحالة.

لا تستطيع التحاليل العادية لوظائف الكبد التمييز بين سرطان الخلايا الكبدية الأولى و بين اى أورام أخرى أو بين سرطان الخلايا الكبدية و تليف الكبد لذلك لا يمكن الاعتماد عليها لتشخيص الورم. يعتمد تشخيص سرطان الخلايا الكبدية أساسا على اكتشاف دلالات الأورام بالدم بالإضافة إلى وسائل التشخيص الأخرى مثل الموجات فوق الصوتية و الأشعة المقطعية ثلاثية المراحل و عينة الكبد و تحليلها.

أورام الكبد السرطانيه واحده من الأورام التى تحتاج الى مزيد من الأبحاث فى مجال دراسة خصائصها الوبائيه،حيث انه واحد من الأورام التى اثبت صلته وبائيا بعامل خطر محدد.

الهدف من هذه الدراسة هو دراسة السمات الوبائية والأكلينيكيه لمرضى أورام الكبد السرطانيه بمحافظة الفيوم.

وقد اجريت هذه الدراسه على ٨٤ مريض مصابون ببؤره بالكبد تم تشخيصها كسرطان الكبد الأولى.

و قد خضع المرضى إلى الكشف الأكلينيكى، قياس المستوى المصلى للألفافيتوبروتين ، الفحوصات المعملية، دلالات الفيروسات، ، الموجات فوق الصوتية على البطن و الأشعة المقطعية

ثلاثية المراحل على البطن مع عمل عينة من الكبد و تحليل أنسجة لمرضى اورام الكبد الذين لم يظهروا الصورة القياسية لسرطان الخلايا الكبدية باستخدام الأشعة المقطعية ثلاثية المراحل. بالأضافة الى معرفة التاريخ الشخصى والمرضى لكل مريض.

وقد لوحظ أن المتوسط العمرى للمرضى ٦٢ سنه حيث تتراوح الأعمار بين ٢٤ و ٨٣ سنه، معظمهم من الذكور حيث ان نسبة الذكور الى الاناث٢:١، معظمهم(٧٧.٣%) يعيشون فى مناطق ريفية ونسبة ليست بضئيله منهم(٣٩%) اعتادت العمل بالفلاحه. كما لوحظ ان ٥٢.٤% من المرضى كانوا مصابون بالبلهاريسيا.

لوحظ ايضا أن ٢٠% من المرضى كانوا يعانون من مرض السكر و ٣٩% من الحالات كانوا من المدخنين.

وجد من خلال هذه الدراسه أيضا أن معظم مرضى أورام الكبد الأولى (٩٧.٢%) يعانون من تليف الكبد معظمهم (٧٩.٨%) نتيجة التهاب الكبدى المزمن بفيرس سى(ج) وليحتل فيروس بى (ب) المرتبة الثانيه بنسنة (١٥.٢٥%) فى تراجع ملحوظ لنسبة الأصابة بفيروس(ب) بعد ادخال المصل الخاص به فى استراتيجية وزارة الصحة للأطفال.

وقد كانت الشكوى الرئيسية لمعظم المرضى (٧١.٤%) هى الآم بالمعده ، بينما (٢٨.٥%) تم اكتشاف البؤره بالصدفه خلال اجراء الفوحصات الدوريه لهم. ومن خلال الفحص الاكلينيكى للمرضى تبين ان نسبة كبيره منهم لديهم تضخم بالطحال والكبد (٧٢.٦%& ٥٤.٨%) على التوالى.

وبقياس المستوى المصلى للألفافيتوبروتين تبين ان قدرته التشخيصيه لأورام الكبد لا تتعدى ٢٢.٦% من المرضى.

ومن خلال عمل الموجات فوق الصوتية على البطن و الأشعة المقطعية ثلاثية المراحل على البطن تبين أن الغالبية من اورام الكبد تصيب الفص الأيمن من الكبد (٥٧.١%) وغالبا فى شكل بؤره واحده بالكبد (٥٧.١%). معظم هذه البؤر السرطانيه تتراوح أحجامها بين ٣سم و ٧سم بنسبة (٥٧.١%)،بينما نسبه بسيطة من البؤر(١٥.٥%) هى التى لم يتجاوز حجمها ٣سم.

معظم المرضى(٦٠.٨%) تم اكتشافهم فى مراحل متاخره من المرض ولذلك معظمهم (٧٢.٦%) لم يتلقى سوى علاج تحفظى فقط.

ونظرا لخطورة المرض وتتطوره السريع ،فاننا فى احتياج لمزيد من الأبحاث فى خصائصه الوبائيه ومسبباته المختلفه من أجل الوقايه منه، والفحص الدورى للأفراد المعرضين للأصابه به للأكتشاف المبكر للمرض حتى يتلقى المريض العلاج المناسب له.