

اختلالات تکثیر سلولی مغز استخوان My elpproliferative disorders

توجه: این مطالب جنبه اطلاع رسانی دارد و توصیه می شود حتما با پزشک معالج خود مشورت فرمائید.

اطلاعات عمومی

اختلالات تکثیر سلولی مغز استخوان چیست؟

اختلالات تکثیر سلولی مغز استخوان بیماریهایی هستند که در آنها تعداد بسیار زیادی از انواع خاصی از سلولهای خونی در مغز استخوان ساخته میشود. مغز استخوان بافت اسفنجی شکلی است که داخل استخوانهای بزرگ بدن قرار داشته و سازنده گلبولهای قرمز (که اکسیژن را به بافتهای بدن حمل می کنند)، گلبولهای سفید (که با عفونت مبارزه می کنند) و پلاکتها (که باعث انعقاد خون میشوند) می باشد. لوسمی میلوژنی مزمن سلولهایی را تحت تاثیر قرار میدهد که به نوعی از گلبولهای سفید بنام گرانولوسیت ها تکامل می یابند. ۴ نوع اختلال تکثیر سلولی مغز استخوان وجود دارد: لوسمی میلوژنی مزمن، پلی سایتمی ورا، متاپلازی میلوئیدی آگنولوژنیک و ترومبوسایتمی بنیادی.

منظور از پلی سایتمی ورا تولید تعداد زیادی گلبول قرمز در مغز استخوان و متعاقب آن افزایش تدریجی این سلولها در خون میباشد. طحال (اندامی در قسمت بالای شکم که خون را از سلولهای پیر و مرده تصفیه می کند) ممکن است بعلت تجمع سلولهای اضافی خون بزرگ شود. همچنین بیمار ممکن است در تمام بدن احساس خارش داشته باشد. در متاپلازی میلوئید آگنولوژنیک گلبولهای قرمز و نوع خاصی از گلبولهای سفید بنام گرانولوسیت ها بطور کامل بالغ نمی شوند. نمای گلبولهای قرمز بجای اینکه شبیه صفحه گرد باشد مانند قطره اشک است.

طحار ممکن است بزرگ شده باشد. تعداد کم گلبولهای قرمز خون که وظیفه حمل اکسیژن را دارند منجر به کم خونی می شود. منظور از ترومبوسایتوپنی بنیادی این است که تعداد پلاکتهای خون بدون هیچ علت شناخته شده ای از حد طبیعی فراتر می رود اما تعداد سایر سلولهای خونی طبیعی است. افزایش تعداد پلاکتها باعث می شود جریان خون دچار اختلال شود. در صورت وجود علائم و نشانه های بیماری، پزشک برای آگاهی از تعداد انواع مختلف سلولهای خونی، آزمایش خون درخواست می کند و در صورتیکه نتایج آزمایش غیر طبیعی بود، آزمایشات خونی بیشتری انجام می شود.

همچنین پزشک ممکن است از بیمار تکه برداری (نمونه برداری) مغز استخوان نیز انجام دهد. در این آزمایش سوزنی را وارد استخوان کرده و مقداری از مغز استخوان را برداشت می نمایند تا در زیر میکروسکوپ به مطالعه آن بپردازند. بعد از انجام این آزمایشات پزشک میتواند نوع بیماری را تشخیص و بهترین درمان را انتخاب نماید. شانس بهبودی (پیش آگهی) به نوع اختلال تکثیر سلولی مغز استخوان، سن بیمار و وضعیت عمومی سلامتی وی بستگی دارد. بیماری معمولاً از فردی به فرد دیگر فرق می کند، به آهستگی پیشرفت کرده و درمان کمی احتیاج

دارد. در برخی افراد بیماری ممکن است به لوسمی حاد که در آن تعداد زیادی گلبول سفید ساخته میشود، تغییر ماهیت دهد.

مرحله بندی بیماری

مراحل اختلالات تکثیر سلولی مغز استخوان:

سیستم مرحله بندی برای این بیماریها وجود ندارد. درمان به نوع بیماری بستگی دارد.

نگاهی اجمالی به روشهای درمانی

چگونه اختلالات تکثیر سلولی مغز استخوان درمان میشوند؟

روشهای درمانی متعددی برای بیماران مبتلا به اختلالات تکثیر سلولی مغز استخوان وجود دارد. معمولاً بیماری را نمیتوان بطور کامل معالجه کرد اما علائم و نشانههای بیماری را میتوان کنترل نمود و تعداد سلولهای خونی را با درمان کاهش داد. گاهی اوقات علائم کمی وجود دارد و احتیاجی به درمان نیست. در شیمی درمانی با استفاده از داروهای سلولهای خونی اضافی را از بین میبرند. دارو ممکن است بصورت قرص، تزریق عضلانی یا وریدی برای بیمار تجویز نمود. شیمی درمانی یک درمان فراگیر بحساب میآید زیرا دارو وارد جریان خون شده، در تمام بدن سیر کرده و می تواند سلولها را در هر نقطه از بدن نابود سازد. حجامت (Phlebotomy) عبارتست از کشیدن خون بدن بوسیله سوزنی که داخل سیاهرگ قرار میگیرد. این درمان در بیماری پلی سایتمی ورا برای کاهش مقدار خون بدن انجام میگیرد. گاهی با استفاده از یک دستگاه پلاکتهای خون را تصفیه می کنند. این روش Plateletpheresis نامیده می شود. از پرتو درمانی می توان برای تخفیف و تسکین علائم بیماری استفاده نمود. در این روش از پرتوهای پرتوهای اشعه X برای کشتن سلولهای خونی استفاده می شود.

تابش پرتوها معمولاً توسط دستگاهی که خارج از بدن بیمار قرار میگیرد انجام می شود (پرتو درمانی خارجی). ممکن است از یک داروی رادیواکتیو بنام ^{32}P که از طریق تزریق وریدی به فرد داده می شود برای کاهش گلبولهای قرمز خون استفاده نمود.

از هورمونها نیز می توان در موارد خاص برای درمان عوارض جانبی بیماری استفاده کرد. در متابلازی میلوئیدی آگنوزیک از هورمونهای که گلوکوکورتیکوئید (glucocorticoid) نامیده می شوند برای طولانی تر کردن عمر گلبولهای قرمز کمک می گیرند. همچنین در این بیماری از هورمونهای دیگری بنام آندروژن (androgens) برای وادار کردن مغز استخوان به تولید سلولهای خونی بیشتر استفاده می کنند. در صورتیکه طحال بزرگ شده باشد طی یک عمل جراحی بنام اسپلنکتومی (Splenectomy) طحال بیمار را در می آورند. هنوز مطالعه روی استفاده از روشهای زیست درمانی برای اختلالات تکثیر سلولی مغز استخوان ادامه دارد. در روش زیست درمانی بدن را وادار به مبارزه با بیماری می کنند. با استفاده از موادی که توسط بدن ساخته شده یا در آزمایشگاه تولید می شوند به تحریک، تقویت و حفظ قدرت دفاعی بدن در برابر بیماری کمک می کنند. زیست درمانی را گاهی درمان اصلاح کننده پاسخ زیستی (BRM) یا ایمنی درمانی هم می نامند.

درمان بر اساس نوع بیماری:

درمان اختلالات تکثیر سلولی مغز استخوان به نوع بیماری، وجود یا عدم وجود علائم بیماری، سن بیمار وضعیت عمومی سلامت وی بستگی دارد. ممکن است از یک روش درمانی استاندارد که اثر بخشی آن در مطالعات گذشته به اثبات رسیده است استفاده نمود، یا اینکه بیمار را تحت درمان با روشهای نوینی که هنوز در مرحله آزمایش بالینی است قرار داد. البته تمام بیماران مبتلا به اختلالات تکثیر سلولی مغز استخوان با روشهای درمانی استاندارد بطور کامل معالجه نمی شوند، ضمن اینکه روشهای استاندارد دارای عوارض جانبی زیاد و نامطلوبی نیز هستند. بهمین دلیل است که پژوهش روی یافتن راههای جدیدتر و موثرتر درمانی در حال انجام است.

پلی سایتمی ورا:

یک یا تعدادی از روشهای درمانی زیر مورد استفاده قرار می‌گیرند:

- ۱- حجامت (Phlebotomy) برای کاهش مقدار خون بدن.
- ۲- شیمی درمانی یا استفاده از ماده رادیواکتیو ^{32}P برای کاهش تعداد گلبولهای قرمز.
- ۳- زیست درمانی

متاپلازی میلوئیدی آگنوژنیک:

درمان یک یا تعدادی از موارد زیر خواهد بود

- ۱- اگر علائمی وجود نداشته باشد، نیازی به درمان نیست. اما باید بدقت مراقب بیمار بود و شرایط او را پیوسته دنبال کرد تا اگر علائم بیماری ظاهر شد اقدام به درمان نمود. در صورتیکه کم خونی شدید باشد نیاز به تزریق خون وجود دارد.
- ۲- زیست درمانی
- ۳- عمل جراحی برای برداشتن طحال
- ۴- پرتودرمانی خارجی برای طحال، شیمی درمانی و زیست درمانی برای تسکین درد ناشی از بزرگ شدن طحال
- ۵- شیمی درمانی برای کاهش تعداد پلاکتهای خون
- ۶- پیوند مغز استخوان یا پیوند سلولهای مولد سلولهای خونی
- ۷- استفاده از داروهای جدید شیمی درمانی

ترومبوسایتمی بنیادی:

درمان یک یا تعدادی از موارد زیر خواهد بود:

- ۱- شیمی درمانی برای کاهش تعداد پلاکتهای خون
- ۲- تصفیه خون از پلاکتهای اضافی (Plateletpheresis)
- ۳- زیست درمانی (در دست مطالعه)

منبع مورد استفاده: کتاب انکولوژی خونی برای همه

گردآورندگان: رضا صفایی، حسن جلالی خو، کوروش اسدی، تهران، همگنان، ۱۳۸۳