

سرطان لوزالمعده

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

سرطان چیست ؟

سرطان نوعی بیماری است که در آن سلولهای غیر طبیعی در بعضی از بافتها یا اعضاء بدن خارج از کنترل طبیعی شروع به رشد و افزایش تعداد پیدا می کنند. در زمان حیات سلولهای طبیعی بدن در طی یک روند کنترل شده باز سازی و تکثیر می شوند. این امر باعث رشد طبیعی بدن و ترمیم بافتهای صدمه دیده و زخمها می گردد. وقتی که سلولها خارج از کنترل طبیعی رشد کنند توده ای از سلولها را بوجود می آورند که به آن تومور می گویند. بعضی از تومورها فقط در مکان ایجاد خود رشد کرده می شوند که به آنها تومورهای خوش خیم می گویند. بعضی از تومورها نه تنها در محل ایجاد رشد می کنند بلکه توانائی تهاجم و تخریب بافتها و اعضاء اطراف را داشته و می توانند به نقاط دور دست بدن گسترش پیدا کنند. این تومورها را تومورهای بدخیم یا سرطانی می گویند. گسترش به نقاط دور دست بدن وقتی اتفاق می افتد که سلولهای بدخیم از محل اولیه خود کنده شده و از طریق جریان خون یا سیستم لنفاوی بدن منتقل گشته و در نقاط جدید، تومور جدیدی را ایجاد نمایند. به این تومورهای ایجاد شده جدید، متاستاز می گویند.

سرطان لوزالمعده

این سرطان در تمامی گروههای سنی، در جوانان ۱۵ ساله تا سالمندان ۹۰ ساله دیده می شود ولی حداکثر شیوع آن در سنین ۵۵ تا ۸۵ سالگی است. علت واقعی بروز این سرطان هنوز شناخته شده نیست ولی دیده شده است که

سیگار می‌تواند احتمال بروز آن را افزایش دهد. مطالعات نشان می‌دهد که غذاهای با چربی فراوان همچنین موادی

که در صنایع شیمیایی، کک سازی و فلزی استفاده می‌شوند، در ایجاد این سرطان نقش دارند.

درمان اولیه سرطان لوزالمعده، جراحی می‌باشد که در طی آن تمام یا قسمتی از لوزالمعده برداشته می‌شود.

پیشرفتهای جدید در زمینه روشهای جراحی و بیهوشی و مراقبتهای قبل و بعد از عمل باعث شده است که امروزه

این جراحی براحتی انجام گیرد. این روشور به سئوالات شما درباره سرطان لوزالمعده پاسخ می‌دهد. در این روشور

شرح داده می‌شود که لوزالمعده چیست و سرطان آن چگونه می‌باشد. همچنین راجع به روشهای تشخیص و درمان

آن صحبت خواهد شد.

لوزالمعده چیست؟

لوزالمعده یک غده صورتی رنگ است که درست در پشت معده قرار گرفته است. سر این غده در خم دوازدهه (اولین

قسمت روده باریک) قرار گرفته و تنه و دم آن تا نزدیک طحال کشیده شده است. لوزالمعده پشت بسیاری از

ارگانهای شکم قرار گرفته است، بنابراین دسترسی به آن مشکل می‌باشد.

لوزالمعده به دو فرآیند اصلی کمک می‌کند:

✓ هضم غذا

✓ تنظیم قند خون

برای ایجاد این فعالیتها، دو دسته از مواد شامل :

آنزیمهای هضم کننده و هورمونها که شامل انسولین نیز می‌باشد، از آن ترشح می‌شود.

سلولهایی که آنزیمهای گوارشی می‌سازند، در دسته‌هایی به نام آسینی قرار گرفته‌اند که ترشحات خود را از طریق

مجرای پانکراس به دوازدهه می‌ریزند. این مجرا با مجرای که صفرا از کبد می‌آورد به دوازدهه باز می‌شود.

سلولهایی که هورمونها را می‌سازند، به صورت دسته‌هایی از سلول که به آنها جزایر لانگرهانس می‌گویند، قرار دارند.

این جزایر شامل سلولهای هورمونی هستند که هورمونهای انسولین و گلوکاگون را به داخل خون ترشح می‌کنند. نقش این هورمونها کنترل سوخت و ساز قندها می‌باشد.

انسولین با تحریک سلولهای بدن برای سوختن قندها و بدست آوردن انرژی، سطح قند خون را پایین می‌آورد و گلوکاگون اثر معکوس دارد. این هورمون با تحریک کبد برای آزاد کردن قند به داخل خون باعث افزایش قند خون می‌شود.

سرطان لوزالمعده

بیش از ۹۰٪ از سرطانهای لوزالمعده از سلولهای مجاری که مسئول انتقال آنزیمهای گوارشی به دوازدهه است، سرچشمه می‌گیرد. ۲/۳ تومورهای مجرا در سر و ۱/۳ بقیه در تنه و دم لوزالمعده ایجاد می‌گردد. معمولاً این سرطانها توسط بافتهای ملتهب لوزالمعده احاطه می‌شوند به طوری که در تشخیص سرطان لوزالمعده مشکل ایجاد می‌کنند. تومورهای لوزالمعده می‌توانند انسداد مجرای صفراوی مشترک ایجاد کرده باعث زردی می‌شوند. سلولهای سرطانی معمولاً به بافتهای اطراف، غدد لنفاوی ناحیه‌ای و کبد گسترش می‌یابند. گاه سلولهای جزایر لانگرهانس سرطانی می‌شوند ولی بیشتر تومورهای این سلولها خوش خیم هستند. تومور سلولهای این جزایر وقتی ترشح کننده هورمون باشند تومور فعال نامیده می‌شوند. در صورتی که تومور ترشح کننده انسولین باشد باعث ترشح مقادیر زیاد انسولین و ایجاد علائم کاهش قند خون می‌گردد، البته باید توجه داشت که علل مختلفی بجز سرطان نیز می‌توانند باعث کاهش قند خون شوند. بندرت تومورهای لوزالمعده هورمونهای دیگری مثل گاسترین یا VIP را ترشح می‌کنند که باعث زخمهای شدید در معده و دوازدهه (سندرم زولینگرالیسون) و یا اسهال شدید شبه و با (سندرم ورنرمورسیون) می‌شوند. نوع دیگری از سرطانهای جزایر لانگرهانس، تومورهای بدون فعالیت می‌باشند این تومورها نمی‌توانند مقادیر زیاد انسولین، که باعث افت قند خون شود تولید کنند. این نوع سرطان لوزالمعده گرچه بسیار نادر است ولی معمولاً نسبت به سرطانهای مجرا شانس بیشتری برای بهبودی دارند.

علل سرطان لوزالمعده

علت شناخته شده‌ای برای سرطان لوزالمعده وجود ندارد. دانشمندان دریافته‌اند که عوامل خاصی احتمال ایجاد نوع سرطان را می‌افزاید. تحقیقات بیانگر این مطلب است که افراد سیگاری دو برابر افراد غیر سیگاری به سرطان لوزالمعده مبتلا می‌شوند.

رژیم غذایی نیز ممکن است در ایجاد سرطان لوزالمعده دخالت داشته باشند. به طوری که این سرطان در افرادی که کافئین مصرف می‌کنند و همچنین افرادی که غذاهای حاوی چربی فراوان بخصوص چربی‌های حیوانی مصرف می‌کنند، بیشتر می‌باشد. برای جلوگیری از ابتلا به سرطان لوزالمعده پیشنهاد می‌شود که رژیم‌های غذایی متنوع، کم چربی و با فیبرهای غذایی فراوان مصرف شده و از استعمال دخانیات پرهیز می‌شود. دیابت نیز با سرطان لوزالمعده ارتباط دارد. بعضی گزارشها بیان می‌دارند که زنان دیابتی ممکن است شانس بیشتری برای ابتلا به سرطان لوزالمعده داشته باشند.

سرطان لوزالمعده با مواد صنعتی ارتباط دارد. ترکیبات صنعتی خاصی که در صنایع شیمیایی، کک سازی، فلز و گاز استفاده می‌شود، می‌توانند باعث افزایش احتمال ابتلا به سرطان لوزالمعده گردند.

علائم

سرطان لوزالمعده به سرعت رشد میکند و گاه وجود خود را با یک درد مبهم شکم نشان می‌دهد. بسیاری از بیماران این درد مبهم در شکم را با ناراحتی‌های معده اشتباه می‌کنند. در صورتی که سرطان لوزالمعده تشخیص داده نشود و بموقع درمان نگردد، از لوزالمعده خارج شده، غدد لنفاوی، کبد و سایر نقاط بدن را درگیر می‌کند. گرچه علایمی که در زیر ذکر می‌گردد، می‌تواند مربوط به بیماری‌هایی غیر از سرطان لوزالمعده باشد. ولی اگر بیش از دو هفته به طول بیانجامد، باید مشورت پزشکی صورت پذیرد:

✓ درد مبهم در قسمت فوقانی شکم که گاه به پشت انتشار می‌یابد.

✓ در پشت، معمولاً دایمی که هنگام خوردن و دراز کشیدن بدتر می‌شود و با نشستن و خم شدن به جلو بهتر می‌شود.

✓ زردی (اگر این علامت ظاهر شد، بلافاصله به پزشک مراجعه کنید).

✓ کاهش وزن شدید و سریع که با رژیم غذایی در ارتباط نباشد.

✓ علائم افت قند خون مثل خستگی، لرزش، سردرد و اضطراب.

پزشک به علائم شما گوش خواهد داد و تاریخچه پزشکی اخذ خواهد کرد. اگر شک به سرطان لوزالمعده وجود داشته باشد، آزمایشاتی به عمل خواهد آمد.

روشهای تشخیصی سونوگرافی

این روش بدون درد و غیر تهاجمی بر اساس اصول رادار کار می‌کند. امواج صوتی به سمت لوزالمعده گسیل شده، بازگشت آنها دریافت می‌شود و توسط کامپیوتر به تصویری از بافت لوزالمعده تبدیل می‌گردد. امواج صوتی هیچ عارضه شناخته شده‌ای ندارد. این روش به عنوان بهترین وسیله غربالگری سرطان لوزالمعده شناخته شده است.

آندوسکوپی

در این روش تحت بی‌حسی موضعی، یک لوله بلند، قابل ارتجاع و باریک که به آن آندوسکوپ می‌گویند، از طریق دهان، به داخل معده و دوازدهه فرستاده می‌شود. آنگاه از طریق آندوسکوپ یک لوله باریکتر به نام کسانولا وارد مجرای لوزالمعده می‌شود. در این روش دو کار انجام می‌شود:

✓ سلولهای لوزالمعده که در شیره گوارشی وجود دارند، برای مطالعات که بیشتر گرفته می‌شود.

✓ ماده حاجب داخل مجرای تزریق می‌گردد تا با گرفتن عکس رادیولوژی مشخص می‌گردد تا با

گرفتن عکس رادیولوژی مشخص گردد تا با گرفتن عکس رادیولوژی مشخص گردد که آیا

مجرای لوزالمعده تنگی و انسداد دارد یا خیر.

سی تی اسکن

در این روش یک دسته باریک از اشعه X به وسیله کامپیوتر در اطراف شکم بیمار گردانده می‌شود و تصاویر به دست آمده توسط کامپیوتر تجزیه و تحلیل شده و بر اساس آن تصویری از مقطع به دست می‌آید. این تصویر می‌تواند تغییرات مجاری لوزالمعده و تومور لوزالمعده را نمایش دهد.

بیوپسی (نمونه برداری)

این آزمایشی است که برای تشخیص سرطانهای لوزالمعده به کار می‌رود. برای بررسی میکروسکوپی دقیق، سلولها از دو طریق به دست می‌آیند اول اینکه تحت بی‌حسی موضعی لوله نازکی از طریق شکم برای گرفتن نمونه به سمت پانکراس عبور داده می‌شود. دوم اینکه تحت بیهوشی عمومی قسمتی از بافت لوزالمعده با جراحی برداشته می‌شود.

درمان

درمان اصلی این سرطان عمل جراحی است. پیشرفتهای جدید در روشهای جراحی و مراقبتهای پیش و بعد از عمل باعث شده است که این جراحی نسبتاً وسیع با ایمنی انجام شود. محل قرار گرفتن تومور و اینکه آیا سلولهای سرطانی به کبد و یا سایر اعضای مجاور گسترش یافته‌اند، میزان برداشتن بافت لوزالمعده را مشخص می‌کند. اگر تومور در سر لوزالمعده قرار داشته باشد، سر لوزالمعده، قسمت اول روده باریک، قسمتی از معده و مجرای صفراوی مشترک همگی برداشته می‌شوند. با درمان دارویی پس از جراحی بسیاری از بیماران زندگی نسبتاً طبیعی خواهند داشت.

بعضی از تومورها آنچنان لوزالمعده را در بر گرفته‌اند که باید تمام غده برداشته شود. این عمل پانکراتکتومی توتال نامیده می‌شود. باید بیمار این بعد از این عمل انسولین تزریق کنند تا وضعیت قند خون آنها طبیعی گردد. برای عمل

گوارش نیز، باید کپسولهای آنژیومی دیافت نمایند. بعضی از تومورهای پانکراس غیر قابل عمل‌اند. در این موارد از جراحی برای از بین بردن زردی یا انسداد روده استفاده می‌شود.

استفاده از اشعه گاما یا X برای تخریب سلولهای سرطانی با حداقل صدمه به بافتهای اطراف (رادیوتراپی) و استفاده از داروهای ضد سرطان که در رشد و تقسیم سلولهای سرطانی دخالت می‌کنند، (شیمی درمانی)، ارزش محدودی در درمان سرطان لوزالمعده دارند ولی می‌توان از این روشها به همراه جراحی برای از بین بردن علائم و ایاد راحتی در بیمار استفاده کرد.

* * * * *

منبع مورد استفاده: بروشور آموزشی بنیاد امور بیماریهای خاص

www.oncoinfo.ir
Email: info@oncoinfo.ir