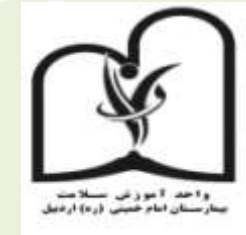


دانشگاه علوم پزشکی اردبیل



لنفوم غیر هوچکین



کارگروه آموزشی به بیمار بخش هماتولوژی

کد سند: EM-EP-52

تاریخ تدوین: زمستان 1400

تاریخ بازنگری: زمستان 1402

تاریخ ابلاغ: زمستان 1400

سیستم لنفاوی

سیستم لنفاوی، جزئی از سیستم ایمنی بدن است که در مقابله با بیماری و عفونت کمک می کند. سیستم لنفاوی، شبکه ای از عروق لنفاوی را شامل می شود که مانند عروق خونی در بافت های سراسر بدن منشعب می شوند. عروق لنفاوی، حامل لنف هستند که یک مایع بی رنگ آبکی و حاوی سلول های مقابله کننده با عفونت تحت لنفوسیت است. در امتداد این شبکه عروقی، اعضای کوچکی به نام گره لنفاوی وجود دارد. در ناحیه زیر بغل، کشاله ران، گردن، قفسه سینه و شکم، مجموعه ای از گره های لنفاوی موجود است. سایر اجزای سیستم لنفاوی شامل طحال، تیموس، لوزه ها و مغز استخوان است. بافت لنفاوی در سایر قسمت های بدن از جمله معده، روده و پوست نیز دیده می شود.

لنفوم غیر هوچکین: یک نوع سرطان سلول های بافت لنفاوی بوده و انواع مختلفی دارد. تمام انواع لنفوم در سلول های سیستم لنفاوی شروع می شوند. معمولاً لنفوم غیر هوچکین در یک سلول و در یک گره لنفاوی شروع می شود.

عوامل خطر

تحقیقات نشان داده اند که وجود عوامل خطر خاص باعث افزایش احتمال ابتلا به بیماری می شود. در کل عوامل خطر لنفوم غیر هوچکین عبارتند از:

ضعف سیستم ایمنی: داشتن سیستم ایمنی ضعیف (به علت مشکلات ارثی، عفونت HIV یا مصرف داروهای خاص) خطر ایجاد لنفوم غیر هوچکین را زیاد می کند.

عفونت های خاص: ابتلا به برخی عفونت های خاص مثل: ویروس

نقض ایمنی انسان (HIV)، ویروس ا پستاین-بار (EBV)، ویروس لنفوم/ لوکمی سلول T انسانی (HTLV-1) و ویروس هپاتیت C **توجه:** لنفوم، مسری نیست و هیچ کس از دیگری، لنفوم نمی گیرد. اگر چه لنفوم غیر هوچکین در جوانان نیز روی می دهد اما احتمال ایجاد این بیماری با افزایش سن، بیشتر می شود. اکثر مبتلایان به لنفوم غیرهوچکین بیش از 60 سال دارند.

محققان در حال تحقیق درباره نقش چاقی و سایر عوامل خطر احتمالی در ایجاد لنفوم غیر هوچکین هستند. - ممکن است خطر ایجاد این بیماری در کسانی که با علف کش ها یا سایر مواد شیمیایی خاص کار می کنند، بیشتر باشد.

علائم

تورم بدون درد گره های لنفاوی گردن، زیر بغل یا کشاله ران
کاهش وزن بدون توجیه
تب، تعریق شبانه شدید
سرفه، اختلال تنفس یا درد قفسه سینه
ضعف و خستگی که بر طرف نمی شود
تورم، درد و احساس پری شکم

البته عفونت و سایر بیماری ها نیز می توانند این علائم را ایجاد کنند. هر کس که به مدت بیش از 2 هفته دچار این علائم شود، باید به پزشک مراجعه کند تا مشکلات موجود، شناسایی و درمان شود.



تشخیص: در صورت تورم گره های لنفاوی یا سایر علائم مطرح کننده لنفوم غیر هوچکین ، ممکن است بعضی از تست ها و معاینات زیر درخواست شود : معاینه جسمانی ، تست های خونی، عکس قفسه سینه، بیوپسی .

لنفوم ها بر اساس سرعت رشد، تقسیم بندی می شوند به: لنفوم های خاموش (درجه پایین) که رشد آهسته ای دارند و علائم بسیار کمی ایجاد می کنند. لنفوم های مهاجم (درجه متوسط و درجه بالا) که رشد و گسترش سریع و به ایجاد علائم شدید تمایل دارند . با گذشت زمان، بسیاری از لنفوم های خاموش به لنفوم مهاجم تبدیل می شوند.

مراحل لنفوم غیر هوچکین عبارتند از:

مرحله I: سلول های لنفوم فقط در یک گروه از گره های لنفاوی (مانند گره های لنفاوی گردن یا زیر بغل) وجود دارند. سلول های غیر طبیعی در گره های لنفاوی موجود نیستند و فقط در قسمتی از یک بافت یا ارگان دیده می شوند (مانند درگیری ریه بدون درگیری کبد یا مغز استخوان).

مرحله II: سلول های لنفوم در حداقل دو گروه از گروه های لنفاوی در یک سمت (بالا و پایین) دیافراگم وجود دارند یا سلول های لنفوم در یک ارگان و گره های لنفاوی نزدیک به آن (در یک سمت دیافراگم) دیده می شوند. ممکن است سلول لنفوم در گروه دیگری از گره های لنفاوی در همان سمت دیافراگم نیز دیده شوند.

مرحله III: لنفوم در گره های لنفاوی بالا و پایین دیافراگم دیده می شود و ممکن است در بافت یا ارگان نزدیک به این گره های لنفاوی نیز وجود داشته باشد.

مرحله IV: لنفوم در سراسر حداقل یک بافت ارگان (به همراه گره های لنفاوی) موجود بوده یا کبد، خون یا مغز استخوان را درگیر کرده است.

درمان

شیمی درمانی

شیمی درمانی به معنی استفاده از دارو برای کشتن سلول های سرطان است و به دلیل ورود دارو به جریان خون، درمان سیستمیک نامیده می شود. این داروها به سلول های سرطانی سراسر بدن دسترسی پیدا می کنند. می توان داروی شیمی درمانی را به صورت خوراکی، از راه وریدی یا تزریق به درون مایع اطراف نخاع رساند.

اشعه درمانی:

در اشعه درمانی از اشعه پرتوزی برای کشتن سلول های لنفوم غیر هوچکین استفاده می شود. این کار باعث جمع شدن تومور و کنترل درد می شود.



پیوند سلول بنیادی:

بیماری که دچار عود لنفوم شده است را می توان تحت پیوند سلول بنیادی قرار داد. پیوند سلول بنیادی خون ساز امکان تجویز دوز بالای شیمی درمانی یا اشعه درمانی را فراهم می کند.



منبع:

- 1) Robert E Rkel. David p. Rokel. Textbook of family medicine .9th ed.
- 2) . K Park. Parks textbook of preventive and social medicine
- 3) Nutrition guide for clinicians. 3rd ed. by Neal barnard(editor)

در صورت نیاز به سایر مطالب آموزشی اسکن نمایید

