Uvimbe wa Wilms

Kurudia kwa Uvimbe wa Wilms

Sababu, Chaguo za Tiba na Huduma za Muda Mrefu





Wakfu wa Saratani ya Wilms (WCF)

Wakfu wa Saratani ya Wilms (WCF) ni shirika la hisani linalosaidia na kuwakilisha watoto, familia na mashirika ya afya yaliyoathiriwa na saratani ya figo kwa watoto (hasa nefroblastoma, inayojulikana kama Wilms). Dhamira yake ni kuanzisha mpango wa kimataifa wa uhamasishaji, elimu, utetezi, utambuzi wa mapema, matibabu na msaada ili kukabiliana na kuenea kwa ugonjwa huu.

Mwongozo huu wa WCF ni kwa elimu pekee. Unategemea viwango vya kimataifa vya saratani za watoto vya Kanada, Marekani na Ulaya. Tafuta ushauri wa mtaalamu wa afya mwenye sifa ikiwa una wasiwasi au maswali.

© Hakimiliki | Wakfu wa Saratani ya Wilms | Haki Zote Zimehifadhiwa

Yaliyomo

Kurudia kwa Uvimbe wa Wilms

Mfululizo 6.2a

Sababu, Chaguo za Tiba na Huduma za Muda Mrefu (inajumuisha Wilms hatua I na II zenye histolojia isiyofaa)

Sehemu I 4

Sehemu II 5

Sehemu III 6

Sehemu IV 9

Sehemu V 10

Sehemu I

Kwa Nini Ugonjwa Hurudia

Kurudia kwa uvimbe wa Wilms hutokea saratani ya figo inaporudi baada ya mtoto kumaliza matibabu na kufikia hali ya kutokuwa na saratani inayogundulika.

Licha ya matibabu ya awali, baadhi ya seli za saratani zinaweza kuishi na kujificha mwilini. Seli hizi zinaweza kuwa sugu kwa dawa za saratani au mionzi, au kuwa katika maeneo magumu kutibu kikamilifu, kama mapafu au tishu zinazozunguka tumbo.

Sifa za kibayolojia za uvimbe pia huchangia: mabadiliko fulani ya jeni au histolojia ya anaplasia hufanya seli kuwa kali zaidi na kuwa na uwezekano mkubwa wa kukua tena. Kuondoa uvimbe bila kuukamilisha au kukatiza tiba pia kunaweza kuongeza uwezekano wa ugonjwa wa kiwango kidogo sana kubaki.

Kimsingi, kurudia hutokea seli zilizosalia zinapoanza kuongezeka tena, zikishinda athari za matibabu ya awali. Ndiyo maana ufuatiliaji makini na utambuzi wa mapema ni muhimu katika usimamizi wa uvimbe wa Wilms kwa watoto.

Kurudia kwa Saratani ya Figo kwa Watoto (Wilms)

Kurudia humaanisha saratani inarudi baada ya kutibiwa na kufikia hali ya kutokuwa na saratani inayogundulika.

Inaweza kurudia:

- Katika eneo la figo ya awali;
- Mapafuni (eneo linalopatikana zaidi);
- Tumboni;
- Mara chache zaidi kwenye mifupa, ini au ubongo.



Sehemu II

Ugonjwa Hurudia Lini

Kurudia hutokea zaidi katika miaka miwili ya kwanza baada ya tiba kuisha. Hatari hupungua sana kadiri muda unavyopita na huwa ndogo zaidi baada ya miaka mitano. Saratani hurudia zaidi mapafuni, tumboni au katika eneo la figo ya awali, na mara nyingi hugunduliwa kwa picha za kawaida za ufuatiliaji kabla dalili hazijajitokeza.

Miaka miwili ya kwanza baada ya mtoto kumaliza matibabu ndiyo kipindi cha hatari kubwa zaidi ya kurudia.

Katika kipindi hiki, watoto kwa kawaida hufuatiliwa kwa karibu kwa picha za mara kwa mara na huduma za kitabibu, kwa sababu kurudia kwingi hugunduliwa kabla ya dalili.

Uwezekano wa kurudia kwa kawaida hupungua baada ya mwaka wa pili na hushuka sana baada ya miaka mitano, ingawa mara chache ugonjwa unaweza kurudia baadaye. Wakati wa kurudia pia husaidia kutathmini matarajio: kurudia mapema mara nyingi huhusishwa na ugonjwa wa hatari kubwa na huenda kukahitaji matibabu makali zaidi, ilhali kurudia baadaye wakati mwingine kunaweza kuwa rahisi zaidi kudhibiti.

Muda hutofautiana kulingana na sifa za kibayolojia za uvimbe, hatua wakati wa utambuzi na mwitikio kwa tiba ya awali.

Ugonjwa Hurudia Lini

Kwa kawaida:

- Ndani ya miaka 2 baada ya tiba kuisha;
- Hatari hupungua sana baada ya miaka 5;
- Kurudia baadaye kunawezekana lakini si kwa kawaida.



Sehemu III

Mambo Yanayoathiri Hatari ya Kurudia

Hatari hutegemea hatua ya uvimbe wakati wa utambuzi, sifa za kibayolojia (ikiwemo histolojia inayofaa au yenye anaplasia), na mwitikio wa uvimbe kwa tiba ya awali.

Uwezekano wa kurudia kwa Wilms hutokana na mchanganyiko wa sifa za uvimbe, mwitikio wa matibabu na muda tangu tiba kuisha. Histolojia ni muhimu sana: kwa kawaida histolojia inayofaa ina hatari ndogo, na yenye anaplasia (isiyofaa) ina hatari kubwa zaidi.

Hatua wakati wa utambuzi pia ni muhimu. Uvimbe ambao tayari umeenea nje ya figo kwa kawaida una uwezekano mkubwa wa kurudia.

Mwitikio kwa dawa za saratani na upasuaji wa awali ni kiashiria kingine muhimu. Uvimbe unaopungua haraka na kuondolewa kikamilifu huwa na matokeo bora zaidi.

Sifa fulani za jeni na molekuli ndani ya uvimbe zinaweza kuathiri zaidi hatari ya kurudia.

Muda pia ni muhimu: hatari ni kubwa zaidi katika miaka miwili ya kwanza baada ya tiba, na hupungua sana kadiri muda unavyopita, hasa baada ya miaka mitano.

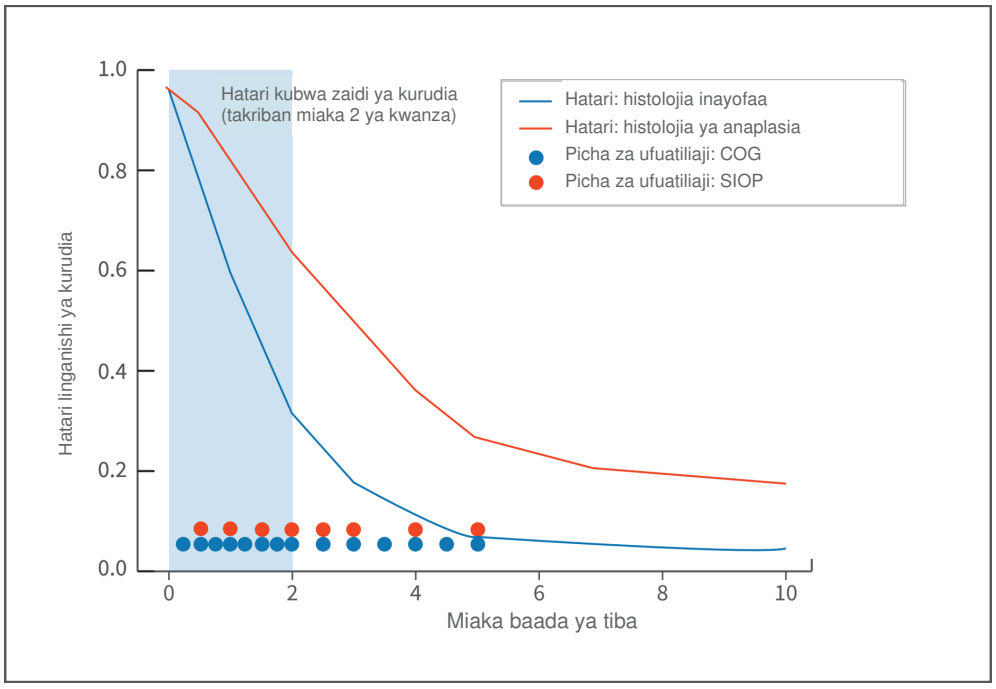
Aidha, kukamilisha matibabu kama yalivyopangwa na kuwepo kwa ugonjwa uliobaki baada ya upasuaji huathiri uwezekano wa jumla wa kurudia.



Sehemu III (inaendelea)

Vihatarishi vya Kurudia

Madaktari hukadiria hatari kwa kuzingatia sifa kadhaa.



Sifa za Kibayolojia za Uvimbe

Hatari huwa kubwa zaidi ikiwa uvimbe ulikuwa na:

- Histolojia isiyofaa (Wilms yenye anaplasia);
- Viashiria fulani vya jeni, kama kupotea kwa heterozigositi katika kromosomu 1p au 16q.

Hatua Wakati wa Utambuzi

Kwa kawaida hatua za juu zina hatari kubwa zaidi ya kurudia.

Hatua	Mwenendo wa Hatari ya Kurudia
Hatua I	Ndogo
Hatua II	Ndogo hadi wastani
Hatua III	Wastani
Hatua IV	Kubwa
Hatua V (figo zote mbili)	Hutofautiana

Sehemu III (inaendelea)

Mambo Yanayoathiri Hatari ya Kurudia

Mwitikio kwa tiba: hatari huwa kubwa zaidi ikiwa:

- Uvimbe uliitikia polepole dawa za saratani;
- Uvimbe ulibaki baada ya upasuaji;
- Matibabu yalifupishwa au kukatizwa.

Ishara za Uwezekano wa Kurudia

Dalili hutofautiana kulingana na eneo.

Kurudia Mapafuni (Mara Nyingi Zaidi)

- Kikohozi kisichoisha;
- Kupumua kwa shida;
- Maumivu ya kifua;
- Mara nyingi hugunduliwa kwa picha kabla ya dalili.

Kurudia Tumboni

- Kuvimba au bonge tumboni;
- Maumivu;
- Kutapika;
- Kupungua uzito.

Dalili za Jumla

- Uchovu;
- Homa;
- Kukosa hamu ya kula.

Jinsi Kurudia Kunavyogunduliwa

Kurudia kwingi hugunduliwa kwa picha zilizopangwa, si dalili. Ufuatiliaji wa kawaida hujumuisha:

- Eksirei ya kifua au CT;
- Ultrasound ya tumbo au CT/MRI;
- Uchunguzi wa mwili;
- Vipimo vya damu na mkojo.

Ufuatiliaji huwa wa kina zaidi katika miaka 2-3 ya kwanza baada ya matibabu.



Sehemu IV

Chaguo za Matibabu Ugonjwa Unaporudia

Ingawa kurudia kunatisha, watoto wengi bado wanaweza kutibiwa kwa mafanikio kwa dawa zaidi za saratani, upasuaji, mionzi au tiba maalumu.

Chaguo hutegemea eneo ambako saratani imerudi, muda tangu tiba ya awali na matibabu yaliyotumika hapo awali.

Kwa kawaida huunganisha tiba kadhaa kwa lengo la kufikia tena hali ya kutokuwa na saratani inayogundulika.

Dawa za saratani ndizo sehemu kuu mara nyingi, na hujumuisha mchanganyiko tofauti au mkali zaidi kuliko wa awali. Upasuaji unaweza kuondoa uvimbe uliorudia inapowezekana, hasa ukiwa katika eneo moja.

Mionzi mara nyingi huzingatiwa, hasa ikiwa haikutumika awali au ikiwa eneo lililorudia linaweza kutibiwa kwa usalama. Katika baadhi ya hali za hatari kubwa au kurudia mara nyingi, madaktari wanaweza kupendekeza dozi kubwa za dawa za saratani zikifuatiwa na msaada wa seli shina ili kurejesha utendaji wa uboho.

Mipango huwa ya kila mtoto na kuongozwa na timu maalumu za saratani za watoto. Ingawa kurudia kunaweza kuwa hatari, watoto wengi bado wanaweza kuishi kwa muda mrefu kwa matibabu ya kisasa.

Matibabu Baada ya Kurudia

Wilms iliyorudia mara nyingi bado inatibika. Matibabu hutegemea:

- Eneo la kurudia;
- Muda kati ya tiba na kurudia;
- Matibabu yaliyopatikana awali;
- Sifa za kibayolojia za uvimbe.

Chaguo za Kawaida za Tiba

Dawa za saratani: mara nyingi dawa kali zaidi au tofauti na tiba ya awali.

Mifano:

- Ifosfamide;
- Carboplatin;
- Etoposide;
- Cyclophosphamide;
- Doxorubicin (ikiwa dozi ya juu ya jumla haijafikiwa).

Upasuaji: madaktari wanaweza kuondoa uvimbe uliorudia inapowezekana.

Mionzi: mara nyingi hutumika ikiwa haikutolewa awali au hulengwa kwenye maeneo ya kurudia.

Seli shina / dozi kubwa za dawa za saratani: hutumika katika baadhi ya hali za hatari kubwa au kurudia mara nyingi.



Sehemu V

Huduma za Ufuatiliaji wa Muda Mrefu

Ufuatiliaji wa muda mrefu ni muhimu kwa kuangalia kurudia na madhara ya tiba kwa moyo, figo, ukuaji, uwezo wa kupata watoto na maisha kwa ujumla baada ya matibabu.

Kwa watoto waliotibiwa Wilms, ufuatiliaji huu ni sehemu muhimu ya huduma baada ya saratani, unaolenga kutambua kurudia mapema na kudhibiti madhara ya baadaye ya tiba.

Kwa kawaida huwa na ratiba ya ziara inayojumuisha uchunguzi wa mwili, vipimo vya damu na mkojo, na picha kama eksirei ya kifua, ultrasound ya tumbo au CT/MRI. Katika miaka miwili ya kwanza, kipindi cha hatari kubwa zaidi, tathmini hufanywa mara nyingi zaidi, mara nyingi kila miezi 2-3.

Kadiri muda unavyopita na mtoto kubaki bila saratani, muda kati ya ziara huongezeka. Hata hivyo, ufuatiliaji wa mara kwa mara kwa kawaida huendelea angalau miaka mitano na wakati mwingine zaidi.

Pia hufuatilia madhara ya baadaye ya tiba kwa figo, moyo, ukuaji na maendeleo, uwezo wa kupata watoto, na saratani nyingine mpya.

Mpangilio huu husaidia familia na wahudumu kutambua matatizo mapema, kuchukua hatua kwa wakati na kusaidia afya ya muda mrefu na ubora wa maisha ya mtoto.

Matarajio Baada ya Kurudia

Matokeo hutofautiana sana. Makadirio ya kuishi (wastani wa jumla wa tafiti) ni:

- Kurudia mapafuni kwa histolojia inayofaa: takriban 70-80%;
- Kurudia tumboni: takriban 40-60%;
- Kurudia mapema (chini ya miezi 12): kiwango cha kuishi huwa kidogo;
- Kurudia mara nyingi: ni vigumu zaidi, lakini wakati mwingine bado hutibika kabisa.

Mambo ya Kuzingatia kwa Muda Mrefu

Watoto ambao ugonjwa umerudia wanaweza kukabili:

- Hatari kubwa ya madhara ya baadaye ya tiba;
- Ufuatiliaji wa moyo ikiwa anthracyclines zilitumika;
- Ufuatiliaji wa figo;
- Masuala ya uwezo wa kupata watoto;
- Ufuatiliaji wa saratani nyingine mpya.

Ujumbe Muhimu wa Kutia Moyo

Hata ugonjwa ukirudia:

- Watoto wengi bado wanaweza kupona;
- Mbinu za matibabu zimeboreshwa sana kadiri muda unavyopita.

Ratiba ya Kawaida ya Ufuatiliaji (Jumla)

Mfano unaotumika katika programu nyingi za saratani za watoto:

Muda Baada ya Tiba	Ratiba ya Uchunguzi
Miaka 0-2	Picha za uchunguzi kila miezi 3
Miaka 3-5	Picha za uchunguzi kila miezi 4-6
Baada ya miaka 5	Picha za uchunguzi kila miezi 12
Huduma za afya baada ya tiba huendelea, lakini hatari ya kurudia hupungua sana.	



© Hakimiliki | Wakfu wa Saratani ya Wilms | Haki Zote Zimehifadhiwa



Wakfu wa Saratani ya Wilms

Simu: +1 (778) 514 5000
Barua pepe: info@WilmsFoundation.org
Tovuti: www.WilmsFoundation.org
Anwani: Suite 2147, 712 H Street NE, Washington DC, United States, 20002.

Wakfu wa Saratani ya Wilms, WCF na kaulimbiu "Kushinda Saratani ya Figo kwa Watoto" na "Ugonjwa Ambao Hujawahi Kuusikia" ni alama za biashara za kimataifa za Wakfu wa Saratani ya Wilms na zinalindwa na hakimiliki. Maudhui na muundo wa hati: Wakfu wa Saratani ya Wilms. Haki zote zimehifadhiwa.

Kwa mujibu wa sheria za hakimiliki, hati hii hairuhusiwi kunakiliwa, kurudufiwa, kutolewa upya au kutafsiriwa, yote au sehemu, bila idhini ya maandishi ya Wakfu wa Saratani ya Wilms.

Marekani: Shirika lisilotozwa kodi la 501(c)(3) | EIN:98-1563988 | Kanada: Shirika la hisani: 756261939BC0001

© Hakimiliki | Wakfu wa Saratani ya Wilms | Haki Zote Zimehifadhiwa

© Shirika la Afya Duniani (WHO). Imetumika kwa ruhusa kwa ushirikiano na Wakfu wa Saratani ya Wilms (WCF). CureAll ni sehemu ya Mpango wa Kimataifa wa WHO wa Saratani za Watoto (GICC). WHO haiidhinishi shirika, bidhaa au huduma yoyote maalumu.

© Hakimiliki | Wakfu wa Saratani ya Wilms | Haki Zote Zimehifadhiwa