

विल्स ट्यूमर

विल्स ट्यूमर रिलैप्स

कारक, उपचार के विकल्प और दीर्घकालिक देखभाल





विल्म्स कैंसर फाउंडेशन (WCF)

विल्म्स कैंसर फाउंडेशन (डब्ल्यूसीएफ), एक धर्मार्थ संगठन है, जो बाल चिकित्सा गुर्दे (गुर्दे) के कैंसर (विशेष रूप से नेफ्रोब्लास्टोमा) से प्रभावित बच्चों, परिवारों और स्वास्थ्य देखभाल संगठनों की जरूरतों का समर्थन और प्रतिनिधित्व करता है (विशेष रूप से नेफ्रोब्लास्टोमा जिसे आमतौर पर 'विल्म्स' के रूप में जाना जाता है)। इसका मिशन बीमारी के प्रसार से निपटने के लिए जागरूकता, शिक्षा, वकालत, प्रारंभिक पहचान उपचार और समर्थन का एक अंतरराष्ट्रीय कार्यक्रम स्थापित करना है।

यह WCF गाइड केवल शैक्षिक उद्देश्यों के लिए है। यह कनाडा, संयुक्त राज्य अमेरिका और यूरोप में अंतरराष्ट्रीय बाल चिकित्सा ऑन्कोलॉजी मानकों पर आधारित है। एक योग्य चिकित्सा पेशेवर से सलाह लें यदि आपको कोई चिंता या प्रश्न हैं।

विषय-सूची

विल्म्स ट्यूमर रिलैप्स

ब्रीफिंग श्रृंखला 6.2a

कारक, उपचार के विकल्प और दीर्घकालिक देखभाल (प्रतिकूल ऊतक विज्ञान के साथ विल्म्स ट्यूमर चरण I और II को प्रभावित करता है)

खंड I

खंड II

खंड III

धारा IV

खंड V

4

5

6

9

10

रिलैप्स क्यों होते हैं:

विल्म्स ट्यूमर रिलैप्स तब होता है जब बच्चे के उपचार पूरा करने और छूट प्राप्त करने के बाद गुर्दे का कैंसर वापस आ जाता है।

विल्म्स ट्यूमर की पुनरावृत्ति इसलिए होती है, क्योंकि प्रारंभिक उपचार के बावजूद, कुछ कैंसर कोशिकाएं जीवित रह सकती हैं और शरीर में छिपी रह सकती हैं। ये अवशिष्ट कोशिकाएं कीमोथेरेपी या विकिरण के लिए प्रतिरोधी हो सकती हैं, या वे उन क्षेत्रों में स्थित हो सकती हैं जिनका पूरी तरह से इलाज करना मुश्किल है, जैसे कि फेफड़े या आसपास के पेट के ऊतकों।

ट्यूमर जीव विज्ञान भी एक भूमिका निभाता है: कुछ आनुवंशिक परिवर्तन या एनाप्लास्टिक ऊतक विज्ञान कैंसर कोशिकाओं को अधिक आक्रामक और फिर से बढ़ने की अधिक संभावना बनाते हैं। इसके अतिरिक्त, सर्जरी के दौरान ट्यूमर को अधूरा हटाने या चिकित्सा में रुकावट से सूक्ष्म रोग के बने रहने की संभावना बढ़ सकती है।

अनिवार्य रूप से, रिलैप्स तब होता है जब जीवित कैंसर कोशिकाएं फिर से गुणा करना शुरू कर देती हैं, पिछले उपचारों की सुरक्षा पर काबू पा लेती हैं, यही वजह है कि बाल चिकित्सा विल्म्स ट्यूमर के प्रबंधन में सावधानीपूर्वक अनुवर्ती और प्रारंभिक पहचान महत्वपूर्ण है।

बाल चिकित्सा गुर्दे का कैंसर रिलैप्स (विल्म्स ट्यूमर):

रिलैप्स का मतलब है कि कैंसर पहले इलाज के बाद वापस आता है और छूट में चला जाता है (कोई पता लगाने योग्य कैंसर नहीं)।

रिलैप्स हो सकता है:

- मूल गुर्दे के क्षेत्र में;
- फेफड़ों में (सबसे आम साइट);
- पेट में;
- हड्डियों, यकृत या मस्तिष्क में कम होता है।



जब रिलैप्स होते हैं:

अधिकांश रिलैप्स चिकित्सा समाप्त होने के बाद पहले दो वर्षों के भीतर होते हैं, हालांकि जोखिम समय के साथ काफी कम हो जाता है और पांच साल के बाद बहुत कम हो जाता है। कैंसर आमतौर पर फेफड़ों, पेट या मूल गुर्दे के क्षेत्र में लौटता है, और लक्षण दिखाई देने से पहले अक्सर नियमित अनुवर्ती इमेजिंग के माध्यम से इसका पता लगाया जाता है।

बच्चे के उपचार पूरा करने के बाद पहले दो वर्षों के दौरान पुनरावृत्ति, पुनरावृत्ति के लिए उच्चतम जोखिम वाली अवधि मानी जाती है।

इस समय के दौरान, बच्चों को आमतौर पर नियमित इमेजिंग और चिकित्सा अनुवर्ती के साथ बारीकी से निगरानी की जाती है क्योंकि लक्षण विकसित होने से पहले कई रिलैप्स का पता लगाया जाता है।

रिलैप्स की संभावना आम तौर पर दूसरे वर्ष के बाद कम हो जाती है और पांच साल के बाद काफी कम हो जाती है, हालांकि देर से रिलैप्स कभी-कभी हो सकते हैं। रिलैप्स का समय भी रोग का निदान के बारे में महत्वपूर्ण जानकारी प्रदान कर सकता है, क्योंकि पहले की रिलैप्स अक्सर उच्च जोखिम वाली बीमारी से जुड़ी होती है और अधिक गहन उपचार की आवश्यकता हो सकती है, जबकि बाद में रिलैप्स को प्रबंधित करना कभी-कभी आसान हो सकता है।

ट्यूमर जीव विज्ञान, निदान के चरण और कैंसर ने मूल उपचार के प्रति कितनी अच्छी प्रतिक्रिया दी जैसे कारकों के आधार पर समय भिन्न होता है।

जब रिलैप्स होते हैं:

अधिकांश रिलैप्स होते हैं:

- उपचार समाप्त होने के बाद 2 साल के भीतर;
- 5 साल बाद जोखिम काफी कम हो जाता है;
- देर से रिलैप्स हो सकते हैं लेकिन असामान्य हैं।



खंड III

रिलैप्स जोखिम को प्रभावित करने वाले कारक:

जोखिम का जोखिम निदान पर ट्यूमर चरण, ट्यूमर जीव विज्ञान (जिसमें ऊतक विज्ञान अनुकूल है या एनाप्लास्टिक), और ट्यूमर ने प्रारंभिक उपचार के लिए कितनी अच्छी प्रतिक्रिया दी, जैसे कारकों पर निर्भर करता है।

विल्म्स ट्यूमर में रिलैप्स की संभावना ट्यूमर विशेषताओं, उपचार प्रतिक्रिया और चिकित्सा पूरी होने के बाद से समय के संयोजन पर निर्भर करती है। सबसे महत्वपूर्ण कारकों में से एक ट्यूमर ऊतक विज्ञान है, अनुकूल ऊतक विज्ञान में आम तौर पर कम पतन जोखिम होता है और एनाप्लास्टिक (प्रतिकूल) ऊतक विज्ञान में उच्च जोखिम होता है।

निदान के समय कैंसर का चरण भी एक प्रमुख भूमिका निभाता है, क्योंकि ट्यूमर जो पहले से ही गुर्दे से परे फैल चुके थे, आमतौर पर पुनरावृत्ति की अधिक संभावना रखते हैं।

ट्यूमर ने प्रारंभिक कीमोथेरेपी और सर्जरी के लिए कितनी अच्छी तरह से प्रतिक्रिया दी, यह एक और महत्वपूर्ण भविष्यवक्ता है, क्योंकि ट्यूमर जो जल्दी से सिकुड़ते हैं और पूरी तरह से हटा दिए जाते हैं, उनके बेहतर परिणाम होते हैं।

ट्यूमर के भीतर कुछ आनुवंशिक और आणविक विशेषताएं रिलैप्स जोखिम को और प्रभावित कर सकती हैं।

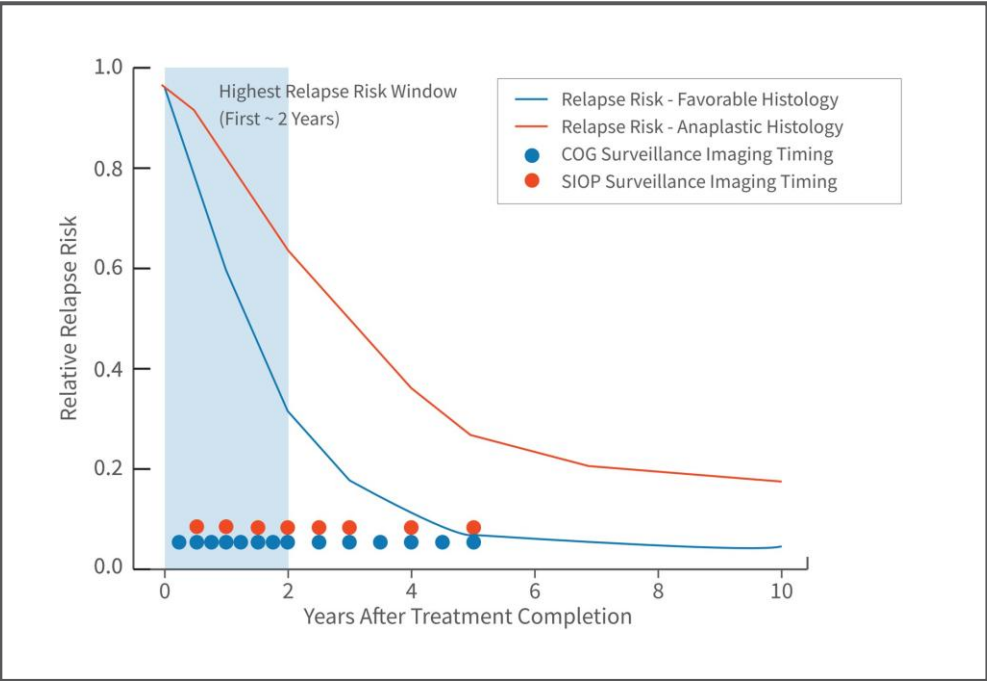
समय भी महत्वपूर्ण है, क्योंकि उपचार के बाद पहले दो वर्षों के दौरान रिलैप्स की संभावना सबसे अधिक होती है और समय के साथ काफी कम हो जाती है, खासकर पांच साल बाद।

इसके अतिरिक्त, जैसे कारक जैसे कि क्या उपचार योजना के अनुसार पूरा किया गया था और सर्जरी के बाद अवशिष्ट बीमारी की उपस्थिति रिलैप्स की समग्र संभावना को प्रभावित कर सकती है।



रिलैप्स के लिए जोखिम कारक

डॉक्टर कई विशेषताओं के आधार पर रिलैप्स जोखिम का अनुमान लगाते हैं।



ट्यूमर जीवविज्ञान:

यदि ट्यूमर में होता है तो अधिक जोखिम होता है:

- प्रतिकूल ऊतक विज्ञान (एनाप्लास्टिक विल्म्स ट्यूमर);
- कुछ आनुवंशिक मार्कर (उदाहरण: गुणसूत्रों 1p या 16q पर विषमयुग्मजी का नुकसान)।

निदान पर चरण:

उच्च चरणों में आमतौर पर उच्च पुनरावृत्ति जोखिम होता है:

Stages	Relapse Risk Trend
Stage I	Low
Stage II	Low-Moderate
Stage III	Moderate
Stage IV	Higher
Stage V (both kidneys)	Variable

रिलैप्स जोखिम को प्रभावित करने वाले कारक:

उपचार के प्रति प्रतिक्रिया उच्च पतन जोखिम यदि:

- ट्यूमर ने कीमोथेरेपी के लिए धीरे-धीरे प्रतिक्रिया दी;
- सर्जरी के बाद अवशिष्ट ट्यूमर बना रहा;
- उपचार छोटा या बाधित किया गया था।

संभावित पतन के लक्षण:

स्थान के आधार पर लक्षण अलग-अलग होते हैं।

फेफड़े का पतन (सबसे आम):

- लगातार खांसी;
- सांस की कमी;
- सीने में दर्द;
- अक्सर लक्षणों से पहले नियमित इमेजिंग पर पाया जाता है।

उदर का पतन:

- पेट में सूजन या गांठ;
- दर्द;
- उल्टी;
- वजन घटना।

सामान्य लक्षण:

- थकान;
- बुखार;
- भूख में कमी।

रिलैप्स का पता कैसे लगाया जाता है:

अधिकांश रिलैप्स निर्धारित अनुवर्ती स्कैन के माध्यम से पाए जाते हैं, लक्षणों के माध्यम से नहीं। विशिष्ट निगरानी में शामिल हैं:

- छाती का एक्स-रे या सीटी स्कैन;
- पेट का अल्ट्रासाउंड या सीटी/एमआरआई;
- शारीरिक परीक्षा;
- रक्त और मूत्र परीक्षण।

उपचार के बाद पहले 2-3 वर्षों के दौरान अनुवर्ती कार्रवाई आमतौर पर सबसे तीव्र होती है।



रिलैप्स के लिए उपचार के विकल्प:

हालांकि रिलैप्स भयावह हो सकता है, फिर भी कई बच्चों को अतिरिक्त कीमोथेरेपी, सर्जरी, विकिरण या विशेष उपचारों के साथ सफलतापूर्वक इलाज किया जा सकता है।

विल्म्स ट्यूमर के पुनरावृत्ति के बाद उपचार के विकल्प इस बात पर निर्भर करते हैं कि कैंसर कहां वापस आ गया है, मूल उपचार के बाद से यह कितना समय हो गया है, और पहले किन उपचारों का उपयोग किया गया था।

प्रबंधन में आमतौर पर एक और छूट प्राप्त करने के उद्देश्य से उपचारों का एक संयोजन शामिल होता है।

कीमोथेरेपी आमतौर पर मुख्य घटक है और इसमें अक्सर शुरू में उपयोग किए जाने वाले लोगों की तुलना में अलग-अलग या अधिक गहन दवा संयोजन शामिल होते हैं। जब संभव हो तो आवर्तक ट्यूमर को हटाने के लिए सर्जरी की जा सकती है, खासकर अगर रिलैप्स स्थानीयकृत हो।

विकिरण चिकित्सा पर अक्सर विचार किया जाता है, खासकर यदि इसका उपयोग मूल उपचार के दौरान नहीं किया गया था या यदि रिलैप्स ऐसे क्षेत्र में होता है जिसे सुरक्षित रूप से लक्षित किया जा सकता है। कुछ उच्च-जोखिम या बार-बार पुनरावृत्ति के मामलों में, डॉक्टर अस्थि मज्जा समारोह को बहाल करने में मदद करने के लिए स्टेम सेल समर्थन के बाद उच्च खुराक कीमोथेरेपी की सिफारिश कर सकते हैं।

उपचार योजनाएं आमतौर पर विशेष बाल चिकित्सा ऑन्कोलॉजी टीमों द्वारा व्यक्तिगत और निर्देशित होती हैं, और जबकि रिलैप्स गंभीर हो सकता है, कई बच्चे अभी भी आधुनिक उपचारों के साथ दीर्घकालिक अस्तित्व प्राप्त कर सकते हैं।

रिलैप्स के बाद उपचार:

रिलैप्स विल्म्स ट्यूमर अक्सर अभी भी इलाज योग्य होता है। उपचार इस पर निर्भर करता है:

- जहां रिलैप्स होता है
- उपचार के कितने समय बाद रिलैप्स हुआ
- पिछले उपचार प्राप्त
- ट्यूमर जीव विज्ञान

सामान्य उपचार विकल्प:

कीमोथेरेपी: प्रारंभिक चिकित्सा की तुलना में अक्सर मजबूत या अलग दवाएं।

उदाहरण:

- इफोस्फामाइड;
- कार्बोप्लाटिन;
- एटोपोसाइड;
- साइक्लोफॉस्फेमाइड;
- डॉक्सोर्बिसिन (यदि पहले से अधिकतम नहीं है)।

सर्जरी: यदि संभव हो तो डॉक्टर बार-बार होने वाले ट्यूमर को हटा सकते हैं।

विकिरण चिकित्सा: अक्सर उपयोग किया जाता है यदि पहले नहीं दिया गया है या रिलैप्स क्षेत्रों के लिए लक्षित नहीं है।

उच्च खुराक कीमोथेरेपी: कुछ उच्च जोखिम या बार-बार पुनरावृत्ति स्थितियों में उपयोग किया जाता है।



दीर्घकालिक अनुवर्ती देखभाल:

दीर्घकालिक अनुवर्ती न केवल पुनः चूक की निगरानी के लिए महत्वपूर्ण है, बल्कि हृदय स्वास्थ्य, गुर्दे के कार्य, विकास, प्रजनन क्षमता और समग्र उत्तरजीविता पर उपचार से संबंधित प्रभावों को देखने के लिए भी महत्वपूर्ण है।

विल्म्स ट्यूमर के लिए इलाज किए गए बच्चों के लिए दीर्घकालिक रिलैप्स निगरानी उत्तरजीविता देखभाल का एक अनिवार्य हिस्सा है, जिसे पुनरावृत्ति का जल्दी पता लगाने और चिकित्सा के देर से प्रभावों का प्रबंधन करने के लिए डिज़ाइन किया गया है।

निगरानी में आमतौर पर अनुवर्ती यात्राओं का एक संरचित कार्यक्रम शामिल होता है, जिसमें शारीरिक परीक्षाएं, रक्त और मूत्र परीक्षण, और छाती के एक्स-रे, पेट के अल्ट्रासाउंड, या सीटी/एमआरआई स्कैन जैसे इमेजिंग अध्ययन शामिल होते हैं। उपचार के बाद पहले दो वर्षों में - उच्चतम रिलैप्स जोखिम की अवधि ये आकलन अधिक बार होते हैं, अक्सर हर 2-3 महीने में।

जैसे-जैसे समय आगे बढ़ता है और बच्चा कैंसर मुक्त रहता है, यात्राओं के बीच का अंतराल धीरे-धीरे लंबा होता जाता है, लेकिन समय-समय पर निगरानी आमतौर पर कम से कम पांच साल और कभी-कभी उससे अधिक समय तक जारी रहती है।

रिलैप्स का पता लगाने के अलावा, दीर्घकालिक निगरानी उपचार के संभावित देर से प्रभावों को भी संबोधित करती है, जिसमें गुर्दे की कार्यप्रणाली, हृदय स्वास्थ्य, वृद्धि और विकास, प्रजनन क्षमता और माध्यमिक कैंसर शामिल हैं।

यह संरचित दृष्टिकोण परिवारों और चिकित्सकों को मुद्दों की जल्दी पहचान करने, समय पर हस्तक्षेप प्रदान करने और बच्चे के समग्र दीर्घकालिक स्वास्थ्य और जीवन की गुणवत्ता का समर्थन करने में मदद करता है।

विशिष्ट अनुवर्ती अनुसूची (सामान्य:)

कई बाल चिकित्सा ऑन्कोलॉजी कार्यक्रमों में उपयोग किया जाने वाला उदाहरण पैटर्न:

Year Post-Treatment	Evaluation Schedule
0-2yrs.	Imaging every 3 months
3-5yrs.	Imaging every 4-6 months
After 5yrs.	Imaging every 12 months
Survivorship monitoring continues but relapse risk much lower	

रिलैप्स के बाद रोग का निदान:

परिणाम अनुमानित उत्तरजीविता सीमाओं (सामान्य शोध औसत) के साथ व्यापक रूप से भिन्न होते हैं:

- अनुकूल ऊतक विज्ञान फेफड़े की पतन: ~ 70-80% उत्तरजीविता;
- पेट की परत: ~ 40-60%;
- प्रारंभिक पतन (<12 महीने): कम उत्तरजीविता;
- मल्टीपल रिलैप्स: अधिक चुनौतीपूर्ण लेकिन फिर भी कभी-कभी इलाज योग्य।

दीर्घकालिक उत्तरजीविता संबंधी विचार:

रिलैप्स होने वाले बच्चों को इसका सामना करना पड़ सकता है:

- देर से उपचार के प्रभाव का खतरा बढ़ जाता है
- हृदय की निगरानी (यदि एंथ्रासाइक्लिन कीमोथेरेपी का उपयोग किया जाता है)
- गुर्दे के कार्य की निगरानी
- प्रजनन संबंधी विचार
- माध्यमिक कैंसर की निगरानी

महत्वपूर्ण आश्वासन:

यहां तक कि जब रिलैप्स होता है:

- कई अभी भी ठीक हो सकते हैं;
- समय के साथ उपचार के दृष्टिकोण में काफी सुधार हुआ है।





विल्म्स कैंसर फाउंडेशन

टेलीफोन: +1 (778) 514 5000

ई-मेल: info@WilmsFoundation.org

वेब: www.WilmsFoundation.org

पता: सुइट 2147, 712 एच स्ट्रीट एनई, वाशिंगटन डीसी, संयुक्त राज्य अमेरिका, 20002।

विल्म्स कैंसर फाउंडेशन, डब्ल्यूसीएफ और नारे: "बचपन के गुर्दे के कैंसर को हराना" और "जिस बीमारी के बारे में आपने कभी नहीं सुना है" विल्म्स कैंसर फाउंडेशन के अंतरराष्ट्रीय ट्रेडमार्क हैं और कॉपीराइट द्वारा संरक्षित हैं। विल्म्स कैंसर फाउंडेशन © कॉपीराइट द्वारा दस्तावेज़ सामग्री डिजाइन सर्वाधिकार सुरक्षित।

कॉपीराइट कानूनों के तहत विल्म्स कैंसर फाउंडेशन की पूर्व लिखित सहमति के बिना, इस दस्तावेज़ को पूरी तरह से या आंशिक रूप से कॉपी, फोटोकॉपी, पुनः प्रस्तुत या अनुवादित नहीं किया जा सकता है।

यूएसए: योग्य 501 (सी) (3) कर-मुक्त संगठन | ईआईएन: 98-1563988 कनाडा: पंजीकृत दान: 756261939BC0001



© विश्व स्वास्थ्य संगठन (डब्ल्यूएचओ)। विल्म्स कैंसर फाउंडेशन (डब्ल्यूसीएफ) के सहयोग से अनुमति के साथ उपयोग किया जाता है। "क्योरऑल" डब्ल्यूएचओ ग्लोबल इनिशिएटिव फॉर चाइल्डहुड कैंसर (जीआईसीसी) का हिस्सा है। विश्व स्वास्थ्य संगठन किसी विशिष्ट संगठन, उत्पाद या सेवा का समर्थन नहीं करता है।

© कॉपीराइट | विल्म्स कैंसर फाउंडेशन | सर्वाधिकार सुरक्षित।