



بنیاد سرطان ویلمز

501 (EIN: 98-3478827) (c)(3) سازمان معاف از مالیات واجد شرایط
ایالات متحده، 20002 DC، شمال شرقی، شماره 712، سوئیت 2147، واشنگتن H خیابان
info@WilmsFoundation.org | +1 (778) 514 5000

© سازمان جهانی بهداشت (WHO). با مجوز و در همکاری با بنیاد سرطان ویلمز (WCF) استفاده شده است. «CureAll» بخشی از ابتکار جهانی WHO برای سرطان کودکان (GICC) است. سازمان جهانی بهداشت هیچ سازمان، محصول یا خدمت مشخصی را تأیید نمی‌کند.

www.WilmsFoundation.org

بنیاد سرطان ویلمز
برای شکست سرطان کلیه در کودکان

اگر بیماری زود تشخیص داده شود، درمان آن نسبتاً آسان است. با این حال، اگر دیر تشخیص داده شود، درمان آن بسیار پیچیده می‌شود و اغلب به درمان گسترده‌ای که گاهی سال‌ها طول می‌کشد، شامل شیمی‌درمانی، پرتودرمانی و جراحی، نیاز دارد.



درمان تومور ویلمز با دقت برای هر کودک تنظیم می‌شود و معمولاً ترکیبی از روش‌های درمانی است که توسط تیم سرطان‌شناسی کودکان ارائه می‌شود. پایه اصلی درمان جراحی است و اغلب نفرتکومی برای برداشتن کلیه درگیر و تومور انجام می‌شود.

شیمی‌درمانی برای از بین بردن سلول‌های سرطانی باقی‌مانده پس از جراحی یا پیش از جراحی برای کوچک کردن تومور و ایمن‌تر کردن برداشتن آن استفاده می‌شود. نوع داروها و مدت درمان به مرحله سرطان و بافت‌شناسی تومور بستگی دارد. پرتودرمانی در برخی موقعیت‌های پرخطر، مانند مراحل پیشرفته‌تر یا بافت‌شناسی نامطلوب، برای کاهش خطر عود به کار می‌رود.

بنیاد سرطان ویلمز (WCF) یک سازمان خیریه است که از نیازهای کودکان، خانواده‌ها و سازمان‌های مراقبت سلامت درگیر با سرطان کلیه در کودکان حمایت کرده و نمایندگی می‌کند. این راهنمای WCF فقط برای اهداف آموزشی تهیه شده است و بر استانداردهای بین‌المللی سرطان‌شناسی کودکان در کانادا، ایالات متحده و اروپا استوار است.

www.WilmsFoundation.org

+1 (778) 514 5000 | info@WilmsFoundation.org

تومور ویلمز بیشتر کودکان 3 تا 4 ساله را درگیر می‌کند، اما ممکن است نوجوانان و گاهی بزرگسالان را نیز مبتلا کند.

تومور ابتدا روی کلیه رشد می‌کند، اما در ادامه بسیار بزرگ‌تر از خود کلیه می‌شود. معمولاً برداشتن هر دو، یعنی تومور و کلیه درگیر، ضروری است و ویلمز در مراحل پیشرفته می‌تواند به بخش‌های دیگر بدن از جمله ریه‌ها، کبد و استخوان‌ها گسترش یابد. در نهایت ممکن است مرگ‌بار باشد.

علائم تومور ویلمز می‌تواند متفاوت باشد. در بسیاری از کودکان، تومور پیش از شدید شدن علائم کشف می‌شود. شایع‌ترین نشانه، تورم یا توده بدون درد در شکم است که والدین اغلب هنگام حمام کردن یا لباس پوشاندن کودک متوجه آن می‌شوند.

علائم دیگر ممکن است شامل درد شکم، تب، خستگی، کاهش اشتها یا کاهش وزن باشد. برخی کودکان به دلیل تأثیر تومور بر عملکرد کلیه دچار فشار خون بالا می‌شوند و برخی دیگر ممکن است خون در ادرار یا تغییر در دفع ادرار داشته باشند.

در موارد کمتر شایع، اگر سرطان به ریه‌ها گسترش یافته باشد، علائمی مانند سرفه مداوم، تنگی نفس و غیره ممکن است ایجاد شود. از آنجا که این علائم می‌توانند شبیه بیماری‌های شایع‌تر دوران کودکی باشند، ارزیابی سریع پزشکی هر نشانه پایدار یا غیرمعمول برای تشخیص زودهنگام اهمیت دارد.



نفروپلاستوما (که معمولاً با نام تومور ویلمز شناخته می‌شود) شایع‌ترین نوع سرطان کلیه در کودکان و در مجموع چهارمین سرطان شایع دوران کودکی است.

تومور ویلمز بیشتر کودکان (معمولاً تا ۵ سالگی) را درگیر می‌کند، اما ممکن است کودکان بزرگ‌تر، نوجوانان و گاهی بزرگسالان را نیز مبتلا کند.

تومور ابتدا روی کلیه رشد می‌کند، اما در نهایت بسیار بزرگ‌تر از خود کلیه می‌شود. معمولاً برداشتن هر دو، یعنی تومور و کلیه درگیر، ضروری است و ویلمز در مراحل پیشرفته می‌تواند به ریه‌ها، کبد و استخوان‌ها گسترش یابد. در نهایت ممکن است مرگ‌بار باشد.

اگر بیماری زود تشخیص داده شود، میزان بقا خوب است؛ اما بسیاری از کودکان سال‌ها بدون تشخیص باقی می‌مانند و با پیامدهای بسیار نامطلوبی روبه‌رو می‌شوند که اغلب به درمان‌های گسترده و تهدیدکننده حیات، مانند شیمی‌درمانی، پرتودرمانی یا جراحی، نیاز دارد.



حمایت

بهتر است درمان تومور ویلمز در یک مرکز سرطان‌شناسی کودکان یا برنامه تخصصی تومورهای کلیه انجام شود. درمان مناسب اهمیت زیادی دارد، زیرا میزان بقای تومور ویلمز در برنامه‌های پیشرفته بیش از 85-90% است و نتایج درمان در مراکز تخصصی به‌طور چشمگیری بهتر است. اگر خانواده‌ها به تومور ویلمز مشکوک هستند، باید فوراً با تیم پزشکی خود تماس بگیرند.