

الإحاطة (السلسلة 2.1b)
WCF / سرطان الكلى لدى الأطفال
المرض والأعراض والعلاج والدعم



Wilms Cancer Foundation

منظمة معفاة من الضرائب ومؤهلة بموجب المادة

501(c)(3) (EIN: 98-3478827)

الولايات المتحدة، 20002، Suite 2147، 712 H Street NE، Washington DC

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

© منظمة الصحة العالمية (WHO). يُستخدم بموجب إذن وبالتعاون مع مؤسسة ويلمز للسرطان (WCF). تُعد مبادرة «CureAll» جزءًا من المبادرة العالمية لمنظمة الصحة العالمية لمكافحة سرطان الأطفال (GICC). ولا تؤيد منظمة الصحة العالمية أي منظمة أو منتج أو خدمة محددة.

www.WilmsFoundation.org

Wilms Cancer Foundation

التغلب على سرطان الكلى لدى الأطفال

يُعد المرض سهل العلاج نسبيًا إذا تم اكتشافه مبكرًا. ومع ذلك، يصبح علاجه أكثر تعقيدًا إذا تم تشخيصه في مرحلة متأخرة، وغالبًا ما يتطلب علاجًا مكثفًا وطويل الأمد (قد يستمر أحيانًا لعدة سنوات)، بما في ذلك العلاج الكيميائي والعلاج الإشعاعي والجراحة.



يتم تصميم علاج ورم ويلمز بعناية بما يتناسب مع حالة كل طفل، وعادةً ما يتضمن مجموعة من العلاجات التي يقدمها فريق متخصص في أورام الأطفال. ويُعد التدخل الجراحي أساس العلاج، وغالبًا ما يتم إجراء استئصال الكلية لإزالة الكلية المصابة والورم.

يُستخدم العلاج الكيميائي لتدمير الخلايا السرطانية التي قد تبقى بعد الجراحة، أو قبل الجراحة لتقليص حجم الورم بحيث تصبح إزالته أكثر أمانًا. وتعتمد الأدوية المستخدمة ومدة العلاج على مرحلة السرطان والخصائص النسيجية للورم.

يُستخدم العلاج الإشعاعي في بعض الحالات عالية الخطورة، مثل المراحل المتقدمة أو وجود خصائص نسيجية غير مواتية، لتقليل خطر عودة المرض.

مؤسسة ويلمز للسرطان (WCF) هي منظمة خيرية تدعم وتمثل احتياجات الأطفال والأسر ومنظمات الرعاية الصحية المتضررة من سرطان الكلى لدى الأطفال. هذا الدليل الصادر عن WCF مخصص للأغراض التعليمية فقط. ويستند إلى المعايير الدولية لطب أورام الأطفال المعتمدة في كندا والولايات المتحدة وأوروبا.

www.WilmsFoundation.org

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

يصيب ورم ويلمز في الغالب الأطفال الذين تتراوح أعمارهم بين 3 و4 سنوات، ولكنه قد يصيب أيضًا المراهقين وأحيانًا البالغين.

ينمو الورم في البداية في الكلية، لكنه مع مرور الوقت يستمر في النمو ويصبح أكبر بكثير من الكلية نفسها. وعادةً ما يتطلب الأمر استئصال الكلية والورم. وفي المراحل المتقدمة، يمكن أن ينتشر ورم ويلمز إلى أجزاء أخرى من الجسم، بما في ذلك الرئتين والكبد والعظام. وفي نهاية المطاف قد يكون مميتًا.

يمكن أن تختلف أعراض ورم ويلمز. في كثير من الأطفال، يتم اكتشاف الورم قبل أن تصبح الأعراض شديدة. والعلامة الأكثر شيوعًا هي تورم أو كتلة غير مؤلمة في البطن، وغالبًا ما يلاحظها الوالدان أثناء استحمام الطفل أو لباسه.

قد تشمل الأعراض الأخرى ألم البطن، والحمى، والتعب، وفقدان الشهية أو فقدان الوزن. ويصاب بعض الأطفال بارتفاع ضغط الدم لأن الورم يؤثر في وظائف الكلى، بينما قد يعاني آخرون من وجود دم في البول أو تغيرات في التبول.

وبشكل أقل شيوعًا، إذا انتشر السرطان إلى الرئتين، فقد تظهر أعراض مثل السعال المستمر وضيق التنفس وغيرها. ونظرًا لأن هذه الأعراض قد تشبه أعراض أمراض الطفولة الأكثر شيوعًا، فمن المهم إجراء تقييم طبي سريع عند ظهور أي علامات مستمرة أو غير معتادة، للمساعدة في التشخيص المبكر.



النفروبلاستوما (المعروف باسم ورم ويلمز) هو أكثر أنواع سرطان الكلى لدى الأطفال شيوعًا، ويُعد رابع أكثر أنواع السرطان شيوعًا بين الأطفال بشكل عام.

يصيب ورم ويلمز الأطفال في أغلب الأحيان (عادةً حتى سن 5 سنوات)، ولكنه قد يصيب أيضًا الأطفال الأكبر سنًا والمراهقين وأحيانًا البالغين.

ينمو الورم في البداية داخل الكلية، لكنه مع مرور الوقت قد يصبح أكبر بكثير من الكلية نفسها. وعادةً ما يتطلب الأمر استئصال الكلية المصابة والورم، وفي المراحل المتقدمة يمكن أن ينتشر ورم ويلمز إلى الرئتين والكبد والعظام. وفي نهاية المطاف، قد يكون المرض مميتًا.

يتمتع المرض بمعدل بقاء جيد إذا تم اكتشافه مبكرًا، ولكن العديد من الأطفال لا يتم تشخيصهم لسنوات، مما يستدعي علاجات مكثفة وقد تكون مهددة للحياة، مثل العلاج الكيميائي والعلاج الإشعاعي والجراحة.



الدعم

يُفضل أن يتم علاج ورم ويلمز في مركز متخصص في علاج أورام الأطفال أو ضمن برنامج متخصص في أورام الكلى. ويُعد العلاج المناسب أمرًا مهمًا، إذ تتجاوز معدلات البقاء على قيد الحياة لمرضى ورم ويلمز 85-90% في البرامج الطبية المتقدمة، كما تكون النتائج أفضل بشكل ملحوظ عند تلقي العلاج في المراكز المتخصصة. وينبغي على العائلات التواصل فورًا مع الفريق الطبي المعالج إذا اشتبهوا في إصابة الطفل بورم ويلمز.