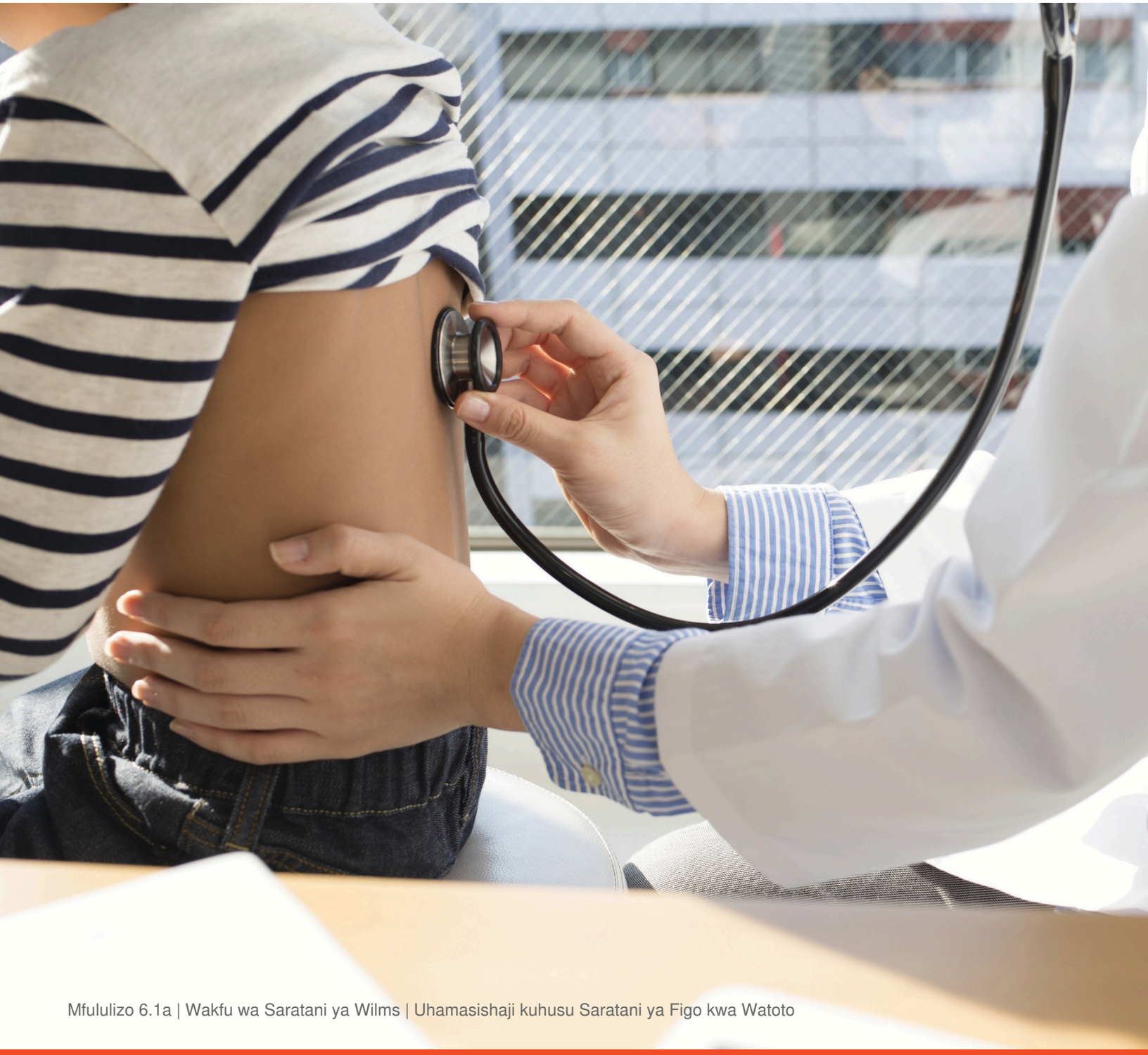
Uvimbe wa Wilms

Miongozo ya Ufuatiliaji

Uvimbe wa Figo kwa Watoto: Hatari ya Kawaida na Kubwa





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

Miongozo ya Ufuatiliaji wa Watoto

Mfululizo 6.1a

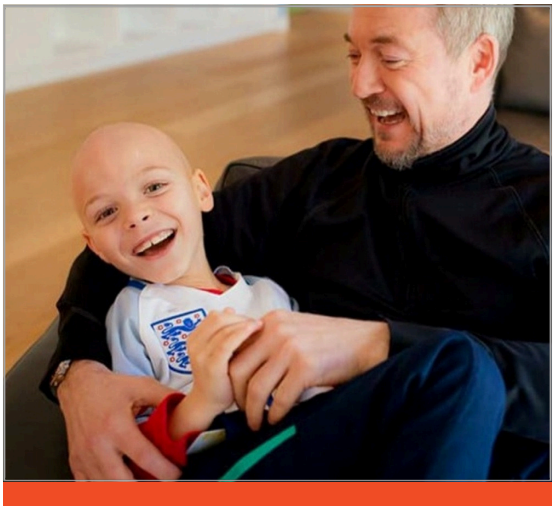
Uvimbe wa Figo (Wilms): Hatari ya Kawaida na Kubwa

Malengo ya Ufuatiliaji

Ratiba ya ufuatiliaji: hatari ya kawaida na kubwa 2
Jedwali la ufuatiliaji wa ziada 2
Maelezo ya mkakati wa jumla 3
Jedwali la makundi ya hatari 4
Jedwali la mkakati wa picha 4
Jedwali la ufuatiliaji wa maabara 4
Muda wa ufuatiliaji 5
Mambo mengine ya kuzingatia 5
Muhtasari wa mchakato wa ufuatiliaji 5

Ufafanuzi

Historia ya afya na uchunguzi wa mwili (H&P) 6
Metaboli (Metab) 7
Hesabu kamili ya damu (CBC) 8
Vipimo vya kemia ya seramu (Chem) 9
Picha zinazohitajika (CXR & Abdo U/S) 10
Vipimo vya mkojo na kiwango cha uchujaji wa figo 11
Ekokadiogramu (ECHO) 12
Vipimo vya utendaji wa mapafu (PFTs) 13
Homoni 14
Vipimo vya damu (LH, FSH, Test or Est) 15



Malengo ya Ufuatiliaji

Uvimbe wa Figo: Hatari ya Kawaida na Kubwa*

	Miezi baada ya tiba	Tarehe	Mahali	H&P	Metab	CBC	Chem	CXR & Abdo U/S	Mkojo	GFR	ECHO*	PFTs	LH, FSH, Test/Est	Uchunguzi wa ziada	Jumla
Kliniki ya ufuatiliaji wa mapema	0				Tathmini baada ya tiba (kulingana na utaratibu)										Muhtasari kwa kliniki ya LTFU
	3			+				+							
	6			+		+	+	+	+						Chanjo dhaifu tena
	9			+				+							
	12			+	+	+	+	+	+	+	+	+			Chanjo hai tena
	15			+				+							
	18			+		+	+	+	+						
	21			+				+							
	24			+		+	+	+	+						
Kliniki ya muda mrefu (LTFU)	27			+											
	30			+				+							
	33			+											
	36			+	+	+	+	+	+						
	42			+				+							
	48			+		+	+	+	+						
	54			+				+							
	60			+	+	+	+	+	+						Rufaa: kliniki ya madhara ya baadaye
	Maelezo				Glukosi bila kufunga, HbA1c na lipidi		Lytes, Ca, Mg, PO4, Cr, urea, LFTs	Hatua V: kila miezi 3 hadi mwezi 36	UA; Pr:Cr na Alb:Cr	Rudia kila miaka 2 ikiwa si kawaida	Marudio kwa mwongozo wa moyo; ECG ikiwa kuna wasiwasi	RT au upasuaji wa mapafu. Rudia kila miaka 2 ikiwa si kawaida	Miaka 11 ikiwa CED>4 au kuna wasiwasi. Rudia kila mwaka	Kwa eneo la metastasi, upasuaji au RT	

*Inajumuisha Wilms hatua I na II zenye histolojia isiyofaa; hatua III-IV za histolojia yoyote; na clear cell sarcoma ya figo.
*CED: dozi sawia ya cyclophosphamide (tazama jedwali linalofuata).

Ufuatiliaji wa Ziada	
Sindromu ya Beckwith-Wiedemann	Ultrasound ya tumbo na AFP kila miezi 3 hadi miaka 8
Nefroblastomatosis	MRI ya tumbo na ultrasound kwa kupishana kila miezi 6; kwa miaka 5 tangu kuanza au hadi miaka 8
Uchunguzi wa shahawa	Kwa wanaume wa hatari ya kati/kubwa kuanzia miaka 18
Homoni ya anti-Müllerian	Wanawake wenye CED>6 g/m² au mionzi ya nyonga: kuanzia miaka 12, mapema ikiwa kuna wasiwasi. Kila miaka 2-3 ikiwa kawaida; ikiwa si kawaida, rufaa kwa daktari wa uzazi wa watoto
MRI ya matiti / mamografia	Baada ya mionzi ya kifua: miaka 25 au miaka 8 baada ya mionzi, wakati unaokuja baadaye
Kolonoskopi / kipimo cha kinyesi	Baada ya mionzi ya tumbo: miaka 30 au miaka 5 baada ya mionzi, wakati unaokuja baadaye

1) Maelezo ya Mkakati wa Jumla

Kutambua kurudia kwa uvimbe mapema

- Kurudia katika eneo la figo;
- Metastasi za mbali: mapafu, ini na maeneo mengine.

Kufuatilia madhara ya baadaye ya tiba

- Utendaji wa figo, hasa baada ya kuondoa figo au dawa zenye madhara kwa figo;
- Utendaji wa moyo na mishipa: anthracyclines au mionzi;
- Masuala ya homoni/kubalehe: mionzi ya tumbo au nyonga;
- Utendaji wa mapafu: mionzi ya kifua au metastasi mapafuni.

Kusaidia ukuaji, lishe na maendeleo

- Kutambua shinikizo la damu, protini kwenye mkojo au matatizo mengine ya metaboli.

Yafuatayo ni maelezo ya mkakati wa jumla wa ufuatiliaji wa uvimbe wa figo wa watoto wenye hatari ya kawaida na kubwa. Yanategemea miongozo ya kawaida, kama taratibu za COG za uvimbe wa Wilms na mifumo mingine ya saratani za watoto.

2) Uainishaji wa Hatari

Kundi la Hatari	Ufafanuzi wa Kawaida	Athari kwa Ufuatiliaji
Hatari ya kawaida	Hatua I-II, histolojia inayofaa, bila sifa za hatari kubwa	Picha/vipimo vichache; utambuzi wa kurudia mapema na madhara ya msingi ya baadaye
Hatari kubwa	Hatua III-IV, anaplasia iliyoenea, sifa za kibayolojia zisizofaa, kuondoa figo + dawa za saratani, historia ya mionzi	Ufuatiliaji wa mara nyingi na wa kina zaidi wa kurudia na matatizo ya matibabu

3) Mkakati wa Picha za Uchunguzi

Lengo: kutambua kurudia au mabadiliko ya viungo yanayotokana na tiba.

Uchunguzi	Ultrasound ya Tumbo	Eksirei ya Kifua	CT / MRI ya Tumbo	Picha za Utendaji wa Figo (k.m. GFR)
Hatari ya kawaida	Kila miezi 3-6 kwa miaka 2 ya kwanza	Kila miezi 3-6 kwa miaka 2 ya kwanza	Ikiwa ultrasound si ya kawaida pekee	Kila mwaka au inapohitajika
Hatari kubwa	Kila miezi 3 kwa miaka 2, kisha kila miezi 6 katika miaka 3-5	Kila miezi 2-3 kwa miaka 2 ya kwanza	Mara kwa mara ikiwa hatari kubwa au ultrasound haieleweki	Mara nyingi zaidi: kila miezi 6-12
Maelezo	Fuatilia eneo la figo bila mionzi isiyohitajika	Chunguza metastasi mapafuni	Punguza mionzi kwa watoto	Fuatilia uwezo wa figo uliobaki

4) Ufuatiliaji wa Maabara

Lengo: kufuatilia kurudia, sumu ya tiba au utendaji wa viungo.

Kipimo	CBC	Kemia ya Damu	Mkojo / Protini	GFR / Figo	Homoni: LH, FSH, Test/Est	Vipimo Vingine
Hatari ya kawaida	Kila miezi 3-6 kwa miaka 2-3	Kila miezi 6-12	Kila mwaka	Kila mwaka	Inapohitajika kitabibu	PFTs, ECHO na tezi inapohitajika
Hatari kubwa	Kila miezi 1-3 mwaka wa 1, kisha punguza	Kila miezi 3-6	Kila miezi 6	Kila miezi 6-12	Kila mwaka; mapema kubalehe kukiwa si kawaida	Mara nyingi zaidi kwa walio hatarini
Maelezo	Kupona kwa uboho / madhara ya dawa	Figo, ini na metaboli	Figo baada ya kuondolewa / dawa za saratani	Hatari kubwa: tiba yenye sumu kwa figo / kuondoa figo zote	Hatari kubwa: mionzi ya tumbo/nyonga au dawa zinazoathiri tezi za uzazi	Madhara ya baadaye ya anthracyclines na mionzi ya kifua

5) Muda wa Ufuatiliaji

Kufuatilia ukuaji na maendeleo: uzito, urefu, shinikizo la damu. Msaada wa kisaikolojia na kijamii: shule na afya ya akili. Chanjo ziwe za wakati, hasa kinga ikipungua. Elimu ya familia: dalili za kurudia, utunzaji wa figo na uelewa wa shinikizo la damu.

6) Mambo Mengine ya Kuzingatia

- Ukuaji na maendeleo: uzito, urefu, shinikizo la damu;
- Msaada wa kisaikolojia na kijamii: shule, afya ya akili;
- Chanjo: ziwe za wakati, hasa kinga ikipungua;
- Elimu ya familia: dalili za kurudia, utunzaji wa figo na shinikizo la damu.

Muhtasari wa Mchakato wa Ufuatiliaji

Hatari ya kawaida

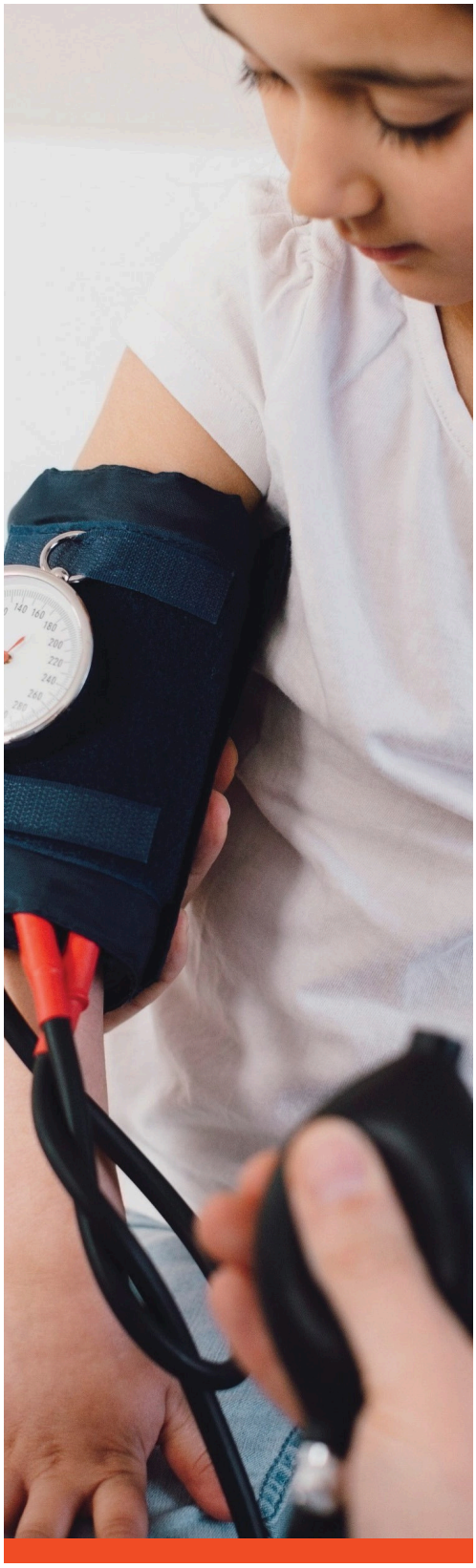
Picha kwa kiasi (US, CXR) na vipimo vya maabara kwa vipindi virefu; msisitizo ni kutambua kurudia na madhara ya msingi ya baadaye.

Hatari kubwa

Picha, vipimo na ufuatiliaji wa mifumo mingi (figo, moyo, mapafu, homoni) mara nyingi zaidi, ili kugundua kurudia mapema na kuzuia/kudhibiti matatizo ya tiba.

- Kipindi cha kina: miaka 2-3 ya kwanza baada ya utambuzi, wakati hatari ya kurudia ni kubwa zaidi;
- Kipindi cha wastani: miaka 3-5;
- Kipindi cha muda mrefu/madhara ya baadaye: miaka 5-10 au zaidi kulingana na tiba.

Wagonjwa walio hatarini zaidi kwa kawaida hufuatiliwa mara nyingi zaidi na kwa muda mrefu.



Historia ya Afya na Uchunguzi wa Mwili (H&P)

Katika miongozo ya ufuatiliaji wa saratani za watoto, ikiwemo Wilms, H&P humaanisha historia ya afya na uchunguzi wa mwili. Ni tathmini ya kitabibu ya daktari au mhudumu mwenye sifa, na ni sehemu ya kawaida ya huduma baada ya matibabu na ratiba za ufuatiliaji.

Maana ya H&P

Historia ya afya (H)

Mahojiano ya kitabibu yaliyopangwa yanayopitia:

- Dalili mpya;
- Mabadiliko ya afya kwa ujumla;
- Madhara ya matibabu yanayojitokeza baadaye;
- Mabadiliko ya dawa;
- Wasiwasi wa familia;
- Masuala ya kisaikolojia, kijamii au maendeleo.

Uchunguzi wa mwili (P)

Uchunguzi wa moja kwa moja unaolingana na utambuzi wa mtoto, ukiwemo:

- Viashiria muhimu vya mwili;
- Vipimo vya ukuaji;
- Uchunguzi wa tumbo (muhimu hasa kwa uvimbe wa figo);
- Tezi za limfu;
- Uchunguzi wa moyo na mapafu;
- Tathmini ya eneo la upasuaji (ikiwa figo iliondolewa).

Jukumu la H&P katika ratiba

Katika jedwali la hatari ya kawaida na kubwa, H&P huwekwa kwa vipindi maalumu, kama kila miezi 3, miezi 6 au kila mwaka. Huonyesha wakati mtoto anahitaji kuonana na mhudumu kwa tathmini, tofauti na picha (ultrasound, CT au eksirei ya kifua) na vipimo vya maabara.

Mifano kutoka taratibu za kawaida za saratani za watoto:

- Wilms ya hatari kubwa: H&P kila miezi 3 kwa miaka 2 ya kwanza, kisha mara chache zaidi;
- Hatari ya kawaida: kila miezi 3-4 mwanzoni, kisha kila miezi 6-12 baada ya mwaka wa 2;
- Baada ya miaka 5: kwa kawaida hubadilika kwenda huduma za muda mrefu, huku H&P ikiendelea kila mwaka.



Metaboli (Metab)

Katika miongozo ya watoto, Metab ni kifupi cha Metabolic (metaboli). Hutumika kuainisha au kutambua watoto wenye matatizo ya kimetaboliki, au wanaofuatiliwa kwa matatizo hayo, kama utambuzi mkuu au kundi la hatari linalohitaji ufuatiliaji zaidi.

Maana ya Metab: Metaboli

Huhusu hali zinazohusisha michakato ya kibayokemia ya mwili:

- Hitilafu za kuzaliwa za metaboli, kama matatizo ya mzunguko wa urea, uoksidishaji wa asidi za mafuta au aminoasidi;
- Matatizo ya kimetaboliki yanayotokana na matibabu, kama dawa za saratani au madhara ya baadaye ya homoni/metaboli;
- Matatizo ya metaboli ya lishe, kama ukuaji na lishe katika ufuatiliaji wa saratani;
- Vihatarishi vya sindromu ya kimetaboliki katika baadhi ya taratibu za muda mrefu.

Metab katika uainishaji wa hatari

Hatari ya kawaida

Kwa kawaida ni uchunguzi wa msingi wa viashiria vya metaboli: mwenendo wa uzito, uwezo wa kudhibiti glukosi, mafuta ya damu na utendaji wa tezi au metaboli ikiwa matibabu yanahusika.

Hatari kubwa

Mtoto ana hatari zaidi ya matatizo ya metaboli au madhara ya baadaye, hivyo anahitaji:

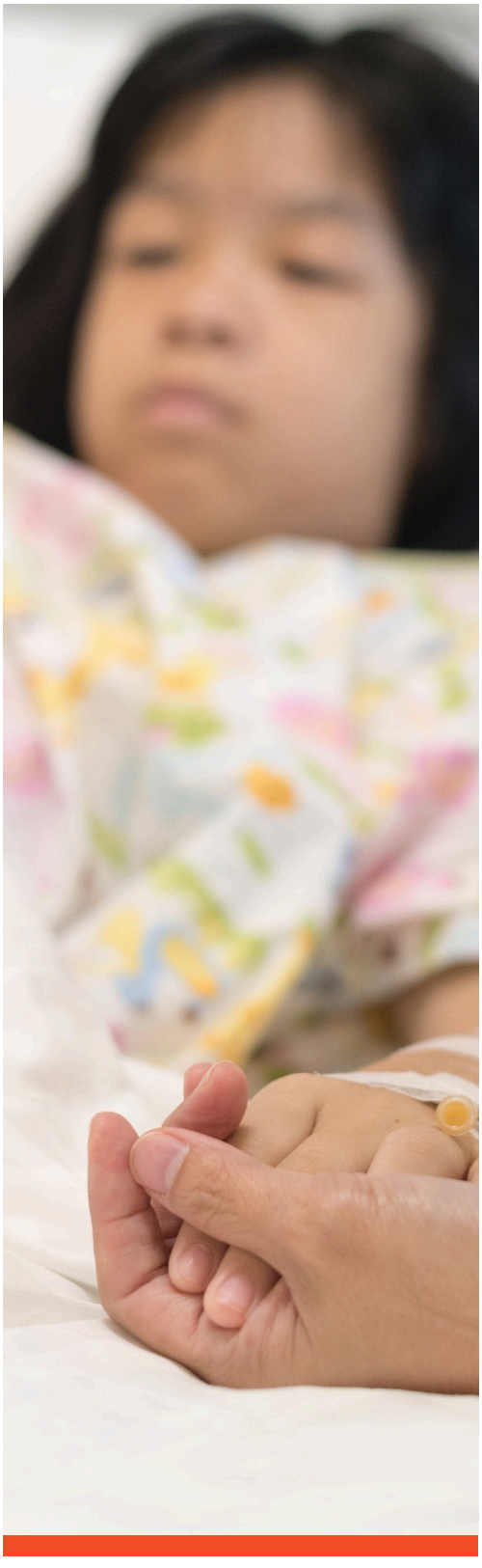
- Vipimo vya homoni/metaboli mara nyingi zaidi;
- Ufuatiliaji wa matatizo ya metaboli yanayotokana na tiba;
- Rufaa kwa mtaalamu wa metaboli au homoni;
- Uchunguzi unaohusiana na tiba maalumu, kama steroidi, mionzi au hatari ya metaboli baada ya kuondoa figo.

Kwa nini hutumika kama kifupi

Mifumo ya ufuatiliaji wa watoto (saratani, NICU, magonjwa ya kuzaliwa na sugu) hutumia vifupi kama:

- Resp: mfumo wa kupumua;
- Neuro: mfumo wa neva;
- Endo: mfumo wa homoni;
- Metab: metaboli;
- Cardio: moyo; Renal: figo, n.k.

Metab ni kifupi cha kawaida cha mfumo au hatari za kimetaboliki.



Hesabu Kamili ya Damu

- Kufuatilia ukuaji na maendeleo: uzito, urefu, shinikizo la damu;
- Msaada wa kisaikolojia na kijamii: shule, afya ya akili;
- Chanjo: ziwe za wakati, hasa kinga ikipungua;
- Elimu ya familia: dalili za kurudia, utunzaji wa figo na uelewa wa shinikizo la damu.

Maana ya CBC: Hesabu Kamili ya Damu

CBC (Complete Blood Count) hupima:

- Hemoglobini / hematokriti;
- Idadi na aina za chembe nyeupe za damu;
- Idadi ya chembe sahani;
- Viashiria vya chembe nyekundu (MCV, MCH, RDW, n.k.).

Kwa nini CBC imeorodheshwa

Miongozo hutaja uchunguzi unaohitajika kulingana na hatari. CBC huonyesha kuwa mtoto anahitaji kipimo cha hesabu kamili ya damu mara kwa mara.

Hatari ya kawaida

Hutumika katika ufuatiliaji wa kawaida, kwa mfano:

- Kutambua upungufu wa damu;
- Kufuatilia kudhoofika kwa uboho kutokana na matibabu;
- Kufuatilia hatari ya maambukizi au kuimarika kwa kinga.

Kwa kawaida hufanywa mara chache isipokuwa kuna sababu nyingine.

Hatari kubwa

CBC hufuatiliwa mara nyingi zaidi kwa sababu watoto wanaweza kuwa na:

- Hatari kubwa ya kupungua kwa chembe za damu;
- Kudhoofika kwa uboho kunakoendelea;
- Hatari ya saratani kurudia;
- Madhara ya dawa kwenye damu.

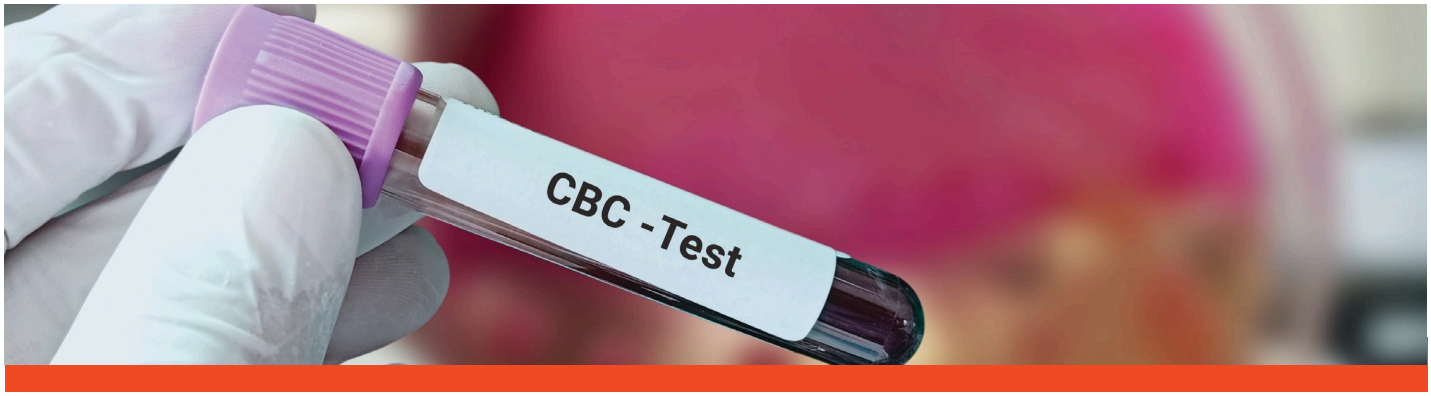
Matatizo ya magonjwa sugu yanaweza pia kuathiri hesabu ya damu. Mwongozo hutaja vipindi, kwa mfano kila miezi 1-3 badala ya miezi 6-12.

Kwa nini hutumika kama kifupi

Katika mifumo mingi ya huduma baada ya matibabu, vifupi huokoa nafasi:

- CBC;
- CMP (vipimo kamili vya metaboli);
- TSH / T4 huru;
- UA (uchunguzi wa mkojo);
- ECG;
- Echo.

CBC ni kifupi cha kipimo cha hesabu ya damu kinachohitajika.



Vipimo vya Kemia ya Seramu (Chem)



Katika miongozo ya watoto, Chem humaanisha vipimo vya kemia ya seramu, vinavyoitwa pia kemia ya damu au vipimo vya metaboli.

Maana ya Chem: Vipimo vya Kemia ya Seramu

Kulingana na mwongozo, hujumuisha baadhi au vyote vifuatavyo:

- Elektroliti (Na, K, Cl, CO2);
- Viashiria vya figo (kreatinini, BUN);
- Enzimu za ini na bilirubini (ALT, AST, ALP);
- Glukosi;
- Kalsiamu, fosfati, magnesiamu.

Baadhi ya programu hutumia CHEM, CHEM7, CHEM10 au CMP.

Ufuatiliaji wa hatari ya kawaida

Chem hufuatilia:

- Utendaji wa msingi wa figo na ini;
- Uwiano wa elektroliti;
- Kupona baada ya tiba: maji, lishe na utendaji wa viungo.

Vipimo kwa kawaida hufanywa mara chache zaidi.

Ufuatiliaji wa hatari kubwa

Vipimo hufanywa mara nyingi zaidi kwa sababu kunaweza kuwa na:

- Hatari kubwa ya kudhoofika kwa figo au ini;
- Sumu ya dawa au matibabu ya awali;
- Elektroliti zisizo thabiti;
- Matatizo ya homoni au metaboli;
- Madhara ya baadaye ya dawa za saratani, mionzi au tiba kali.

Marudio halisi huamuliwa na utaratibu, kwa mfano kila mwezi, kila miezi 3 au kila mwaka kulingana na hatari.

Kwa nini Chem ipo kwenye majedwali

Majedwali hutumia vifupi kama CBC, Chem, TSH, UA na Echo kuonyesha vipimo vya kila kipindi. Chem ni kifupi cha vipimo vya kawaida vya kemia ya damu.

Picha Zinazohitajika (CXR & Abdo U/S)

Katika miongozo ya watoto, CXR & Abdo U/S huonyesha picha za uchunguzi zinazohitajika. Si utambuzi au kundi la hatari; huwaeleza wahudumu picha za kuchukua kwa mtoto wa hatari ya kawaida au kubwa.

Maana ya CXR: Eksirei ya Kifua

Picha ya kifua hutathmini:

- Mapafu: maambukizi, vinundu, metastasi au maji;
- Ukubwa wa moyo na nafasi kati ya mapafu;
- Mabadiliko baada ya upasuaji au matibabu.

Abdo U/S: Ultrasound ya Tumbo

Uchunguzi wa mawimbi ya sauti wa tumbo hutathmini:

- Figo, ini, wengu na kongosho;
- Tezi za limfu;
- Vivimbe au vidonda;
- Mabadiliko ya viungo baada ya matibabu;
- Mkusanyiko wa maji.

Kwa nini hutumika katika makundi ya hatari

Mifumo ya ufuatiliaji, kama saratani, magonjwa ya kuzaliwa na programu za watoto wachanga walio hatarini, hutaja picha na marudio ya kila kundi.

Ufuatiliaji wa hatari ya kawaida

Mtoto anaweza kuhitaji:

- CXR ya mara kwa mara kuthibitisha hali ya mapafu;
- Ultrasound ya tumbo kuthibitisha kutokuwepo kwa matatizo ya viungo au kurudia kwa ugonjwa, kama baada ya uvimbe wa figo au historia ya uvimbe tumboni;
- Kwa kawaida kila mwaka au inapohitajika.

Ufuatiliaji wa hatari kubwa

Picha za mara nyingi au za kina zaidi huhitajika kwa sababu ya:

- Hatari kubwa ya kurudia au kusambaa kwa saratani;
- Uwezekano mkubwa wa jeraha la figo, ini au mapafu;
- Historia ya matibabu makubwa, kama upasuaji wa tumbo, kuondoa figo, mionzi au dawa za saratani;
- Uwezekano mkubwa wa matatizo ya baadaye.

Taratibu zinaweza kuhitaji picha kila miezi 3-6, kulingana na hali.

Kwa nini hutumika kama kifupi

Majedwali hubana taarifa na kuorodhesha makundi ya vipimo kama:

- CBC;
- Chem;
- CXR & Abdo U/S;
- Echo;
- TSH; ultrasound ya figo.

CXR & Abdo U/S huonyesha kuwa eksirei ya kifua na ultrasound ya tumbo zote ni sehemu ya uchunguzi unaohitajika katika kipindi hicho.

Vipimo vya Mkojo

Urine Tests humaanisha uchunguzi unaotumia mkojo kufuatilia figo, hali ya metaboli na matatizo yanayotokana na matibabu. Ni kundi la vipimo, si utambuzi au kiwango cha hatari.

Maana ya Urine Tests: Vipimo vya Mkojo

Kwa kawaida hujumuisha kimoja au zaidi kulingana na mwongozo:

Uchunguzi wa kawaida wa mkojo (UA)

- Kijiti cha kupimia protini, damu, glukosi, ketoni, chembe nyeupe na nitriti;
- Hadubini kutafuta chembe nyekundu, nyeupe na mashapo ya mirija ya figo;
- Uzito mahususi wa mkojo (hali ya maji mwilini).

Vipimo vya protini kwenye mkojo

Mara nyingi hufuatilia figo au madhara ya dawa za saratani:

- Uwiano wa protini na kreatinini kwenye mkojo;
- Albumini kwa kiasi kidogo.

Vipimo vya kemia ya mkojo

Hutumika katika ufuatiliaji wa metaboli au saratani:

- Kalsiamu;
- Oksalati;
- Katekolamini (kwa hiari katika baadhi ya taratibu za uvimbe).

Kuotesha vimelea kwenye mkojo

Hufanywa hatari ya maambukizi inapofuatiliwa. Kila programu hutaja vipimo halisi, lakini Urine Tests hujumuisha uchunguzi wote wa aina ya mkojo.

Jukumu katika makundi ya hatari

Hatari ya kawaida

Vipimo hufuatilia:

- Afya ya msingi ya figo;
- Maji mwilini;
- Uwepo wa protini au damu;
- Dalili za mapema za matatizo.

Marudio huwa machache, kwa mfano kila mwaka au kila miezi 6.

Hatari kubwa

Vipimo hufanywa mara nyingi zaidi kwa sababu ya:

- Hatari kubwa ya kudhoofika kwa figo;
- Historia ya kuondoa figo au uvimbe wa figo;
- Matibabu yenye madhara kwa figo;
- Uwezekano mkubwa wa matatizo ya figo kutokana na shinikizo la damu;
- Matatizo ya metaboli au homoni yanayoathiri figo.

Miongozo inaweza kupendekeza vipimo kila miezi 3-6 au sambamba na ratiba ya picha.

Kwa nini ni kipengele tofauti

Majedwali hupanga vipimo kwa ufupi, kwa mfano:

- CBC;
- Chem;
- Urine Tests;
- CXR & Abdo U/S;
- Ultrasound ya figo;
- Echo.

Urine Tests ni jina la pamoja la vipimo vyote vya mkojo vinavyohitajika kwa kundi hilo la hatari.

Kiwango cha Uchujaji wa Figo (GFR)

GFR humaanisha kiwango cha uchujaji wa glomeruli (Glomerular Filtration Rate), kipimo muhimu cha utendaji wa figo. Ni hitaji la uchunguzi, si utambuzi au kundi la hatari.

Maana ya GFR: Kiwango cha Uchujaji wa Figo

Hukadiria uwezo wa figo kuchuja damu. Kwa watoto, kwa kawaida hukokotolewa badala ya kupimwa moja kwa moja.

Miongozo mingi hutumia:

- eGFR (GFR inayokadiriwa);
- Hesabu kutokana na kreatinini ya seramu, umri, jinsia na urefu;
- Kwa kawaida kanuni kama mlinganyo wa Schwartz.

Baadhi ya programu za saratani au figo huhitaji GFR iliyopimwa, kwa mfano kwa tiba ya nyuklia, kwa wagonjwa walio hatarini zaidi.

Jukumu katika makundi ya hatari

Hatari ya kawaida

GFR hufuatiliwa kuhakikisha:

- Figo zinapona kawaida baada ya tiba;
- Hakuna ishara za mapema za kudhoofika kwa figo;
- Kreatinini na uwezo wa kuchuja ni thabiti.

Kwa kawaida kila mwaka, isipokuwa imeelekezwa vinginevyo.

Hatari kubwa

Tathmini ya mara nyingi au ya kina zaidi inaweza kuhitajika kutokana na:

- Ugonjwa sugu wa figo (CKD);
- Akiba ndogo ya uwezo wa figo baada ya kuondoa figo;
- Historia ya dawa zenye madhara kwa figo, kama cisplatin au ifosfamide;
- Kupungua kwa utendaji wa figo kunakohusiana na mionzi ya tumbo au uti wa mgongo;
- Hitilafu za figo za kuzaliwa au zilizopatikana baadaye.

Kumbuka: Miongozo ya hatari kubwa inaweza kuhitaji:

- GFR kila miezi 3-6;
- GFR ya tiba ya nyuklia ikiwa usahihi zaidi unahitajika;
- Vipimo sambamba vya mkojo, elektroliti na ultrasound ya figo.

Kwa nini GFR ni kipengele tofauti

Majedwali mara nyingi huorodhesha:

- CBC;
- Chem (kemia ya damu);
- GFR;
- Vipimo vya mkojo;
- Ultrasound ya figo;
- CXR & Abdo U/S.

GFR huwekwa tofauti kwa sababu uwezo wa figo kuchuja ni kiashiria huru cha matokeo ya muda mrefu katika magonjwa mengi ya watoto.

Ekokadiogramu (ECHO)

Katika miongozo ya watoto, ECHO4 ni ekokadiogramu (ECHO) inayofanywa kulingana na kiwango cha 4 cha hatari ya moyo. Ni kiwango cha uchunguzi, si utambuzi.

Huonekana katika huduma baada ya saratani, magonjwa ya kuzaliwa na taratibu za watoto walio hatarini, ambazo huainisha ufuatiliaji wa moyo kulingana na matibabu yenye madhara kwa moyo.

Maana ya ECHO4

Ni uchunguzi wa moyo unaohitajika kwa mtoto wa hatari ya moyo ya kiwango cha 4. Miongozo hutumia:

- ECHO1 (ratiba ya hatari ndogo zaidi);
- ECHO2;
- ECHO3;
- ECHO4 (ratiba ya hatari kubwa zaidi).

ECHO4 si aina tofauti ya ekokadiogramu. Inaonyesha marudio na kina cha ufuatiliaji unaohitajika kwa mtoto ambaye hatari yake imeainishwa kiwango cha 4.

Hali zinazofaa kiwango cha 4

Maelezo hutofautiana kwa programu, lakini mara nyingi hujumuisha watoto waliopata matibabu makubwa yenye madhara kwa moyo:

- Dozi kubwa za jumla za anthracyclines, kama doxorubicin au daunorubicin;
- Mionzi ya kifua inayohusisha moyo;
- Anthracyclines pamoja na mionzi ya kifua;
- Utendaji duni wa moyo unaojulikana baada ya tiba;
- Baadhi ya magonjwa ya kuzaliwa au metaboli yenye hatari kubwa ya moyo.

Watoto hawa wana hatari kubwa zaidi ya muda mrefu ya ugonjwa wa misuli ya moyo, mpigo usio wa kawaida au moyo kushindwa kufanya kazi, hivyo hupata ufuatiliaji wa kina zaidi.

ECHO4 kwa kawaida huhitaji nini

Ingawa programu hutofautiana, kwa kawaida humaanisha:

- ECHO kila miezi 6-12, wakati mwingine mara nyingi zaidi ikiwa kuna hitilafu;
- Inaweza kujumuisha viashiria vya moyo (BNP, troponini);
- Huenda ikahitaji ushauri au ufuatiliaji wa pamoja wa mtaalamu wa moyo;
- Picha za ziada tatizo likitokea, kama MRI ya moyo au picha za mkazo wa misuli ya moyo.

Kwa kulinganisha, mifano ya vipindi ni:

- ECHO1: kila miaka 5;
- ECHO2: kila miaka 2-3;
- ECHO3: kila mwaka;
- ECHO4: kila miezi 6 au kila mwaka.

Kwa nini ipo kwenye jedwali

Majedwali hufupisha mahitaji ya vipimo:

- CBC;
- Chem;
- GFR;
- Vipimo vya mkojo;
- ECHO4;
- ECG;
- CXR & Abdo U/S.

ECHO4 huwaeleza wahudumu marudio ya uchunguzi wa moyo yanayolingana na kiwango cha hatari ya mtoto.

Vipimo vya Utendaji wa Mapafu (PFTs)

PFT's ni vipimo vya utendaji wa mapafu (Pulmonary Function Tests). Ni vipimo sanifu vya kupumua vinavyotathmini ujazo wa mapafu, mtiririko wa hewa na afya ya kupumua. Ni hitaji la uchunguzi, si utambuzi au kiwango cha hatari.

Maana ya PFT's: Vipimo vya Utendaji wa Mapafu

Kwa kawaida hujumuisha:

Spirometri

Hupima na kutathmini:

- FEV1 (ujazo wa hewa unaotolewa kwa nguvu);
- FVC (ujazo muhimu unaotolewa kwa nguvu);
- Kasi ya mtiririko wa hewa;
- Mifumo ya kuziba au kubanwa kwa uwezo wa mapafu.

Ujazo wa mapafu

Hupima ujazo wa jumla na hewa inayobaki mapafuni.

Uwezo wa usambazaji wa gesi (DLCO)

Hupima jinsi gesi zinavyohama kutoka mapafuni kuingia damuni. Mara nyingi huhitajika kwa watoto walio hatarini zaidi, kama waliopata mionzi ya kifua au dawa fulani za saratani. Kulingana na mwongozo, PFT's inaweza kuwa mchanganyiko wowote wa vipimo hivi.

Jukumu katika makundi ya hatari

Hatari ya kawaida

Hutumika mahsusi:

- Kuthibitisha ukuaji wa kawaida wa mapafu baada ya tiba;
- Kuchunguza matatizo madogo au ya mapema ya kupumua;
- Kufuatilia kupona baada ya upasuaji, maambukizi au tiba za wastani.

Kwa kawaida kila miaka 1-2 au inapohitajika.

Hatari kubwa

Vipimo vya mara nyingi au vya kina zaidi huhitajika ikiwa mtoto amepata mambo yanayoweza kuharibu mapafu:

- Mionzi ya kifua;
- Dawa za saratani zenye madhara kwa mapafu, kama bleomycin;
- Upasuaji mkubwa wa tumbo au kifua;
- Mashine ya kupumua kwa muda mrefu au jeraha la mapafu la kipindi cha kuzaliwa;
- Magonjwa sugu yanayoathiri kupumua.

Taratibu za hatari kubwa mara nyingi huhitaji:

- PFT's kamili: spirometri, ujazo wa mapafu na DLCO;
- Kila miezi 6-12 kulingana na kundi la hatari.

Kwa nini hutumika kama kifupi

Mifumo ya watoto hufupisha vipimo ili vitoshee kwenye jedwali, kwa mfano:

- CBC;
- Chem;
- GFR;
- PFT's;
- ECHO;
- CXR;
- Ultrasound ya figo.

PFT's huonyesha kuwa vipimo vya mapafu vifanywe katika muda uliotajwa kwa kundi hilo la hatari.

Vipimo vya Homoni (LH, FSH, Test or Est)

LH, FSH, Test or Est humaanisha vipimo vya damu vya homoni vinavyofuatilia maendeleo ya kubalehe, utendaji wa tezi za uzazi na athari za muda mrefu za matibabu. Ni kundi la vipimo, si utambuzi.

Maana ya kila kipengele

LH: Homoni ya Luteinizing

Homoni ya tezi ya pituitari inayodhibiti kubalehe na utendaji wa tezi za uzazi.

FSH: Homoni Inayochochea Folikoli

Homoni nyingine ya pituitari inayodhibiti kukomaa kwa ovari au korodani.

Test: Testosteroni

Homoni ya jinsia inayopimwa kutathmini:

- Maendeleo ya kubalehe;
- Utendaji wa tezi za uzazi;
- Hitilafu za homoni zinazotokana na matibabu.

Vipimo hivi huunganishwa ili kutoa picha kamili ya afya ya homoni za kubalehe na tezi za uzazi.

Kwa nini hutumika katika makundi ya hatari

Ufuatiliaji wa hatari ya kawaida

Vipimo vinaweza kuagizwa:

- Kuhakikisha kubalehe kunaanza kwa wakati unaofaa;
- Ikiwa kuna dalili za mapema za kutokuwa na uwiano wa homoni;
- Kufuatilia athari ndogo za dawa au tiba fulani.

Hufanywa mara chache: kwa vipindi au inapohitajika kitabibu.

Ufuatiliaji wa hatari kubwa

Ufuatiliaji wa karibu unahitajika hasa kwa watoto waliopata:

- Dawa za saratani zinazoathiri tezi za uzazi;
- Mionzi ya ubongo (pituitari) au tumbo;
- Magonjwa sugu yanayoathiri ukuaji au kubalehe;
- Matatizo ya homoni yanayojulikana.

Taratibu zinaweza kuhitaji:

LH, FSH na testosteroni/estradioli kila mwaka; vipimo vya mapema na vya mara nyingi zaidi dalili zikitokea; na rufaa kwa mtaalamu wa homoni hitilafu zikigunduliwa.

Vipimo husaidia kugundua:

- Kuchelewa kubalehe;
- Kubalehe mapema;
- Kupungua kwa uzalishaji wa homoni;
- Athari za muda mrefu kwa homoni za uzazi.

Kwa nini huunganishwa katika kifupi kimoja

Majedwali huorodhesha makundi kama:

- CBC;
- Chem;
- GFR;
- Vipimo vya tezi;
- LH, FSH, Test or Est;
- PFT's;
- ECHO.

Kifupi hiki huonyesha vipimo vya homoni za kubalehe na uzazi vinavyohitajika katika muda uliotajwa.



© 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