مؤسسة ويلمز للسرطان

ورم ويلمز

التشخيص المبكر والتوقعات طويلة الأمد

دليل بلغة مبسطة للوالدين ومقدمي الرعاية





مؤسسة ويلمز للسرطان

مؤسسة ويلمز للسرطان (WCF) منظمة خيرية تدعم وتمثل احتياجات الأطفال والأسر ومؤسسات الرعاية الصحية المتأثرة بسرطان الكلى لدى الأطفال، ولا سيما الورم الأرومي الكلوي المعروف باسم «ويلمز». وتتمثل رسالتها في إنشاء برنامج دولي للتوعية والتثقيف والمناصرة والكشف المبكر والعلاج والدعم لمواجهة انتشار المرض.

هذا الدليل الصادر عن مؤسسة ويلمز للسرطان مخصص للأغراض التثقيفية فقط. وهو يستند إلى المعايير الدولية لطب أورام الأطفال في كندا والولايات المتحدة وأوروبا. يُرجى استشارة اختصاصي طبي مؤهل إذا كانت لديكم أي مخاوف أو أسئلة.

© حقوق النشر | مؤسسة ويلمز للسرطان | جميع الحقوق محفوظة.

المحتويات

التشخيص المبكر والتوقعات طويلة الأمد لورم ويلمز

دليل بلغة مبسطة للوالدين ومقدمي الرعاية

1. ملخص في صفحة واحدة لمقدمي الرعاية

1.1 ما هو ورم ويلمز؟ 2

1.2 لماذا يهم التشخيص المبكر؟ 2

1.3 أهم علامة تحذيرية 2

1.4 علامات أخرى ينبغي الانتباه إليها 2

1.5 ما العمل عند ملاحظة علامة؟ 2

1.6 كيف يُشخَّص ورم ويلمز؟ 2

1.7 نقطة مهمة للسلامة 2

1.8 التوقعات طويلة الأمد 2

1.9 الرسالة الأساسية لمقدمي الرعاية 2

2. التحري

2.1 الإرشادات العامة 3

2.2 الأطفال الذين يحتاجون إلى تحرٍّ إضافي 3

2.3 التحري الموصى به وفق معيار الخبراء 3

3. التشخيص خطوة بخطوة

3.1 الخطوات من 1 إلى 5 4

4. كيف يُكتشف ورم ويلمز؟

4.1 مخطط توضيحي 5

5. نقاط مهمة للسلامة

5.1 عدم إجراء خزعة عند التشخيص 6

5.2 لماذا؟ 6

5.3 الحياة بعد العلاج 6

5.4 الرعاية طويلة الأمد 6

5.5 فهم خطر الانتكاس بلغة مبسطة 6

5.6 نقاط أساسية لمقدمي الرعاية 6

5.7 ما الذي يخفض خطر الانتكاس؟ 6

5.8 طمأنة الأسر 6

6. ماذا تسأل طبيب طفلك؟

6.1 إعداد الأسئلة للدفاع عن احتياجات طفلك 7

6.2 رسائل أساسية لمقدمي الرعاية 7

1. ملخص في صفحة واحدة لمقدمي الرعاية



1.1 ما هو ورم ويلمز؟

- سرطان كلوي يصيب الأطفال الصغار، وغالبًا دون الخامسة.
- رابع أكثر سرطانات الطفولة شيوعًا عمومًا، وأكثر سرطانات الكلى شيوعًا لدى الأطفال.

1.2 لماذا يهم التشخيص المبكر؟

- يشعر كثير من الأطفال في البداية أنهم بصحة تامة؛ لذلك من المهم معرفة العلامات المبكرة والتحرك بسرعة.
- الخبر الجيد: عند اكتشافه مبكرًا، يكون العلاج فعالًا جدًا، ويعيش معظم الأطفال حياة صحية كاملة، وتتجاوز نسبة البقاء 90%.

1.3 أهم علامة تحذيرية

- كتلة صلبة غير مؤلمة أو انتفاخ في البطن.

1.4 علامات أخرى ينبغي الانتباه إليها

- دم في البول.
- ارتفاع ضغط الدم أو الصداع أو الإرهاق.
- ألم البطن أو الحمى أو التعب غير المفسر.



1.5 ما العمل عند ملاحظة علامة؟

- اطلب الرعاية الطبية فورًا.
- اطلب تصويرًا عاجلًا بالموجات فوق الصوتية.
- لا تنتظر لترى إن كانت الحالة ستتحسن.

1.6 كيف يُشخَّص ورم ويلمز؟

- تصوير البطن بالموجات فوق الصوتية.
- تصوير مقطعي محوسب أو رنين مغناطيسي لتحديد الورم.
- تصوير الصدر لفحص الرئتين.
- الإحالة إلى فريق متخصص في سرطان الأطفال.

1.7 نقطة مهمة للسلامة

عادةً لا يأخذ الأطباء خزعة من ورم ويلمز عند التشخيص لأن الخزعة قد تزيد المخاطر.

1.8 التوقعات طويلة الأمد

- يصبح معظم الأطفال ناجين على المدى الطويل.
- يكون خطر الانتكاس أعلى خلال أول سنتين إلى ثلاث سنوات.
- بعد خمس سنوات يصبح خطر الانتكاس منخفضًا جدًا.
- تركز المتابعة على صحة الكلى والنمو والعافية.

1.9 الرسالة الأساسية

الكتلة غير المؤلمة في البطن ليست طبيعية أبدًا؛ والتحرك السريع يؤدي إلى نتائج أفضل.

2. التحري



2.1 الإرشادات العامة

يتبع الأطباء حول العالم إرشادات مشتركة من الخبراء، ومنها إرشادات SIOP وCOG، تركز على التعرّف السريع والتصوير، لا الانتظار «لمعرفة ما إذا كانت الحالة ستتحسن».
عند اكتشاف ورم ويلمز مبكرًا، يكون العلاج عادةً أقل شدة، وتكون النتائج الصحية طويلة الأمد أفضل.

2.2 الأطفال الذين يحتاجون إلى تحرٍّ إضافي

يكون بعض الأطفال أكثر عرضة لورم ويلمز ويحتاجون إلى فحوص منتظمة حتى إن شعروا أنهم بخير. ومنهم الأطفال المصابون بـ:

- متلازمة بيكويث–فيدمان.
- متلازمة WAGR.
- متلازمة دينيس–دراش أو فرط تنسج أحد جانبي الجسم.
- تغيرات معروفة في جين WT1.
- تاريخ عائلي قوي لورم ويلمز.

غالبًا ما يكشف التحري الأورام مبكرًا وهي أصغر حجمًا، مما يعني علاجًا أسهل.

2.3 التحري الموصى به وفق معيار الخبراء

تصوير الكليتين بالموجات فوق الصوتية كل ثلاثة أشهر، من الرضاعة حتى عمر 7 إلى 8 سنوات.

3. التشخيص خطوة بخطوة

الخطوة 1
الفحص الطبي

- يجسّ الطبيب البطن.
- فحص لطيف فقط، دون ضغط متكرر.

الخطوة 2
الموجات فوق الصوتية؛ الفحص الأول

- آمن وغير مؤلم ولا يستخدم الإشعاع.
- يؤكد ما إذا كانت الكتلة ناشئة من الكلية.
- يفحص الكليتين.

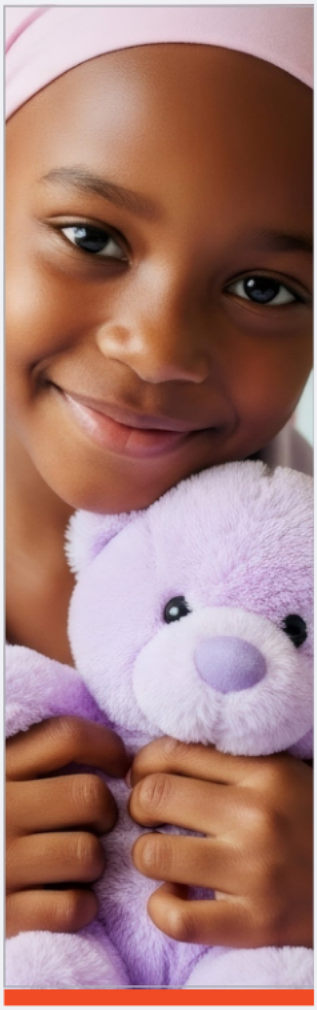


الخطوة 3
التصوير المقطعي المحوسب أو الرنين المغناطيسي

- يبيّن حجم الورم ومدى انتشاره.
- يساعد الأطباء على تخطيط العلاج.
- قد يُستخدم الرنين المغناطيسي لتقليل التعرض للإشعاع.

الخطوة 4
تصوير الصدر

- تصوير مقطعي محوسب أو أشعة سينية للصدر.
- الرئتان أكثر المواضع شيوعًا لانتشار ورم ويلمز.



الخطوة 5
تحاليل الدم والبول

- فحص وظائف الكلى.
- البحث عن فقر الدم أو الدم في البول.
- تحديد قيم مرجعية أولية لضمان علاج آمن.

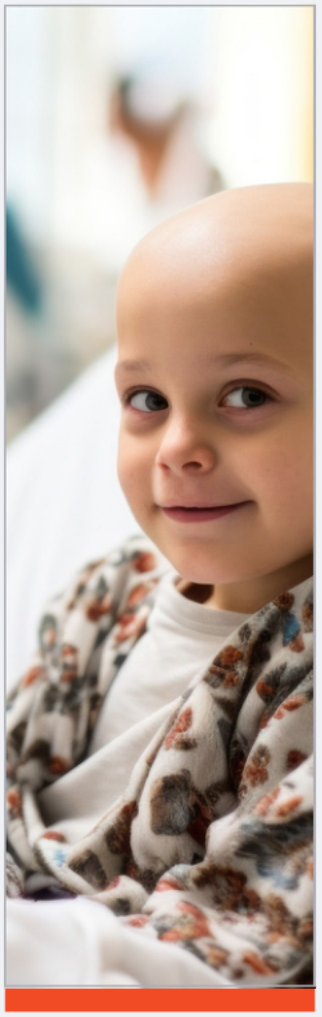
4. كيف يُكتشف ورم ويلمز؟

4.1 مخطط توضيحي



5. نقاط مهمة للسلامة





5.1 عدم إجراء خزعة عند التشخيص

غالبًا ما يتفاجأ الوالدان بأن الأطباء لا يأخذون عادةً خزعة من ورم ويلمز فورًا.

5.2 لماذا؟

- قد تسبب الخزعة انسكاب الخلايا الورمية.
- قد يغيّر ذلك مرحلة السرطان.
- يكون التصوير عادةً واضحًا بما يكفي للتشخيص.
- يُستخدم هذا النهج حول العالم لتعزيز سلامة الأطفال.

5.3 الحياة بعد العلاج: النجاة والرعاية طويلة الأمد

يصبح الأطفال الذين عولجوا من ورم ويلمز ناجين على المدى الطويل.

5.4 محاور المتابعة طويلة الأمد

- صحة الكلى، ولا سيما بعد استئصال إحدى الكليتين.
- ضغط الدم.
- صحة القلب والرئتين عند استخدام أدوية معينة أو الإشعاع.
- النمو والتطور.

ملاحظة: يخضع الأطفال عادةً لزيارات متابعة دورية منتظمة على مدى سنوات عديدة.

5.5 فهم الانتكاس بلغة مبسطة

الانتكاس يعني عودة السرطان.

5.6 نقاط أساسية لمقدمي الرعاية

- يكون الخطر أعلى خلال أول سنتين إلى ثلاث بعد العلاج.
- بعد خمس سنوات ينخفض الخطر بدرجة كبيرة.
- تستمر المراقبة الدقيقة للأطفال خلال هذه الفترة.

5.7 ما الذي يخفض خطر الانتكاس؟

- التشخيص في مرحلة مبكرة والاستئصال الكامل للورم.
- اتباع خطط العلاج والمتابعة.

5.8 طمأنة الأسر

- ينجو معظم الأطفال المصابين بورم ويلمز وينمون بصحة جيدة.
- يقلل التشخيص المبكر شدة العلاج.
- المتابعة طويلة الأمد للحماية، لا لتوقّع الانتكاس؛ فرعاية الناجين استباقية ووقائية.



6. ماذا تسأل طبيب طفلك؟

6.1 إعداد الأسئلة يساعدك على الدفاع عن احتياجات طفلك

- ما مرحلة الورم؟
- ما خطة العلاج التي توصي بها، ولماذا؟
- هل يحتاج طفلي إلى علاج كيميائي أو إشعاعي؟
- كيف سيؤثر العلاج في وظائف الكلى على المدى الطويل؟
- ما الآثار الجانبية التي ينبغي مراقبتها الآن؟
- كم مرة ستكون زيارات المتابعة والفحوص التصويرية؟
- ما علامات الانتكاس التي ينبغي الانتباه إليها في المنزل؟
- بمن نتصل إذا شعرنا بالقلق بين المواعيد؟

6.2 رسائل أساسية لمقدمي الرعاية

- ثق بحدسك.
- وجود كتلة غير مؤلمة في البطن ليس أمرًا ينبغي الانتظار بشأنه.
- التحرك المبكر يؤدي إلى أفضل الحلول.



© حقوق النشر | مؤسسة ويلمز للسرطان | جميع الحقوق محفوظة.



مؤسسة ويلمز للسرطان

الهاتف: 5000 514 (778) 1+
البريد الإلكتروني: info@WilmsFoundation.org
الموقع: www.WilmsFoundation.org
العنوان: Suite 2147, 712 H Street NE, Washington DC, United States, 20002.

مؤسسة ويلمز للسرطان، والاختصار WCF، والشعاران «هزيمة سرطان الكلى لدى الأطفال» و«المرض الذي لم تسمع به من قبل» علامات تجارية دولية لمؤسسة ويلمز للسرطان، ومحمية بحقوق النشر. محتوى الوثيقة وتصميمها من إعداد مؤسسة ويلمز للسرطان. © جميع الحقوق محفوظة.

بموجب قوانين حقوق النشر، لا يجوز نسخ هذه الوثيقة أو تصويرها أو إعادة إنتاجها أو ترجمتها، كليًا أو جزئيًا، دون موافقة خطية مسبقة من مؤسسة ويلمز للسرطان.

الولايات المتحدة: منظمة مؤهلة للإعفاء الضريبي بموجب المادة 501(c)(3) | رقم تعريف صاحب العمل: EIN:98-1563988 | كندا: جمعية خيرية مسجلة: 756261939BC0001.



© منظمة الصحة العالمية (WHO). استُخدم بإذن وبالتعاون مع مؤسسة ويلمز للسرطان (WCF). تُعدّ «CureAll» جزءًا من المبادرة العالمية لمنظمة الصحة العالمية لمكافحة سرطان الأطفال (GICC). ولا تؤيد منظمة الصحة العالمية أي منظمة أو منتج أو خدمة بعينها.

© حقوق النشر | مؤسسة ويلمز للسرطان | جميع الحقوق محفوظة.