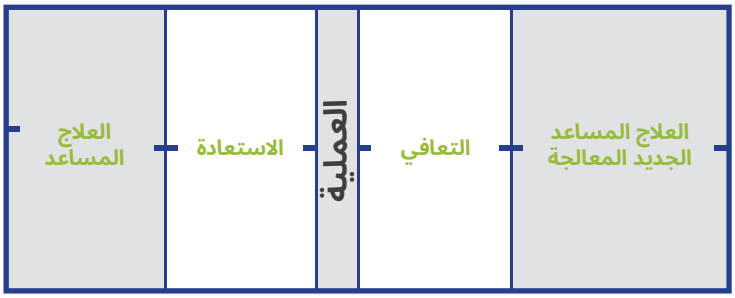
العلاجات المساعدة الجديدة والعلاجات المساعدة لسرطان الرئة ذو الخلايا غير الصغيرة

تشير العلاجات المساعدة الجديدة والعلاجات المساعدة إلى علاجات السرطان الإضافية قبل الجراحة (المساعدة الجديدة) أو بعد الجراحة (المساعدة) المقدمة لشخص ما لسرطان الرئة ذي الخلايا غير الصغيرة (NSCLC) حيث يتم إجراء الجراحة بقصد علاج المرض.

الغرض من هذه العلاجات هو تقليل فرصة عودة السرطان بعد إزالته عن طريق الجراحة وتحسين متوسط العمر المتوقع بشكل عام.



يعتمد إجراء العملية الجراحية على ثقة الأطباء في قدرتهم على إزالة جميع الخلايا السرطانية.

يأخذ الأطباء في الاعتبار العديد من العوامل في تحديد ما إذا كانت الجراحة بالمواد المساعدة الجديدة أو العلاج المساعد ممكنة بالنسبة لك، لا سيما تحديد موقع سرطان الرئة وحجمه وانتشاره. يُعرف هذا باسم التدريج.

يقوم الأطباء بترتيب سرطان الشخص باستخدام الأرقام من 1 إلى 4، مع إعطاء المرحلة 1 والمرحلة 2 وما إلى ذلك، حيث تشير المرحلة 4 إلى السرطان الأكثر تقدمًا وانتشارًا. يتم النظر في الجراحة بشكل عام فقط عندما يكون السرطان لا يزال في مكان واحد (داخل الرئة) ولم يؤثر على أي أجزاء من الجسم خارج الغدد الليمفاوية القريبة.

يمكن تقسيم مراحل سرطان الرئة ذي الخلايا غير الصغيرة وتشمل المراحل التي يمكن أخذها في الاعتبار للجراحة المرحلة 1 أ أو 1 ب أو 2 أ أو 2 ب أو 3 أ. التدريج معقد وسيشرح طبيبك كيفية تطبيقه عليك. يعد نوع ومرحلة سرطان الرئة لديك مهمين أيضًا في تحديد ما إذا كانت العلاجات المساعدة الجديدة أو المساعدة قد تكون خيارات بالنسبة لك.

قد يقع سرطان الرئة لدى بعض الأشخاص في إحدى هذه المراحل ولكنه غير مناسب للجراحة. قد يكون هذا بسبب أن الورم في وضع صعب أو خطير للغاية أو لأن الشخص يعاني من مشاكل صحية أخرى تجعله غير صالح للجراحة الكبرى.

إذا كانت الجراحة تزيل كل السرطان، فلماذا تعتبر العلاجات المساعدة الجديدة ضرورية ؟

بمرور الوقت، يمكن للخلايا السرطانية أن تنفصل عن الورم الأصلي أثناء نموه وانتشاره في جميع أنحاء الجسم. قد يكون من الصعب للغاية معرفة ما إذا كان هذا سيحدث ومتى يحدث.

وهذا يعني أنه على الرغم من إمكانية إزالة السرطان الأولي، إلا أن خلايا سرطان الرئة الضالة (الانبثاث الدقيق) قد تكون منتشرة بالفعل في الجسم خارج الرئة وبالتالي ستظل موجودة بعد جراحة الرئة.

للمساعدة في منع حدوث ذلك، تهدف العلاجات المساعدة الجديدة والمساندة إلى تقليل الخلايا السرطانية التي انفصلت عن الورم الرئيسي إلى الحد الأدنى، إن لم يكن بالكامل، لمنع أو تأخير عودة السرطان.

ما هي أنواع العلاجات المستخدمة ؟

بالإضافة إلى الجراحة، اعتمادًا على ما إذا كنت تتناول علاجًا مساعدًا أو مساعدًا، قد تشمل العلاجات الأخرى ما يلي:

- العلاج الكيميائي – يقتل الخلايا سريعة الانقسام (الخلايا السرطانية)
- العلاج المناعي – يدعم جهاز المناعة في الجسم للتعرف على الخلايا السرطانية وقتلها
- العلاج الموجه – يقتل ويبطئ نمو الخلايا السرطانية التي لها تغيرات وراثية (طفرات)
- العلاج الإشعاعي – يستخدم الأشعة السينية عالية الطاقة (الإشعاع) لتدمير الخلايا السرطانية مع تجنب الخلايا الطبيعية.

عادة ما يتم إعطاء العلاج الكيميائي والعلاج المناعي عن طريق الحقن الوريدي (IV) كل ثلاثة أسابيع تقريبًا، والعلاجات المستهدفة هي أقراص يومية.

يعاني العديد من الأشخاص من آثار جانبية لهذه العلاجات. يمكن أن تكون الآثار الجانبية واسعة النطاق من خفيفة إلى شديدة. سيتحدث فريقك الطبي معك عن الآثار الجانبية التي قد يسببها علاجك. يمكنك بعد ذلك موازنة أي أضرار مقابل الفوائد العامة المحتملة التي قد تواجهها.

تقلل هذه العلاجات من خطر عودة سرطان الرئة، ولكن على الرغم من العلاج (والآثار الجانبية المرتبطة به)، قد يستمر السرطان في العودة.

تختلف كيفية استخدام هذه العلاجات، منفردة أو مجتمعة، من بلد إلى آخر. هذا مجال سريع التطور في طب السرطان، لذلك قد يكون البعض متاحًا لك كممارسة قياسية والبعض الآخر كجزء من تجربة سريرية. قد لا يكون الآخرون متاحين لك على الإطلاق.

سيوصي أطبائك دائمًا بأفضل الخيارات لك نظرًا لنوع ومدى السرطان ولياقتك العامة وأي حالات صحية أخرى. أنت أكثر لياقة وصحة، كلما كان من المحتمل أن تتسامح وتستجيب للعلاج. أنت دائمًا تتخذ القرار النهائي بشأن المضي قدمًا في أي علاج.

قبل الجراحة، سيتم تشجيعك على أن تكون أكثر نشاطًا، وتناول الطعام قدر الإمكان، وشرب كميات أقل من الكحول والتوقف عن التدخين. يُعرف هذا النهج باسم إعادة التأهيل المسبق ويمكن أن تؤدي تغييرات نمط الحياة هذه إلى تحسين نتائجك من الجراحة والعلاجات الأخرى.

العلاج بالمواد المساعدة الجديدة

العلاج المساعد الجديد هو علاج يتم إعطاؤه لبعض الأشخاص المصابين بسرطان الرئة ذو الخلايا غير الصغيرة (NSCLC) قبل الجراحة لتحسين نتائجهم الإجمالية.

أظهرت الدراسات الحديثة أن إضافة العلاج المناعي إلى العلاج الكيميائي الجديد يمكن أن يحسن النتائج. من المحتمل أن تتلقى ثلاث دورات من العلاج (الدورة هي علاج بالإضافة إلى فترة نقاهة مدتها ثلاثة أسابيع).

يبدو أن إعطاء هذه العلاجات أثناء وجود الورم قد يزيد ويوسع استجابة الجهاز المناعي للجسم للخلايا السرطانية.

يمكن أن يقلل هذا بشكل أكثر فعالية من كل من السرطان في الرئتين وأي نقائل دقيقة تنتشر في أماكن أخرى.

يمكن أن يؤثر العلاج المساعد الجديد أيضًا على نوع الجراحة التي قد تخضع لها. يمكن أن يعني ذلك أن العمليات أصغر وأقصر وأقل توغلاً.

بعد العلاج الأخير، قد تكون لديك فترة نقاهة تصل إلى تسعة أسابيع قبل الجراحة اعتمادًا على نوع العلاجات التي تلقيتها ومدى تحملك لها.

سيقوم أطباء السرطان بمراقبة تقدمك بعناية بعد كل دورة علاجية وسيتم فحص ذلك من خلال الفحص، بالتشاور مع الجراح، قبل تأكيد العملية.

قد تشمل فوائد العلاج المساعد الجديد ما يلي:

• العلاجات النظامية التي يتم تلقيها في وقت سابق عندما يكون الشخص في صحة أفضل لتحمل العلاجات (من المرجح أن يكون أكثر لياقة وأقوى)

• العلاج المبكر للانقباضات الدقيقة

• احتمال انخفاض السرطان قبل الجراحة بقصد علاجي

• جراحة أقصر وأقل تعقيدًا، بما في ذلك المزيد من عمليات جراحة الصدر بمساعدة الفيديو وعمليات جراحة الصدر بمساعدة الروبوت.

من ناحية أخرى، يقدم العلاج النظامي المبكر وقتًا أطول قبل الجراحة وهذا قد يسبب القلق لدى أولئك الذين ينتظرون. في عدد قليل من الناس، قد ينمو سرطانهم بشكل أكبر على الرغم من وجود علاج مساعد جديد وهذا يمكن أن يعقد الجراحة أو حتى، في بعض الظروف، يعني أن الجراحة لم تعد ممكنة.

قد يتسبب العلاج المناعي في ظهور الأورام بشكل أكبر بعد العلاج بسببا لتقدم الزائف، أو توهج الورم، مما يجعل بعض القرارات بشأن الاستمرار في الجراحة أكثر صعوبة.

العلاج المساعد

العلاج المساعد هو علاج يتم إعطاؤه بعد الجراحة. يمكن للأطباء أن يعرفوا من الاختبارات على الأنسجة التي تمت إزالتها أثناءا لجراحة(علم الأمراض) ما إذا كانت جميع الخلايا السرطانية قد تمت إزالتها حول موقع الورم (غالبًا ماتسمى الهوامشا لصافية). ومع ذلك، فهم أقل قدرة على التأكد من عدم وجود خلايا سرطانية تدور حول جسمك قد تصبح سرطانًا في مكان آخر من جسمك(نقائل).

تم استخدام العلاج الكيميائي كعلاج مساعد لسنوات عديدة حيث ثبت أنه يعطي زيادة صغيرة ولكنها مهمة في فرص علاج سرطان الرئة بعد جراحة الرئة إذا لم يتم إعطاء المزيد من العلاج.

لم يثبت أن العلاج المناعي يحقق تحسينات كبيرة من تلقاء نفسه، ولكن بالنسبة لمجموعة معينة من المرضى، عندما يعطى بعد العلاج الكيميائي، فإنه يعطي المزيد من النتائج المحسنة بعد الجراحة.

إذا تبين أن سرطان الرئة ذي الخلايا غير الصغيرة لديه تغير وراثي معين (طفرة)، فقد يتم تقديم علاج مستهدف لك حيث وجد أن هذا يحسن النتائج.

بعد الجراحة لسرطان الرئة الصغير في مرحلة مبكرة، يكون هناك خطر أقل من عودة سرطان الرئة، لذلك قد لا يتم اعتبار العلاجات الجهازية بسهولة كما لو كانت أكبر أو انتشرت إلى الغدد الليمفاوية القريبة، على سبيل المثال. سيتحدث أطباؤك عن هذه الأضرار والفوائد المحتملة حتى تتمكن من اتخاذ قرارك بنفسك.

يمكن استخدام العلاج الإشعاعي من تلقاء نفسه أو بالاشتراك مع العلاج الكيميائي في بعض الحالات، خاصة إذا وجد أن بعض الخلايا السرطانية تبقى في موقع الجراحة.

سيكون لديك بعض الوقت للتعافي، على الأقل شهر ولكن حتى ثلاثة أشهر، بعد الجراحة قبل البدء في العلاج المساعد.

قد تشمل فوائد العلاج المساعد ما يلي:

- وقت أقصر قبل الجراحة، مقارنة بالعلاج المساعد الجديد، مما يقلل من فرصة انتشار السرطان
- قرار إجراء العملية على أساس المسح الضوئي مباشرة قبل الجراحة
- علاج أطول (بدون موعد نهائي للجراحة) مما قد يسمح بالتحكم بشكل أفضل في السرطان.

من ناحية أخرى، قد لا يتسامح بعض الناس مع العلاج المساعد بشكل جيد حتى يتمكنوا من الحصول على نوعية حياة أفضل بدونه.

هل من الممكن الحصول على العلاج قبل وبعد الجراحة؟

معظم الأشخاص الذين يخضعون للعلاج الكيميائي والعلاج المناعي المساعد حديثًا ليس لديهم أي علاج مساعد. هناك دراسات حيث خضع الأشخاص الذين يعانون من سرطان الرئة ذي الخلايا غير الصغيرة القابل للتشغيل للعلاج الكيميائي والعلاج المناعي المساعد حديثًا متبوعًا بالعلاج المناعي المساعد حيث تحسنت النتائج. يمكن الإشارة إلى هذه العلاجات بالعلاجات المحيطة بالجراحة.

التجارب السريرية جارية وليس من الواضح بعد ما إذا كان نهج الفترة المحيطة بالجراحة أفضل من العلاج المساعد الجديد من تلقاء نفسه أو العلاج المساعد من تلقاء نفسه. يتم تقديم دفعات طوال الوقت في هذه المنطقة، لذا اسأل طبيب السرطان الخاص بك عما إذا كان هذا خيارًا علاجيًا لك.

التطلع إلى المستقبل

هذه أوقات حماسية لعلاج سرطان الرئة. يؤدي فحص سرطان الرئة إلى زيادة عدد الأشخاص الذين تم اكتشاف سرطان الرئة لديهم في المراحل المبكرة. إلى جانب التقدم في العلاجات المساعدة الجديدة والعلاجات المساعدة، فإن العلاج العلاجي الذي يشمل الجراحة هو خيار لعدد أكبر من الناس.

يعمل الباحثون باستمرار على تحديد العناصر المجهرية للسرطان والخلايا الأخرى التي يمكن أن تحسن بشكل جذري مطابقة العلاجات الأكثر فعالية لخصائص سرطان الرئة الفريدة للشخص.

كما يتم استخدامالذكاء الاصطناعي (علم الأشعة) للكشف عن أنماط وخصائص الورم التي يصعب تحديدها أو تحديدها كمياً بمجرد النظر إلى عمليات المسح.

سيؤدي ذلك إلى تحسين كيفية مساعدة الأطباء في تحقيق أقصى قدر من إدارة السرطان وبالتالي تحسين نتائج الناس على المدى الطويل.

العلاجات المساعدة الجديدة لسرطان الرئة ذو الخلايا غير الصغيرة
© التحالف العالمي لسرطان الرئة www.lungcancercoalition.org

أصدرت أمانة التحالف العالمي لسرطان الرئة (GLCC) هذه النشرة الإعلامية وتمت مراجعتها من قبل خبراء سرطان الرئة.
لمزيد من المعلومات حول خدمات الدعم والمعلومات المتاحة في بلدك، يرجى زيارة www.lungcancercoalition.org
الإصدار 1 – نوفمبر 2024.

GLOBAL LUNG CANCER COALITION