

فهم سرطان الرئة ذو الخلايا الصغيرة وعلاجه



يستجيب سرطان الرئة ذو الخلايا الصغيرة بشكل جيد للعلاج، على الرغم من أن مدة استمرار هذه الاستجابة تختلف من شخص لآخر. سيراقبك فريق رعاية مرضى السرطان عن كثب أثناء علاجك الأولي وبعده.

كيف يتم تشخيص سرطان الرئة ذو الخلايا الصغيرة؟

في حين أنه قد يكون هناك اشتباه في وجود سرطان بعد الأشعة السينية أو الفحوصات، لا يمكن للأطباء تشخيصه بدقة على أنه سرطان الرئة ذو الخلايا الصغيرة إلا من خلال أخذ عينة صغيرة من الأنسجة (خزعة) من موقع السرطان المشتبه به وفحصها تحت المجهر.

سينظر الأطباء بعد ذلك في مدى انتشار السرطان في عملية تسمى تحديد المرحلة، مع النظر في مدى انتشار السرطان وما إذا كان هناك أي سرطان في أجزاء أخرى من الجسم. يساعد تحديد المرحلة الأطباء على اتخاذ قرار بشأن أفضل العلاجات التي يمكن تقديمها لسرطانك.

يتم تجميع معظم أنواع السرطان في المراحل من 1 إلى 4 (تكتب أحياناً من I إلى IV). تعني المرحلة 1 أن السرطان صغير وفي منطقة واحدة من الرئة (محدود)، بينما تعني المرحلة 4 أن السرطان قد انتشر إلى جزء آخر من الجسم (نقيلي). يتم تحديد هذه المراحل بشكل أكبر باستخدام الحروف والأرقام التي تتعلق بحجم وعدد الأورام (T)، وما إذا كان السرطان في الغدد الليمفاوية (N) وما إذا كان السرطان قد انتشر (M). يُعرف هذا باسم نظام TNM.

يمكن تصنيف سرطان الرئة ذو الخلايا الصغيرة بهذه الطريقة، ولكن بشكل أكثر شيوعاً يتم تقسيمه ببساطة إلى مرحلة محدودة (تقريباً مثل المراحل من 1 إلى 3) ومرحلة واسعة (المرحلة 4) للمساعدة في تحديد أفضل علاج. قد يستخدم الأطباء أيضاً نظام TNM لتحسين تقييمهم.

السرطان ذو الخلايا الصغيرة في المرحلة المحدودة -

يقتصر السرطان على رئة واحدة (بدون نقائل) على الرغم من أنه قد يؤثر أو لا يؤثر على الغدد الليمفاوية القريبة. العلاج الإشعاعي هو علاج شائع للسرطان ذو الخلايا الصغيرة في الرئة ويمكن وصف السرطان بأنه مرحلة محدودة إذا كان السرطان بأكمله يقع ضمن المنطقة التي يمكن علاجها بأمان من خلال علاج إشعاعي واحد، ويُطلق عليه أحياناً اسم الحقل.

يحدث السرطان عندما تغير بعض الخلايا في الجسم طريقة عملها. تنمو الخلايا الطبيعية وتنقسم إلى خلايا جديدة وتموت بشكل غير ضار عندما تقوم أجهزة الجسم بتفكيكها. من ناحية أخرى، تنقسم الخلايا السرطانية وتنمو ولكنها لا تموت كما تموت الخلايا الطبيعية.

وقد يكون الجهاز المناعي للجسم غير قادر على التعرف على هذه الخلايا غير الطبيعية والسيطرة عليها مما يسمح لها بالتكاثر والجمع لتشكيل ورم. عندما يحدث هذا في خلايا الرئة، يطلق عليه سرطان الرئة. وسرطان الرئة ذو الخلايا

الصغيرة (SCLC) هو الأقل شيوعاً من بين نوعين رئيسيين من سرطان الرئة. ويحمل هذا الاسم لأن الخلايا التي تشكل الورم أصغر من الخلايا في الأنواع الأخرى من سرطان الرئة. عند رؤيتها تحت المجهر، تحتوي خلية سرطان الرئة ذو الخلايا الصغيرة على نواة كبيرة مقارنة بالحجم الكلي للخلية. يتم تصنيف سرطان الرئة ذو الخلايا الصغيرة على أنه سرطان عصبي غدي - تتمتع الخلايا السرطانية بسمات مشابهة للخلايا العصبية والمنتجة للهرمونات في الجسم.

يمكن أن يتطور سرطان الرئة ذو الخلايا الصغيرة في أي جزء من الرئتين، ولكن يشاهد بشكل أكثر شيوعاً في أنابيب التنفس الرئيسية (القصبات الهوائية) وحولها في الجزء المركزي من الرئتين. سرطان الرئة هذا نادر بين أولئك الذين لم يدخنوا أبداً. في البلدان والمناطق التي أصبح فيها التدخين الآن أقل شيوعاً، لا يشكل سرطان الرئة ذو الخلايا الصغيرة سوى حوالي 10% من جميع سرطانات الرئة التي تم تشخيصها حديثاً - في الخمسينيات من القرن الماضي، كان أكثر من 30%.

نادراً ما يمكن تشخيص سرطان الرئة ذو الخلايا الصغيرة في الوقت نفسه مع سرطان الرئة ذو الخلايا غير الصغيرة (NSCLC)، وهو النوع الرئيسي الآخر من سرطان الرئة.

قد يؤدي الإقلاع عن التدخين إلى تحسين كيفية استجابتك والتعافي من أي علاج قد تتلقاه. كما سيقفل من خطر الإصابة بنوبة قلبية أو سكتة دماغية قد تعقد رعايتك من السرطان. أو الأجسام المضادة التي تُعطى بالتنقيط أو عن طريق الحقن في الجلد. وتلتصق بأهدافها مثل اللاصقة وتكون طويلة الأمد إلى حد ما.

سرطان الرئة ذو الخلايا الصغيرة في المرحلة الواسعة -
انتشر السرطان خارج الرئة، على سبيل المثال إلى الرئة الأخرى، أو إلى الكبد أو العظام أو الدماغ. تعني طبيعة سرطان الرئة ذو الخلايا الصغيرة أنه يتم تشخيص معظم الأشخاص في هذه المرحلة.

بشكل عام، يرتبط سرطان الرئة ذو الخلايا الصغيرة في المرحلة المحدودة بنتيجة أفضل. ومع ذلك، بمجرد الانتهاء من تحديد المرحلة، يصبح الأمر الأكثر أهمية هو مدى استجابة السرطان للعلاج بشكل كامل.

يحدث السرطان عندما تغير بعض الخلايا في الجسم طريقة عملها. تنمو الخلايا الطبيعية وتنقسم إلى خلايا جديدة وتموت بشكل غير ضار عندما تقوم أجهزة الجسم بتفكيكها. من ناحية أخرى، تنقسم الخلايا السرطانية وتنمو ولكنها لا تموت كما تموت الخلايا الطبيعية.

وقد يكون الجهاز المناعي للجسم غير قادر على التعرف على هذه الخلايا غير الطبيعية والسيطرة عليها مما يسمح لها بالتكاثر والجمع لتشكيل ورم. عندما يحدث هذا في خلايا الرئة، يطلق عليه سرطان الرئة.

وسرطان الرئة ذو الخلايا الصغيرة (SCLC) هو الأقل شيوعًا من بين نوعين رئيسيين من سرطان الرئة. ويحمل هذا الاسم لأن الخلايا التي تشكل الورم أصغر من الخلايا في الأنواع الأخرى من سرطان الرئة. عند رؤيتها تحت المجهر، تحتوي خلية سرطان الرئة ذو الخلايا الصغيرة على نواة كبيرة مقارنة بالحجم الكلي للخلية. يتم تصنيف سرطان الرئة ذو الخلايا الصغيرة على أنه سرطان عصبي غدي - تتمتع الخلايا السرطانية بسمات مشابهة للخلايا العصبية والمنتجة للهرمونات في الجسم.

يمكن أن يتطور سرطان الرئة ذو الخلايا الصغيرة في أي جزء من الرئتين، ولكن يشاهد بشكل أكثر شيوعًا في أنابيب التنفس الرئيسية (القصبات الهوائية) وحولها في الجزء المركزي من الرئتين. سرطان الرئة هذا نادر بين أولئك الذين لم يدخنوا أبدًا. في البلدان والمناطق التي أصبح فيها التدخين الآن أقل شيوعًا، لا يشكل سرطان الرئة ذو الخلايا الصغيرة سوى حوالي 10% من جميع سرطانات الرئة التي تم تشخيصها حديثًا - في الخمسينيات من القرن الماضي، كان أكثر من 30%.

نادرًا ما يمكن تشخيص سرطان الرئة ذو الخلايا الصغيرة في الوقت نفسه مع سرطان الرئة ذو الخلايا غير الصغيرة (NSCLC)، وهو النوع الرئيسي الآخر من سرطان الرئة.

علاجات سرطان الرئة ذو

الخلايا الصغيرة سيجتمع طبيب السرطان الخاص بك وغيرهم من المتخصصين في الرعاية الصحية للنظر في نتائج جميع الفحوصات والتقييمات الخاصة بك قبل تحديد العلاجات التي يجب التوصية بها. ستختلف خطة علاجك اعتمادًا على مرحلة السرطان وحالتك الصحية الأساسية.

قد تتوفر لك مجموعة من خيارات العلاج. يؤثر كل نوع من العلاج على الخلايا السرطانية بشكل مختلف:

بشكل عام، يرتبط سرطان الرئة ذو الخلايا الصغيرة (SCLC) محدود المرحلة بنتيجة أفضل. ومع ذلك، بمجرد الانتهاء من تحديد المرحلة، يصبح الأمر الأكثر أهمية هو مدى استجابة السرطان للعلاج بشكل كامل.

- **العلاج الكيميائي** - يقتل الخلايا سريعة الانقسام (الخلايا السرطانية)
- **العلاج الإشعاعي** - يستخدم الأشعة السينية عالية الطاقة (الإشعاع) لتدمير الخلايا السرطانية مع تجنب الخلايا الطبيعية
- **العلاج المناعي** - يدعم جهاز المناعة في الجسم للتعرف على الخلايا السرطانية وقتلها
- **الجراحة** - تُستخدم لإزالة السرطان (فقط لبعض الأشخاص المصابين بالمرض في مرحلة مبكرة جدًا ومحدودة)

العلاج الكيميائي والعلاج المناعي هما نوعان من العلاجات الجهازية، وعادة ما يتم إعطاؤهما من خلال التنقيط في دمك.

العلاج الكيميائي الأكثر شيوعًا هو العلاج المركب من دوائين كيميائيين يعملان بشكل جيد معًا. سيتحدث معك فريق رعاية مرضى السرطان حول هذا النهج إذا اعتقدوا أنه الأفضل لك.

كان أحد التطورات الحديثة هو إدخال العلاج المناعي في خطط علاج السرطان الرئوي ذو الخلايا الصغيرة (SCLC). يتم استخدام نوعين رئيسيين:

- مثبطات نقاط التفتيش المناعية (ICI)، التي يمكن إعطاؤها جنبًا إلى جنب مع العلاج الكيميائي
- الأجسام المضادة ثنائية النوعية، وتسمى أيضًا محفزات الخلايا التائية ثنائية النوعية (BiTEs)، والتي تُعطى بمفردها

BiTE هو أحدث جيل من العلاج المناعي المتطور وقد لا يكون متاحًا بعد في المكان الذي تعيش فيه. تحدث إلى فريقك الطبي لمعرفة ذلك.

كيف يعمل العلاج المناعي

ترتبط مثبتات نقاط التفتيش المناعية بالبروتينات الموجودة على سطح الخلايا السرطانية مما يسهل على الجهاز المناعي للجسم العثور عليها وقتلها.

تلتصق محفزات الخلايا التائية ثنائية النوعية بالخلايا السرطانية (على غرار مثبتات نقاط التفتيش المناعية) ولكنها، في الوقت نفسه، ترتبط أيضًا بالخلايا التائية في الجسم، وهي الخلايا في الجهاز المناعي التي تحدد الخلايا التالفة وتدمرها. ويؤدي ربط الخلايا السرطانية والخلايا التائية بهذه الطريقة إلى زيادة فعالية الجهاز المناعي في أداء وظيفته. وقد تبين أن هذا العلاج يفيد بعض الأشخاص الذين نما سرطان الرئة لديهم أثناء العلاجات الأخرى أو بعدها.

لمزيد من المعلومات، يمكنك الاطلاع على صحيفة وقائع العلاج المناعي على الإنترنت.

العلاجات معقدة وسيشرح أطباءك العلاجات التي قد يوصون بها لك اعتمادًا على صحتك العامة وما إذا كنت تعاني من سرطان الرئة في مرحلة محدودة أو في مرحلة واسعة الانتشار. يعاني العديد من الأشخاص من آثار جانبية من علاجات السرطان تتراوح من الخفيفة إلى الشديدة. قد تشمل الآثار الجانبية النموذجية الإسهال وآلام المفاصل والطفح الجلدي. يتم علاج معظم الآثار الجانبية باستخدام الستيرويدات.

سيتحدث فريقك الطبي معك حول الآثار الجانبية التي قد يسببها علاجك. يمكنك بعد ذلك موازنة أي أضرار مقابل الفوائد الإجمالية المحتملة التي قد تحصل عليها. هذا قرار مشترك بينك وبين فريق رعاية مرضى السرطان الخاص بك.

علاج السرطان الرئوي ذو الخلايا الصغيرة (SCLC) في المرحلة المحدودة

الدعامة الأساسية لعلاج السرطان الرئوي ذو الخلايا الصغيرة (SCLC) في المرحلة المحدودة هي العلاج الكيميائي، مع العلاج الإشعاعي لمنطقة الصدر. قد يبدأ العلاج الإشعاعي جنبًا إلى جنب مع الدورة الأولى أو الثانية من العلاج الكيميائي أو بعدها. قد لا يكون بعض الأشخاص بصحة جيدة بما يكفي في البداية لتلقي العلاج الإشعاعي. إذا كان الأمر كذلك، فقد يتلقون العلاج الكيميائي وحده والإشعاع على منطقة الصدر لاحقًا.

إذا استجاب السرطان لهذا العلاج، فقد يُعرض عليك أيضًا العلاج الإشعاعي للدماغ (التشعيع الوقائي للجمجمة أو PCI) للمساعدة في منع تطور السرطان هناك. قد يبدو هذا مقلقًا، ولكن إذا اعتقد فريقك الطبي أنه خيار علاج مناسب لك، فسيشرحونه بالكامل لمساعدتك على الشعور بالاطمئنان.

قد يتم تقديم العلاج المناعي لك إذا ظل سرطان الرئة ذو الخلايا الصغيرة (SCLC) محدود المرحلة تحت السيطرة بعد العلاج الكيميائي/العلاج الإشعاعي. في هذه الحالة، سيكون دواءً من العلاج المناعي بمشط نقطة التفتيش المناعية. قد يستمر العلاج لمدة تصل إلى عامين.

لا تُستخدم الجراحة في كثير من الأحيان لعلاج سرطان الرئة ذو الخلايا الصغيرة، ولكن إذا تم اكتشاف السرطان في وقت مبكر، في المرحلة 1، فقد يكون هذا خيارًا لك. إذا أجريت عملية جراحية لسرطان الرئة ذو الخلايا الصغيرة، فمن المرجح أن تخضع للعلاج الكيميائي بعد العملية. ويُعرف هذا باسم العلاج المساعد. إذا تم العثور على السرطان في الغدد الليمفاوية القريبة بعد العملية، فقد تتلقى أيضًا علاجًا إشعاعيًا لمنطقة الصدر. قد يستمر بعض الأشخاص بعد ذلك في تلقي العلاج الإشعاعي للدماغ (التشعيع الوقائي للجمجمة أو PCI).

علاج سرطان الرئة ذو الخلايا الصغيرة في المرحلة المتقدمة

العلاج الأول القياسي لسرطان الرئة ذو الخلايا الصغيرة في المرحلة المتقدمة هو العلاج الكيميائي، بشكل عام على مدى أربع إلى ست دورات. في الآونة الأخيرة، تبين أن إضافة دواء علاج مناعي إلى العلاج الكيميائي الأول يؤدي إلى نتائج أفضل.

لنتمكن من تلقي العلاج المناعي، يجب أن تكون صحتك العامة جيدة ويجب ألا تعاني من أي حالات تمنعك تلقائيًا من تلقي العلاج المناعي مثل مرض المناعة الذاتية الموجود مسبقًا أو فيروس نقص المناعة البشرية أو عدوى التهاب الكبد الفيروسي، وألا تكون متلقيًا لزراعة الأعضاء. إذا لم تكن صحتك قوية بما يكفي لإدارة كلا النوعين من العلاج معًا بأمان، فقد تتلقى العلاج الكيميائي بمفرده لتجنب الآثار الجانبية الشديدة المحتملة.

في بعض الأحيان، يتم تقديم العلاج الإشعاعي للصدر أو الدماغ اعتمادًا على استجابتك للعلاجات الجهازية.

إذا ظل سرطان الرئة تحت السيطرة بعد العلاج المناعي الكيميائي، فقد تتلقى بعد ذلك المزيد من العلاج المناعي بمفرده، ويسمى العلاج الداعم. سيستمر هذا العلاج حتى يبدأ السرطان في النمو مرة أخرى أو لأنه يجب إيقافه لأسباب أخرى، مثل الآثار الجانبية.

المزيد من العلاج للأسف

، لا تستمر فائدة العلاج الكيميائي، مع العلاج المناعي أو بدونه، دائمًا لفترة طويلة. ومع ذلك، قد يتم تقديم المزيد من العلاج بنفس أدوية العلاج الكيميائي أو بأدوية مختلفة إذا أصبح سرطان الرئة أكثر نشاطًا مرة أخرى. قد يُعرض عليك أيضًا علاج مختلف للعلاج المناعي (أدوية BiTE، على سبيل المثال) أو قد تتمكن من المشاركة في تجربة سريرية.

التجارب السريرية

التجربة السريرية هي طريقة لمعرفة مدى نجاح العلاجات الجديدة مقارنة بالعلاجات الحالية. قد يمنحك الانضمام إلى تجربة سريرية إمكانية الوصول إلى العلاجات التي قد تحسن نتائجك أو تساعدك على العيش لفترة أطول أو تخفف من أعراضك.

يعتمد عرض هذه العلاجات عليك إلى حد كبير على صحتك العامة ومدى قدرتك على تحملها بالإضافة إلى توفرها في المكان الذي تعيش فيه.

إذا تطور سرطان الرئة لديك، فقد تعاني من زيادة في أعراضك وسيحدث أطباءك معك حول مجموعة من الخيارات الممكنة للتعامل معها.

تُسمى العلاجات التي تركز على التعامل مع هذه الأعراض بالعلاجات المخففة للأعراض. وقد يشمل ذلك العلاج الإشعاعي أو العلاجات الدوائية مثل مسكنات الألم. قد تتلقى هذه العلاجات جنبًا إلى جنب مع علاجك الرئيسي. قد يحيلك طبيبك إلى فريق متخصص في الرعاية التلطيفية للمساعدة في التعامل مع أعراضك.

التطلع إلى المستقبل

مع إدخال العلاج المناعي كعلاج محتمل لسرطان الرئة ذو الخلايا الصغيرة، تحسنت الخيارات المتاحة للمصابين بالمرض. لا يزال هناك الكثير من العمل الذي يتعين القيام به لأن معظم العلاجات تحدث في وضع غير علاجي. ومع ذلك، يعيش بعض الأشخاص المصابين بسرطان الرئة ذو الخلايا الصغيرة الآن لفترة أطول مع جودة حياة أفضل.

يمكن تقسيم سرطان الرئة إلى عدة أنواع فرعية، بناءً على التغيرات أو الطفرات الجينية، التي يمكن رؤيتها في الخلايا السرطانية. وقد أدى ذلك بالفعل إلى خيارات علاج فعالة لسرطان الرئة ذو الخلايا غير الصغيرة. بدأ سرطان الرئة ذو الخلايا الصغيرة الآن في تحديد هذه التغيرات أيضًا، لذلك هناك بعض التفاؤل بشأن العلاجات المماثلة التي يتم تطويرها له. هناك أبحاث مكثفة جارية لتحسين المعرفة الطبية حول الأنواع المختلفة للمرض ومن قد يستفيد أكثر من العلاجات المتاحة.

يبحث خبراء السرطان - الأطباء والممرضات والعلماء - عن خيارات علاجية أفضل لسرطان الرئة ذو الخلايا الصغيرة. قد يعمل فريق رعاية مرضى السرطان الخاص بك على تجربة سريرية لأحد هذه العلاجات الجديدة. وسيقدمون لك معلومات مفصلة عن التجربة حتى تتمكن من تحديد ما إذا كنت ترغب في المشاركة. إذا قررت عدم المشاركة، فلن يمنعك ذلك من الاستمرار في الحصول على أفضل رعاية ممكنة كنت ستحصل عليها لولا ذلك.

Global Lung Cancer Coalition
www.lungcancercoalition.org



GLOBAL LUNG CANCER
COALITION