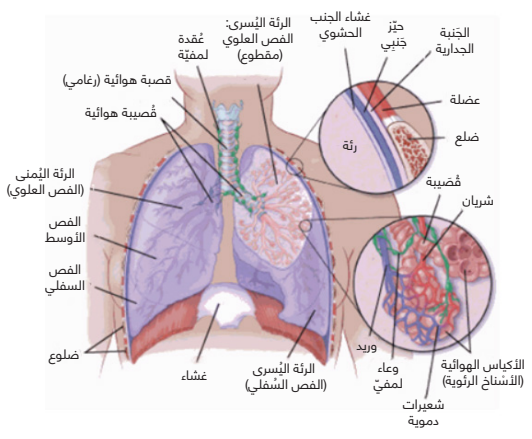
فهم سرطان الرئة

بنية الرئتين الطبيعية ووظيفتها:

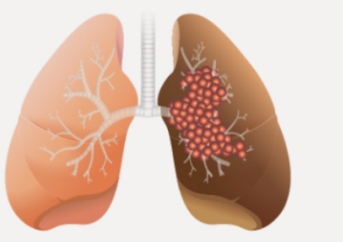


يتكون الجهاز التنفسي الرئتين، التي تُعَدّ عضوين في الصدر وتشبهان إسفنجًا في التركيب. تحتوي الرئة اليمنى على ثلاثة فصوص، بينما تحتوي الرئة اليسرى على فصين فقط؛ وذلك لأن القلب يشغل مساحة أكبر في هذا الجانب ،عندما نتنفس يدخل الهواء عبر الفم أو الأنف، وينتقل عبر الرغامى- القصبة الهوائية، ويدخل إلى الرئتين من خلال القصبات الهوائية (الشّعَب الهوائية) التي تنقسم إلى قصيبات أصغر وتنتهي في أكياس هوائية صغيرة تسمى الحويصلات الهوائية، تمتص الحويصلات الهوائية الأكسجين من الهواء المستنشق إلى الدم وتزيل ثاني أكسيد الكربون من خلال الزفير.

في هذا العدد من نشرتنا، نركز بشكل خاص على واحد من أكثر المخاوف الصحية التي تثير القلق في عصرنا الحالي: سرطان الرئة. يُعتبر سرطان الرئة السبب الرئيسي للوفيات المرتبطة بالسرطان في جميع أنحاء العالم، لذا فهم هذا المرض بشكل جيد يعد أمرًا بالغ الأهمية للوقاية، والكشف المبكر، وتطبيق استراتيجيات العلاج الفعّالة.

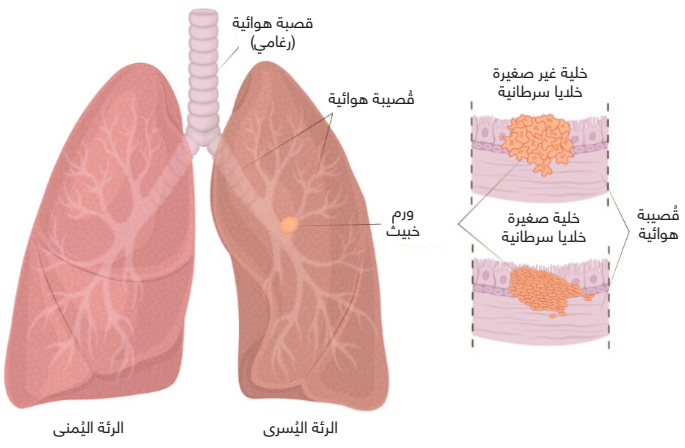
ما هو سرطان الرئة؟

سرطان الرئة هو حالة تتميز بانقسام الخلايا في الرئتين بشكل غير منتظم، مما يؤدي إلى تكوين كتل أو أورام تؤثر على وظيفة الرئة. يمكن أن يتعطل الانقسام الطبيعي للخلايا بسبب طفرات جينية، مما يؤدي إلى تكاثر الخلايا بشكل غير طبيعي. ينشأ سرطان الرئة عادة في الشعب الهوائية (القصبات الهوائية أو القصيبات) أو الحويصلات الهوائية في الرئتين. ويمكن أيضًا أن تنتقل الخلايا السرطانية من أماكن أخرى في الجسم وتنتشر إلى الرئتين استنادًا إلى موقعها الأصلي.



رئة مصابة بالسرطان رئة سليمة وصحية

الأنواع الرئيسية لسرطان الرئة هي: سرطان الرئة ذو الخلايا غير الصغيرة (NSCLC) وسرطان الرئة ذو الخلايا الصغيرة (SCLC):



سرطان الرئة ذو الخلايا غير الصغيرة (NSCLC)

تندرج معظم سرطانات الرئة، حوالي ٨٠٪ إلى ٨٥٪ منها، في إطار سرطان الرئة ذي الخلايا غير الصغيرة (NSCLC)، الذي يشمل السرطان الغدّي، وسرطان الخلايا الحرشفية، والأنواع الفرعية لسرطان الخلايا الكبيرة، على الرغم من أنها تنشأ من أنواعٍ مختلفة من خلايا الرئة، إلا أنه يتم تجميعها على أنها سرطان الرئة ذي الخلايا غير الصغيرة NSCLC بسبب اعتماد أساليب العلاج والتشخيصات المتشابهة.

- السرطان الغدي: ينشأ سرطان الرئة الغدي في الخلايا المنتجة للمخاط المعروفة باسم الخلايا الظهارية، التي تبطّن سطح الرئة، وهو يمثّل الشكل الأكثر انتشارًا لسرطان الرئة ذي الخلايا غير الصغيرة (NSCLC)، يصيب سرطان الرئة الغدي في الغالب المدخنين الحاليين أو السابقين، على الرغم من أن هذا النوع منتشر أيضًا في صفوف غير المدخنين، وهذا النوع من السرطان نسبته أعلى في صفوف النساء، كما أنه يميل إلى الظهور لدى الفئات العمرية الأصغر سنًّا مقارنة بأنواع سرطانات الرئة الأخرى.
- سرطان الخلايا الحرشفية: يبدأ هذا النوع في الخلايا الحرشفية التي تبطّن الممرات الهوائية في الرئة، ويرتبط عادة بالتدخين، ويتواجد بصورة عامة في الأجزاء الوسطى من الرئة بالقرب من الممرات الهوائية الرئيسية (القصبات الهوائية).
- سرطان الخلايا الكبيرة (غير المتمايز): يمكن أن يظهر سرطان الخلايا الكبيرة في أي منطقة من الرئة ويميل إلى التقدّم بسرعة، مما يشكّل تحدّيات أمام العلاج، هناك نوع فرعي محدّد، سرطان الغدد الصم العصبية ذو الخلايا الكبيرة (LCNEC)، يشبه سرطان الرئة ذا الخلايا الصغيرة بسرعة نموه وعدوانيته.
- أنواع فرعية أخرى: يشمل سرطان الرئة ذو الخلايا غير الصغيرة أنواعاً فرعية أخرى أقل شيوعًا مثل السرطان الغدي الحرشفيّ وسرطان ساركوماتويد.

سرطان الرئة ذو الخلايا الصغيرة (SCLC):

ينتمي ما يقرب من ١٠٪ إلى ١٥٪ من سرطانات الرئة إلى فئة سرطان الرئة ذي الخلايا الصغيرة، المعروف بنموه السريع وميله إلى الانتشار بشكل أسرع من سرطان الرئة ذي الخلايا غير الصغيرة، وغالبًا ما يتم تشخيص سرطان الرئة ذي الخلايا الصغيرة بعد أن يكون قد انتشر بالفعل خارج الرئتين، نظرًا لطبيعته العدوانية، غالبًا ما يُظهر سرطان الرئة ذي الخلايا الصغيرة استجابة للعلاج الكيميائي والعلاج الإشعاعي، ومع ذلك فإن تكرار الإصابة بالسرطان هذا يمثّل تحديًا شائعًا يواجهه معظم الأفراد المصابين.

اقرأ المزيد:

https://my.clevelandclinic.org/health/diseases/4375-lung-cancer

عوامل الخطر:

تساهم عدة عوامل في تطوّر سرطان الرئة، بما في ذلك:

- التدخين: تدخين السجائر هو السبب الرئيسي لسرطان الرئة، ويزداد الخطر مع ازدياد مدة التدخين وارتفاع عدد السجائر التي يدخّنها الفرد يوميًا.
- التدخين السلبي: غير المدخنين الذين هم عرضة للتدخين السلبي يواجهون أيضًا خطر الإصابة بسرطان الرئة.
- غاز الرادون: التعرّض لغاز الرادون، وهو غاز مشعّ طبيعياً، يمكن أن يزيد من خطر الإصابة بسرطان الرئة.
- المخاطر المهنية: بعض المهن مثل التعدين والبناء والتصنيع، تعرّض العمال للمواد المسرطنة التي يمكن أن تؤدي إلى سرطان الرئة.
- التاريخ العائلي: في حال كانت هناك إصابات في العائلة بسرطان الرئة فإن ذلك يجعل الفرد عرضة للإصابة.

الأعراض:

لا يظهر سرطان الرئة عادة أي علامات أو أعراض خلال مراحله المبكرة، إنما تظهر الأعراض مع تقدّم الحالة، مثل:

- سعال مستمر لأكثر من ٣ أسابيع
- تفاقم السعال طويل الأمد
- التهابات الصدر المتكرّرة
- سعال مصحوب بالدم/بصاق دموي
- عدم الراحة أو الألم أثناء التنفس أو السعال
- ضيق مستمر في التنفس
- التعب المستمر أو انخفاض مستويات الطاقة
- فقدان الوزن غير المبرّر أو فقدان الشهية.

ضيق في التنفّس

سعال مصحوب بالدم

فقدان الوزن غير المبرر

ألمٌ في الصدر

سعال مستمرّ

تعب مستمر

قد تشمل الأعراض الأقل تكرارًا ما يلي:

- تغيرات في مظهر الإصبع، مثل الانحناء أو تضخم الأطراف (المعروف باسم تعجّر الإصبع)
- صعوبة في البلع أو ألم عند البلع (عسر البلع)
- الصفير عند التنفّس
- بحة في الصوت
- تورّم في الوجه أو الرقبة
- ألم لمدة طويلة في الصدر أو الكتف

اقرأ المزيد:

https://www.cancer.org/cancer/types/lung-cancer/detection-diagnosis-staging/signs-symptoms.html

التشخيص، العلاج والوقاية!

قد يختلف التشخيص بناءً على عوامل فردية، فيما يلي بعض أنواع اختبارات التشخيص:

- التاريخ الطبي والفحص البدني: يشمل الأعراض، تاريخ التدخين، التعرّض للمواد المسرطنة والتقييم الصحي العام.
- اختبارات التصوير: الأشعة السينية للصدر، الأشعة المقطعية والتصوير بالرنين المغناطيسي لتقييم تشوّهات الرئة وخصائص الورم.
- إجراءات الخزعة: أخذ خزعة بالإبرة، وتنظير القصبات، وبزل الصّدر للتأكّد من وجود الخلايا السرطانية.
- الفحوص المخبرية: التحليل الجيني لعينات الخزعة للتعرّف على نوع السرطان والطفرات.
- تحديد المراحل: تحديد مدى انتشار السرطان باستخدام التصوير المقطعي بالإصدار البوزيتروني (PET)، مسح العظام، التصوير بالرنين المغناطيسي للدماغ وما إلى ذلك.

يعتمد علاج سرطان الرئة على نوع المرض ومرحلة تطوّره، ولكنه قد يشمل الجراحة، أو العلاج الكيميائي، أو العلاج الإشعاعي، أو العلاج الموجّه، أو العلاج المناعي، أو مزيج من هذه المقاربات. يساهم الاكتشاف المبكّر بشكل كبير في تحسين فرص نجاح العلاج وفي البقاء على قيد الحياة على المدى الطويل.

للمزيد من المعلومات:

https://www.nhs.uk/conditions/lung-cancer/treatment/

الوقاية والفحص:

يتضمن الحدّ من خطر الإصابة بسرطان الرئة اعتماد أسلوب حياة صحي، مثل الإقلاع عن التدخين، تجنّب التدخين السلبي والتقليل من التعرّض للمواد البيئية المسرطنة مثل غاز الرادون، يُوصى بإجراء فحص منتظم باستخدام جرعة منخفضة من التصوير المقطعي المحوسب (CT) للأفراد المعرّضين لخطر الإصابة بصورة كبيرة، مثل المدخّنين الحاليين أو السابقين.

التوعية والمساندة:

إن تعزيز مستوى الوعي حول سرطان الرئة وعوامل الخطر المرتبطة به وخيارات الفحص والعلاج المتاحة أمر بالغ الأهمية في مكافحة هذا المرض، تهدف الجهود المبذولة في المساندة إلى تعزيز برامج الإقلاع عن التدخين، ودعم الأبحاث الخاصة بالعلاجات المبتكرة، وتحسين الوصول إلى خدمات الرعاية الصحية لجميع الأفراد المصابين بسرطان الرئة.

فمن خلال رفع مستوى الوعي، الدعوة إلى تغيير السياسات وتقديم الدعم يمكننا أن نحرز تقدمًا ملحوظًا في مكافحة سرطان الرئة وتحسين النتائج المسجّلة في صفوف المرضى.

مراجع:

https://www.nhs.uk/conditions/lung-cancer/prevention/
https://www.cdc.gov/cancer/lung/living/index.htm