



FAST FACTS

CUTANEOUS LYMPHOMA FOUNDATION

ما هي لمفومة الخلايا التائية الجلدية ؟

ما هي لمفومة الخلايا التائية الجلدية ؟

CTCL هو اختصار لمفومة الخلايا التائية الجلدية، وهو مصطلح عام لعدة أنواع من الأورام اللمفاوية في الجلد الناشئة من الخلايا التائية، بما في ذلك: الفطار الفطري، متلازمة سيزاري، سرطان الغدد الليمفاوية الجلدي الكشمي الأساسي كبير الخلايا (الليمفومة الجلدية الكشمية الأساسية كبيرة الخلايا)، الحطاطات الليمفومية، مرض الجلد رخو الحبيبي. ، وداء الشباك الباجيتي، الليمفومة التائية الشبيهة بالتهاب السبلة الشحمية تحت الجلد، على سبيل المثال لا الحصر. تندرج معظم لمفومة الخلايا التائية الجلدية عادةً ضمن فئة الأورام اللمفاوية الخاملة (أي المزمنة أو بطيئة النمو والانتشار) - والتي يمكن علاجها وعادةً لا تهدد الحياة.

في لمفومة الخلايا التائية الجلدية ، تنتقل الخلايا التائية الخبيثة إلى الطبقات العليا من الجلد، مما يسبب طفح جلدي، الذي يؤدي إلى التشخيص. يُشار أحياناً إلى لمفومة الخلايا التائية الجلدية بشكل خاطئ على أنه سرطان الجلد لأنه يؤثر على الجلد، ولكن هذا ليس استخداماً دقيقاً لمصطلح "سرطان الجلد". سرطان الجلد هو السرطان الذي يتطور من خلايا الجلد غير اللمفاوية الأخرى، بما في ذلك خلايا البشرة (التي تؤدي إلى سرطان الخلايا الحرشفية) والخلايا الصباغية أو الخلايا الصبغية (التي تؤدي إلى الورم الميلانيني).

ما مدى شيوع لمفومة الخلايا التائية الجلدية ؟

كمجموعة، يعد لمفومة الخلايا التائية الجلدية عائلة نادرة نسبياً من الأمراض حيث يتم الإبلاغ عن ما يقرب من 3000 حالة جديدة في الولايات المتحدة كل عام. وهو أكثر شيوعاً بين الرجال من النساء، وتحدث لمفومة الخلايا التائية الجلدية في المرضى الذين تزيد أعمارهم عن 50 عامًا مقارنة بالأشخاص الأصغر سنًا.

ما الذي يسبب لمفومة الخلايا التائية الجلدية ؟

لا يوجد سبب واضح واحد للمفومة الجلدية، على الرغم من وجود بحث مستمر نشط للبحث عن الأسباب المحتملة. ومن المهم أن نعرف أيضاً أن لمفومة الخلايا التائية الجلدية ليست معدية. إنها ليست عدوى ولا يمكن أن تنتقل من شخص لآخر.

كيف يتم تشخيص لمفومة الخلايا التائية الجلدية؟

يتم تشخيص لمفومة الخلايا التائية الجلدية في البداية من قبل أطباء الجلد أو أطباء الأورام ذوي المعرفة.

تشمل الإجراءات النموذجية التي يتم إجراؤها لتشخيص لمفومة الخلايا التائية الجلدية ما يلي:

- فحص بدني كامل (بما في ذلك فحص الجلد الشامل)
- خزعة من الجلد و/أو العقدة الليمفاوية: (إزالة قطعة صغيرة من الأنسجة) لفحصها تحت المجهر بواسطة أخصائي علم الأمراض (طبيب يدرس الأنسجة والخلايا لتحديد الأمراض)
- اختبارات الدم
- وربما اختبارات التصوير: مثل التصوير المقطعي المحوسب و/أو التصوير المقطعي بالإصدار البوزيتروني.

من المهم جداً تأكيد أي تشخيص ل لمفومة الخلايا التائية الجلدية من قبل طبيب أمراض جلدية أو أخصائي أمراض الدم الذي لديه خبرة في تشخيص الأورام اللمفاوية الجلدية.

ما هو مسار لمفومة الخلايا التائية الجلدية ؟

يدخل بعض المرضى في مرحلة هجوع طويل الأمد للمرض مع العلاج ويعيشون بدون أعراض لسنوات عديدة. تشير الأبحاث إلى أن المرضى الذين تم تشخيص إصابتهم بالمراحل المبكرة من النوع الأكثر شيوعًا من لمفومة الخلايا التائية الجلدية -الفطار الفطري (التي تشكل حوالي 70% من لمفومة الخلايا التائية الجلدية)- يتمتعون بمتوسط عمر طبيعي. ومع التقدم في الأبحاث وخيارات العلاج الجديدة الناتجة عن تعاون الأطباء والتجارب السريرية، يتمتع مرضى لمفومة الخلايا التائية الجلدية برعاية أفضل ومجموعة من خيارات العلاج الفعالة التي تناسبهم.

كيف يتم علاج لمفومة الخلايا التائية الجلدية CTCL ؟

تختلف العلاجات من مريض لآخر، اعتمادًا على الأعراض ومرحلة المرض والوضع الصحي الشخصي لكل مريض ما يعني الأخذ بالحسبان عمر المريض وما إذا كان يعاني من أمراض أخرى أو يتلقى أدوية أخرى.

والعلاج في الأصل يعتمد بشكل رئيسي على مرحلة الإصابة فمثلا المراحل المبكرة من الإصابة بهذا المرض والتي تنحصر في إصابة الجلد فقط يتم توجيه العلاجات إلى الجلد (العلاجات الموجهة للجلد) أما في المراحل المتقدمة من الإصابة بمرض لمفومة الخلايا التائية الجلدية حيث تتخطى الإصابة الجلد إلى مستويات أخرى كالغدد الليمفاوية أو الدم أو أي انتشار آخر بالجسم فيتم علاج الجسم بأكمله (العلاجات الجهازية). من المهم أن يناقش المرضى بشكل كامل مع طبيبه جميع خيارات العلاج قبل اتخاذ قرار بشأن خطة العلاج وذلك للأخذ بعين الاعتبار ظروف المريض وأولوياته.

تشمل العلاجات الموجهة للجلد الأشعة فوق البنفسجية UVB، UVB، (PUVA ضيقة النطاق)، الستيرويدات الموضعية، العلاج الكيميائي الموضعي (خردل النيتروجين، كارموستين)، الرتينويدات الموضعية، الإشعاع الموضعي للآفات الفردية أو إشعاع شعاع الإلكترون لكامل الجلد (TSEB). تشمل علاجات الجسم بالكامل أو الجهازية الرتينويدات عن طريق الفم والفضادة الضوئية والإنترفيرون والعوامل البيولوجية/ العلاجات الموجهة والعلاج الكيميائي الجهازية. يمكن وصف جميع العلاجات بمفردها أو مجتمعة، بهدف تحقيق أفضل الفوائد على المدى الطويل للمريض. أي أنه من الممكن الجمع بين أكثر من طريقة علاجية في نفس الوقت للسيطرة على المرض وذلك حسب المراحل المختلفة للمرض بهدف تقليل أعراض المرض وتحسين جودة حياة المريض.

النوعان الأكثر شيوعًا من لمفومة الخلايا التائية الجلدية CTCL هما الفطار الفطري (MF) ومتلازمة سيزاري (SS). ويشكلون معًا حوالي ثلاثة أرباع إجمالي لمفومة الخلايا التائية الجلدية CTCL.

تمت المراجعة والتحديث

يوليو 2022 - المجلس الاستشاري الطبي لمؤسسة الليمفومة الجلدية.

فبراير 2024 - الترجمة من قبل مجموعة عمل الترجمة العربية.



CUTANEOUS LYMPHOMA FOUNDATION

PO Box 969 • Warren, MI 48090

Email: info@clfoundation.org

Phone: 248.644.9014

Website: www.clfoundation.org