



FAST FACTS

CUTANEOUS LYMPHOMA FOUNDATION

متلازمة سيزاري

ما هي متلازمة سيزاري؟

متلازمة سيزاري هي نوع من سرطان الغدد الليمفاوية الخلية التائية الجلدية (CTCL). تشمل الأنواع الأخرى من سرطان الغدد الليمفاوية التائية الجلدية الفطاري (النوع الأكثر شيوعًا من سرطان الغدد الليمفاوية الخلية التائية)، وسرطان الغدد الليمفاوية الخلية الكبيرة الجلدية الأولية، وداء الحطاطات اللمفاوية، وسرطان الغدد الليمفاوية الخلية التائية الشبيه بالتهاب النسيج الضام تحت الجلد، على سبيل المثال لا الحصر.

متلازمة سيزاري هي شكل من أشكال سرطان الغدد الليمفاوية التائية الجلدية، وتتميز عن الفطاري بوجود الخلايا الليمفاوية السرطانية في الدم. يعاني معظم المرضى المصابين بمتلازمة سيزاري من طفح جلدي أحمر حاك يغطي ما لا يقل عن 80 بالمائة من الجسم تسمى هذه الحالة بالاحمرية. في بعض الحالات، قد تظهر أيضًا بقع حمراء سميكة (أو لويحات) وأورام. بالإضافة إلى ذلك، قد تكون هذه الأعراض مصحوبة بتغيرات في الأظافر والشعر والجفون ومن المعتاد وجود عقد ليمفاوية متضخمة.

هناك حوالي 3000 حالة جديدة من CTCL كل عام في الولايات المتحدة ويتم تشخيص حوالي 15 بالمائة منها على أنها متلازمة سيزاري. على الرغم من أن متلازمة سيزاري يمكن أن تصيب الأشخاص في أي عمر، إلا أن متلازمة سيزاري أكثر شيوعًا لدى البالغين الذين تبلغ أعمارهم 50 عامًا أو أكثر وهي أكثر شيوعًا قليلاً لدى الرجال منها لدى النساء. لا توجد عوامل خطر معروفة لمتلازمة سيزاري.

كيف يتم تشخيص متلازمة سيزاري وتحديد مرحلتها

يتم استخدام العديد من نفس الإجراءات المستخدمة لتشخيص وتحديد مرحلة أنواع أخرى من الأورام اللمفاوية الخلية التائية الجلدية في متلازمة سيزاري، بما في ذلك:

• الفحص البدني والتاريخ المرضي

• اختبارات الدم عن طريق فحص التدفق الخلوي لتحديد المستضدات أو المستقبلات على سطح الخلايا في الدم

• خزعة الجلد و/أو العقدة الليمفاوية (إزالة قطعة صغيرة من الأنسجة) للفحص تحت المجهر بواسطة أخصائي علم الأمراض (طبيب يدرس الأنسجة والخلايا لتحديد الأمراض)

• سلسلة من اختبارات التصوير مثل التصوير المقطعي المحوسب (CT) والتصوير بالرنين المغناطيسي (MRI) و/أو التصوير المقطعي بالإصدار البوزيتروني (PET) لتحديد ما إذا كان السرطان قد انتشر إلى العقد الليمفاوية أو الأعضاء الأخرى

بالإضافة إلى هذه الاختبارات التشخيصية، نادرًا ما تكون خزعة نخاع العظم ضرورية للتحقق من مرحلة المرض بالكامل.

نظرًا لأن متلازمة سيزاري من أنواع السرطان النادرة، فمن المهم تأكيد التشخيص من قبل طبيب أمراض جلدية و طبيب أمراض دم، وهو طبيب متخصص في تشخيص الأورام اللمفاوية.

يتم تحديد مراحل متلازمة سيزاري والفطريات الفطارية باستخدام نفس النظام:

المرحلة الأولى أ

أقل من عشرة في المائة من الجلد مغطى ببقع حمراء و/أو لويحات.

المرحلة الأولى ب

عشرة في المائة أو أكثر من سطح الجلد مغطى ببقع و/أو لويحات (ولكن ليس أحمر منتشرًا).

المرحلة الثانية أ

أي مساحة من سطح الجلد مغطاة ببقع و/أو لويحات (ولكن ليس أحمر منتشرًا)؛ تتضخم الغدد الليمفاوية، ولكن السرطان لم ينتشر إليها.

المرحلة الثانية ب

يوجد ورم واحد أو أكثر على الجلد؛ قد تتضخم الغدد الليمفاوية، ولكن السرطان لم ينتشر إليها.

المرحلة الثالثة

تسمى هذه المرحلة من إصابة الجلد بالاحمرية حيث يحمر الجلد بالكامل تقريبًا وقد يحتوي على بقع أو لويحات أو أورام؛ قد تتضخم الغدد الليمفاوية، ولكن السرطان لم ينتشر إليها.

المرحلة الرابعة أ

يكون معظم الجلد محمرًا ويشتمل الدم على خلايا خبيثة أو يكون أي جزء من سطح الجلد مغطى ببقع أو أوبئة أو أورام؛ وقد انتشر السرطان إلى الغدد الليمفاوية وقد تتضخم الغدد الليمفاوية.

المرحلة الرابعة ب

يكون معظم الجلد محمرًا أو يكون أي جزء من سطح الجلد مغطى ببقع أو لويحات أو أورام؛ وقد انتشر السرطان إلى أعضاء أخرى؛ وقد تتضخم الغدد الليمفاوية سواء انتشر السرطان إليها أم لا.

بحكم التعريف، يكون المرضى المصابون بمتلازمة سيزاري في المرحلة الرابعة أ أو الرابعة ب بسبب انتشار خلايا الليمفوما في الدم.

كيف يتم علاج متلازمة سيزاري

يتطور علاج متلازمة سيزاري ويتحسن باستمرار. في أي وقت، هناك العديد من التجارب السريرية الجارية لتحديد العلاجات الأحدث والأفضل. من المهم مناقشة التجارب السريرية مع مقدم الرعاية الخاص بك.

الشبكة الوطنية الشاملة للسرطان (NCCN) هي تحالف من مراكز السرطان الرائدة في العالم، وهي مكرسة لتحسين الرعاية المقدمة لمرضى السرطان. تعمل مؤسسات وخبراء NCCN معًا لتوفير والحفاظ على إرشادات محدثة لرعاية المرضى المصابين بمتلازمة سيزاري والفطار الفطري. قد يكون اختيار العلاج المناسب أو مجموعة العلاجات المناسبة لك أمرًا شاقًا، ومن المهم العمل مع أخصائي لديه خبرة في علاج المرضى المصابين بمتلازمة سيزاري.

هناك العديد من العلاجات الفعالة المتاحة لعلاج متلازمة سيزاري.

نظرًا لأن المرض مزمن وجهازي (يؤثر على الجسم بالكامل)، فإن متلازمة سيزاري لا يتم علاجها عادةً بالعلاجات الموجهة للجلد وحدها. يعتمد العلاج المحدد لكل مريض على مجموعة متنوعة من العوامل، بما في ذلك الصحة العامة للمريض ومرحلة المرض.

تتضمن العلاجات الشائعة ما يلي:

- التصوير الضوئي خارج الجسم (ECP)، وهو إجراء يستخدم لتعريض الدم للأشعة فوق البنفسجية
- العلاج الموجه الذي يمكن أن يرتبط مباشرة بالخلايا السرطانية التي تعتمد على مستقبلات محددة على الغشاء الخارجي للخلايا السرطانية أو تؤثر على مسارات الإشارات الداخلية المحددة التي تستخدمها الخلايا السرطانية للنمو أو البقاء

- العلاج البيولوجي أو العلاج المناعي هو علاج يستخدم لتحفيز الجهاز المناعي للمريض لمحاربة السرطان عن طريق الاجسام المضادة.
- العلاج الكيميائي، وهو دواء يتم إعطاؤه إما عن طريق الفم أو من خلال التسريب في الوريد، لوقف نمو الخلايا السرطانية سريعة الانقسام
- يمكن استخدام العلاج الموجه للجلد مثل العلاج الضوئي أو الإشعاعي بالاشتراك مع علاجات جهازية أخرى

ما هو تشخيص متلازمة سيزاري؟

يمكن أن تكون متلازمة سيزاري نوعاً عدوانياً من سرطان الغدد الليمفاوية الجلدي. إن زيارة طبيب ذي خبرة وبدء العلاج أمران مهمان لضمان أفضل سيطرة على الأعراض وأفضل تشخيص ممكن.

هل العلاجات التكميلية والبديلة آمنة وفعالة؟

الأدوية التكميلية والبديلة هي علاجات غير قياسية قد تساعد المرضى على التعامل مع سرطانهم وعلاجه ولكن لا ينبغي استخدامها بدلاً من العلاج القياسي. لم يثبت أي علاج بديل فعالته ضد سرطان الغدد الليمفاوية. وقد ثبت أن العلاجات التكميلية مثل التأمل واليوغا والوخز بالإبر والتمارين الرياضية والنظام الغذائي وتقنيات الاسترخاء فعالة في مكافحة بعض الآثار الجانبية للعلاج ولا يمكن اعتمادها كعلاجات منفردة و إنما تعتبر فقط عوامل مساعدة لتقليل مضاعفات العلاجات الأساسية. قبل الشروع في أي علاجات تكميلية، يجب على المرضى مناقشة الأمر مع فريق الرعاية الصحية الخاص بهم. يمكن لبعض العلاجات غير المثبتة، بما في ذلك بعض المكملات العشبية، أن تتداخل و تتعارض مع علاجات سرطان الغدد الليمفاوية القياسية أو قد تسبب آثاراً جانبية خطيرة.

كيفية الاستعداد للعلاجات المتابعة

من المهم للمرضى أثناء العلاج وبعده أن يكونوا استباقيين في رعايتهم الصحية، بما في ذلك الاحتفاظ بملف رئيسي للسجلات الطبية، وطرح الأسئلة، والإبلاغ عن الأعراض الجديدة، وممارسة الرياضة وتناول نظام غذائي متوازن. بالإضافة إلى ذلك، يجب على المرضى الذين يدخلون التفكير بقوة في الإقلاع عن التدخين. غالباً ما تعتمد زيارات المتابعة للأشخاص المصابين بمتلازمة سيزاري على مرحلة المرض والعلاج ويمكن أن تتراوح من تكرار كل بضعة أسابيع عند بدء علاجات جديدة تتطلب المراقبة إلى كل ستة أشهر فقط.

عادةً، تشمل زيارات المتابعة الفحوصات الجسدية واختبارات الدم وأحياناً اختبارات التصوير مثل التصوير المقطعي المحوسب أو التصوير المقطعي بالإصدار البوزيتروني. بالإضافة إلى تحديد حدوث تكرار جديد المرض، يمكن أن تساعد الرعاية المتابعة في تحديد الآثار الجانبية غير العادية للعلاج وحلها وذلك بهدف تحسين جودة حياة المرضى.

تمت المراجعة والتحديث:

يناير 2024 - المجلس الاستشاري الطبي لمؤسسة الليمفوما الجلدية



CUTANEOUS LYMPHOMA FOUNDATION

PO Box 969 • Warren, MI 48090

Email: info@clfoundation.org

Phone: 248.644.9014

Website: www.clfoundation.org