

## دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی شیراز

### بیمارستان آنکولوژی امیر



#### سرطان معده

تهیه و تنظیم

ساناز عبدالرضاپور

سوپروایزر آموزش سلامت

تایید کننده:

طوبی کوشکی

رئیس خدمات پرستاری

EU-B-088/02

بهمن ۱۴۰۲

منبع: American Cancer Society 2018 WebMD 2017

www.cnin.ir

### لنفوم معده:

از لحاظ بالینی علایم سیری زودرس، بی اشتهاپی و کاهش وزن را داریم. نقش هلیکوباکتر در لنفوم معده شناخته شده است. خونریزی در لنفوم معده شایع نیست. شایع ترین محل لنفوم اولیه دستگاه گوارش است که بیش از 90% از نوع غیر هوچکین سلول B است. به دو دسته (درجه پایین) مالت و (درجه بالا) مالت تقسیم می شود. ممکنست نوع درجه پایین به درمان هلیکوباکتر پیلوری (عامل عفونت معده) به تنهایی جواب دهد و نیازی به جراحی ندارند. ولی در نوع درجه بالا، ریشه کن کردن هلیکوباکتر پیلوری به تنهایی کافی نیست. در لنفوم هم بهترین روش تشخیص، اندوسکوپی و بیوپسی است.

### GIST معده:

نادرترین تومور معده است و منشا آن سلولهای بینابینی کاجال می باشد. دو سوم کل تومورهای GIST در معده رخ می دهد. تومورهای GIST کوچک، تصادفی یافت می شوند ولی تومورهای بزرگ باعث کاهش وزن، درد شکم، سیری زودرس و خون ریزی می شوند. گسترش آن بیشتر خونی است و متاستاز به غدد لنفاوی در آن نادر است.

### تومور کارسینوئید معده:

کارسینوئید معده نادرتر است و از منشا سلول های انتروکرومافینی است و شیوع آن در حال افزایش است

**لیومیوم معده:** ضایعات زیرمخاط معده و سفت از منشا عضلات صاف هستند که اگر دچار زخم شوند، ظاهر نافدار پیدا می کنند و ممکنست خونریزی کنند. ضایعات کوچکتر از 2cm بدون علامت و خوش خیم است اما ضایعات بزرگتر معمولاً علامت دارند و پتانسیل بدخیمی دارند.

شروع سرطان معده با تشکیل سلول های سرطانی در لایه داخلی جدار معده است، این سلول ها قابلیت تبدیل به تومور را دارند. بیماری به تدریج و در طی سال ها شکل می گیرد و به آن "سرطان گاستریک" نیز می گویند. اگر شما علایم را بشناسید، شاید با کمک پزشک خود بتوانید در مراحل اولیه (که شروع درمان آسان است)، بیماری را تشخیص دهید.

کنسر معده در افراد مسن (دهه ۶ و ۷) شایعتر است ولی در جوان ها سیر مهاجم تر و بدتری دارد. شیوع سرطان معده در مردان دو برابر زنان است. این کنسر در افراد دارای آتروفی مخاط چندکانونی و متاپلازی روده ای بیشتر دیده می شود. در تومورهای معده، احتمال بدخیم بودن بیشتر از خوش خیم بودن است (در مجموع ۹۳٪ تومورهای معده، بدخیم و ۷٪ خوش خیم هستند) و تومورهای بدخیم در جوانان سیر بدتری دارد.

### انواع سرطان معده

### آدنوکارسینوم معده:

شایعترین بدخیمی معده هست که بیش از ۹۰٪ تمامی سرطان های معده را شامل می شود. نشانه های زودرس، مشابه گاستریت (التهاب) مزمن بوده و شامل دیس پپسی، دیسفاژی و تهوع می باشد. در نتیجه، در مناطق با شیوع پایین، مانند ایالات متحده، وقتی تظاهرات بالینی مانند کاهش وزن، بی اشتهاپی، تغییر اجابت مزاج، آنمی و خونریزی، محرکی برای بررسی تشخیصی سرطان می شوند، اغلب بیماری در مراحل پیشرفته قرار دارد. میزان بقای ۵ ساله برای سرطان معده پیشرفته زیر ۲۰٪ باقی مانده است، زیرا رژیم های شیمی درمانی موجود، تاثیر اندکی دارند.

## علائم سرطان معده

ممکنست در اوایل شروع سرطان معده علائم زیر دیده شوند:

- سوء هاضمه
- احساس نفخ بعد از غذا
- سوزش سر دل
- احساس تهوع ملایم
- نداشتن اشتها

البته سوزش سر دل و یا سوء هاضمه، بعد از یک وعده غذا به معنای سرطان نیست، اما اگر این علائم تکرار شوند، باید با پزشک خود صحبت نمایید، تا اگر ریسک فاکتور های دیگری هم دارید، برای ردیابی مشکلات معاینه شوید.

با رشد تومور معده ممکنست شما با علائم جدی تر نیز مواجه شوید، مانند:

- درد معده
- وجود خون در مدفوع
- استفراغ
- از دست دادن بی دلیل وزن
- دشواری در بلع
- زردی پوست یا سفیدی چشم
- ورم معده
- یبوست یا اسهال
- احساس ضعف، سستی و خستگی
- سوزش سر دل

## درمان های اصلی سرطان معده عبارتند از:

جراحی، شیمی درمانی، تارگت تراپی، پرتو درمانی، ایمونوتراپی.

بهترین درمان اغلب دو یا بیشتر این موارد را بصورت ترکیبی به کار می گیرد. شما باید فواید درمان را با عوارض آن موازنه کنید. گزینه های درمانی شما به فاکتورهای زیادی بستگی دارد. مکان و مرحله ی پیشرفت سرطان خیلی مهم است. در انتخاب برنامه درمانی همچنین سن، سلامت عمومی و تمایلات شخصی شما دخیل است.

### • جراحی سرطان معده:

پزشک شما ممکن است بخشی از معده یا سایر بافتهای مجاور آن که حاوی سلولهای سرطانی هستند را بردارد. جراحی تومور را بر می دارد و از انتشار آن به سایر قسمت های بدنتان جلوگیری می کند. اگر بیماری شما در مرحله پیشرفته تری باشد ممکن است نیاز باشد که کل معده شما خارج شود.

برخی تومورها می تواند مانع از ورود یا خروج غذا به معده شوند در این موارد ممکن است شما نیاز به استنت داشته باشید (وسیله ای که راه ها را باز نگه می دارد).

### • شیمی درمانی سرطان معده:

داروها سلول های سرطانی شما را می کشد یا از رشد آنها جلوگیری می کند. شما می توانید آنها را به صورت قرص یا تزریقی در درمانگاه دریافت کنید. دوره شیمی درمانی معمولاً چند هفته طول می کشد. دارو ها می تواند باعث عوارض شوند اما پزشک می تواند به شما کمک کند که با روش هایی این عوارض را کاهش دهید.

### • پرتو درمانی سرطان معده:

امواج یا ذرات پرنرژی می تواند سلول های سرطانی را بکشد یا تومورها را کوچک کند. ممکنست پزشک شما از ماشین پرتو X یا سایر ماشین ها برای پرتوتابی به نقطه ای که تومور قرار دارد استفاده کند.

### • شیمی-پرتو درمانی (کمورادیاسیون) سرطان معده:

پزشک شما ممکنست از ترکیب شیمی درمانی و پرتو درمانی استفاده کند تا تومور شما را قبل از جراحی کوچک کند.

### • تارگت تراپی سرطان معده:

این داروهای جدید متفاوت هستند زیرا تنها برعلیه سلول های سرطانی می جنگند. سایر درمان ها مانند شیمی و پرتو درمانی سلول های سالم مجاور سلول های سرطانی را نیز می کشند. در نتیجه تارگت تراپی نسبت به سایر درمان ها عوارض کمتری دارد.

### درمان سرطان معده بر اساس نوع و مرحله بیماری:

درمان سرطان معده بستگی دارد به جایی از معده که سرطان از آنجا بر می خیزد و میزان گسترش آن. سرطان معده می تواند به روشهای مختلفی رشد کند و گسترش یابد. این سرطان میتواند از دیواره معده بگذرد و به ارگانهای مجاور دست اندازی نماید. همچنین میتواند به رگهای لنفی و غدد لنفاوی مجاور (ساختمان های لویبایی شکل که به مبارزه با عفونت می پردازند) انتخاب نوع درمان بر طبق نظر پزشک شما می باشد.