الوسائل المختلفة لتشخيص الأورام الحيزومية

رسالة مقدمة من

الطبيب عبد الله محمد أسامة

توطئة للحصول على درجة الماجستير في الجراحة العامة

تحت إشراف

الأستاذ الدكتور/ مصطفى عبد العزيز الشرقاوي

أستاذ الجراحة العامة

بكلية الطب جامعة القاهرة

الأستاذ الدكتور/ سميح أحمد عامر

أستاذ جراحة القلب والصدر

بكلية الطب جامعة القاهرة

الدكتور/ ايهاب محمد الشيحي

أستاذ مساعد جراحة القلب و الصدر

بكلية الطب جامعة القاهرة

كلية الطب

جامعة القاهرة

٢٠٠٢

الملخص العربى

يعرف الحيزوم بأنه الحيز الواقع خارج الغشاء البلورى بين تجويفى الصدر الأيمن والأيسر، ويحده من أعلى مدخل الصدر، ومن أسفل الحجاب الحاجز، ويحتوى على أعضاء حيوية من كل من الجهاز الدورى والتنفسى والهضمى وكذلك العصبى. ومن الناحية الاكلينيكية فلقد إتفق على تقسيم الحيزوم إلى ثلاث مناطق:

١- أمامى علوى

٢- أوسط

٣- خلفى

تشمل أورام الحيزوم على مجموعة كبيرة من الأورام والأورام الكاذبة والتى يمكن أن تصيب المكونات المختلفة للحيزوم. وتعتبر الثيموما والأورام العصبية والأورام الليمفاوية هى أكثر أورام الحيزوم شيوعاً، أما أورام الخلايا الجينية والميزينكايما وأورام الغدد الصماء فهى تعد حالات نادرة. ومن الناحية الإكلينيكية فإنة ليس هناك صبغة مميزة لأورام الحيزوم فإن معظمها لا تصاحبه أيه أعراض، وغالبا ما يتم التعرف عليها عند إجراء الفحص بالأشعة التشخيصية. ومن هنا فإن أورام الحيزوم تعد صعبة التشخيص ومن أجل هذا فلقد أوجدت طرق عن طريق الأشعة التشخيصية أو عن غيره من أجل الوصول إلى التشخيص الدقيق والذى يتحدد عليه طريقة علاج أى منهم.

تم على مدى سنوات إستخدام طرق متعددة لتشخيص أورام الحيزوم بدءاً من الأشعة التشخيصية إلى طرق التشخيص الأكثر حداثة وتقدماً سواء كانت تخترق الجسم أو لا تخترقه. مازال فحص الصدر بأشعة X الروتينية هو القاعدة التشخيصية الأساسية فى مثل هذه الحالات، كما أنها نافعة للغاية من حيث تحديد حجم وكثافة وموقع ووجود التكلس.

ولقد تم إعتماد الأشعة المقطعية بالكمبيوتر كطريقة نافعة لتقييم أورام الحيزوم فمعظم المرضى يعتمدون عليها لتحديد مدى إنتشار الورم أو مدى إختراقه للأنسجة وكذلك كثافته أو إختراقه للأوعية الدموية.

ولقد تم حديثا استخدام أشعة الرنين الغناطيسى بشكل واسع مع الأشعة المقطعية بالكمبيوتر لتقييم الأشياء غير الطبيعية فى الحيزوم، فلقد وجد أن إشعة الرنين المغناطيسى قد تفيد بمعلومات إضافية من طبيعة الورم ومكانه وكذلك مدى إنتشارة كما أنها مفيدة فى كشف الطبيعة السائلية لبعض أورام الحيزوم التى تبدو صماء فى الأشعة المقطعية.

فى السنوات الأخيرة إنتشر إستخدام الخزعة للفحص النسيجى أو الخلوى بواسطة إشارة رفيعة وتحت إرشاد أشعة الموجات الصوتية أو الأشعة المقطعية. تعد تقنية أخذ خزعة عن طريق الجلد وتحت إرشاد الموجات فوق الصوتية أو الأشعة المقطعية بالكمبيوتر، تعد طريقة بسيطة ولكنها بالغة الدقة، كما أنها مأمونة ويمكن الاعتماد عليها فى التشخيص النسيجى لأورام الحيزوم، كما أنها تعد بديلا جيدا لطرق الخزعة التقليدية كمنظار الحيزوم أو شق الصدر للحصول على عينة. فلم يزل التشخيص النسيجى الكامل مطلوبا فى معظم الحالات أما لإستبعاد السرطان أو لتقسيمه اذا وجد برغم التقدم حديثاً فى تقنيات التصوير بالأشعة.

ويعد المدخل لأورام الحيزوم عن طريق منظار الصدر الحديث بديلا للخزعات الجراحية التقليدية التى تتم عن طريق فتح الصدر أو شق عظمة القص أو فتح الحيزوم الأمامى، ولهذا فإن إستخدام منظار الصدر يعد الطريقة المفضلة إذا ما فشلت الخزعة عن طريق الجلد أو كان هناك ما يمنع إستخدامها.

كما أن إدخال الفيديو مع منظار الصدر يعد إضافة كبيرة للمنظار فى تشخيص مثل هذه الحالات، وبناء عليه فلقد أضيفت جراحة المنظار الصدرى بمساعدة الفيديو إلى القائمة الطويلة من الطرق التى تخترق الجسم والتى تستخدم فى تشخيص مثل

هذه الحالات، ولذلك فإنه يتعين تقييم هذه الطريقة مع طريقة منظار الحيزوم او طريقة شق الحيزوم أو طريقة شق الصدر أو الشق الأنسى لعظمة القص والخزعة بالأبرة الرفيعة، كى يتم إختيار الطريقة الأفضل لكل حالة بعينها.

وكل هذه الطرق قد تم تجربتها بكثافة عالية، ما عدا طريقة جراحة بمساعدة الفيديو والتى برغم إتساع إستعمالها بسرعة إلآ أن الفائدة من إستخدامها فى تشخيص أمراض الحيزوم مازالت غير مؤكدة.

فمما لا شك فيه أنها طريقة تتيح رؤية فريدة للحيزوم، إلا أنه لا بد أن توضع عده عوامل فى الإعتبار أمام إستخدامها لكل مريض، فمثلا هل تعد هذه الطريقة هى الأقل إختراقا من الطرق الأخرى؟ وهل هى أكثر أماناً؟ هل تقدم ميزة إضافية من أجل الحصول على كمية وفيرة من النسيج للوصول إلى التشخيص الدقيق؟

وهل ستكشف هذه الطريقة عن مدى إنتشار الورم؟ وكذلك مدى إمكانية الإستئصال الشافى؟ كما أنه هل تقل المضاعفات مع إستخدام مثل هذه الطريقة؟ وفى النهاية هل هذه الطريقة توفر فى النفقات أو تقلل من فترة الإقامة بالمستشفى؟

بجراحة الصدر بمساعدة الفيديو ميزات وعيوب شأنها فى ذلك شأن جميع الطرق الجراحية التقليدية لتشخيص وعلاج أمراض الحيزوم.

ألآ أنه بدوام إستخدامها وتراكم إكتساب الخبرة مع أستخدام آلات مستحدثة فإنه يمكن لها أن تلقى قبولاً متزايداً كبديل حيوى للطرق الجراحية الحالية.

من المفيد زيادة إستخدام منظار الصدر وتجويدة بواسطة خبراء فى إستخدامه وذلك حتى تظهر بشكل واضح وصريح أن نتائج إستخدام جراحة الصدر بمساعدة الفيديو أفضل من الطرق الحالية. كما أنه لابد من إجراء مقارنات وتقييم دائم بين مزايا الرؤيا المتزايدة مع محدودية إختراق جدار الصدر مع مساوىء القدرة المحدودة على تحريك أو تشريح الأعضاء داخل الحيزوم.