الجمهورية العربية السورية

وزارة التعليم العلي و البحث العلمي

جامعة حماه/ كلية التمريض

جامعة حماه

تمريض الأورام النظري

إعداد:

أ. عبدالله بكور

متلازمة تحلل الورم

عندما تتحطم **الخلايا الورمية** وتموت، تطلق مواداً ضمن مجرى الدم، وإذا تحطمت تلك الخلايا الورمية بشكل سريع بحيث **لا تستطيع الكلية إزالة وتصفية** تلك المواد من الدم، يمكن أن تؤدي إلى متلازمة الانحلال الورمي.

متلازمة الانحلال الورمي هي مجموعة من الاضطرابات في مستويات المواد والشوارد في الدم، حيث تتضمن ارتفاع مستوى **حمض البول** في الدم والبوتاسيوم والفوسفات وانخفاض مستويات الكالسيوم. وتعتبر متلازمة الانحلال الورمي حالة مهددة للحياة **وتحتاج للعلاج بشكل فوري**، وفي حال لم يتم التحكم بمستويات المواد في الدم، يمكن أن تحدث العديد من المشاكل، حيث يمكن أن يترسب حمض البول في المفاصل مسبباً حالة شبيهة **بالنقرس**، إضافةً إلى ترسبه في الكلية وتسببه بتضرر دائم وتشكل حصوات فيها.

كما يمكن للمستويات المرتفعة من **الفوسفور في الدم** أن تؤذي الكلية أيضاً وتسبب الفشل الكلوي، أما اضطراب مستويات البوتاسيوم والكالسيوم فيمكن أن يؤدي إلى **اضطرابات في نظم القلب** إضافةً إلى **اضطرابات عصبية** كالضعف العضلي والهياج والتشوش.

أسباب متلازمة تحلل الورم

تحدث متلازمة الانحلال الورمي عندما يتم علاج بعض السرطانات أو الاضطرابات الدموية بواسطة العلاج الكيماوي، حيث تسبب تلك السرطانات ارتفاع تعداد الكريات البيضاء في الدم، أو تتميز بسرعة انقسام الخلايا وبالتالي تستجيب بشكل جيد للعلاج، وتتضمن تلك السرطانات أو الأورام ما يلي:

- **ابيضاض الدم الحاد**
- لمفوما لاهودجكين الغازية.
- الاضطرابات التكاثرية النقوية.
- الأورام الصلبة، كالأورام الأرومية الكبدية، والأورام الأرومية العصبية من الدرجة الثانية.

- السرطانات التي تسبب اضطراباً في وظيفة الكلية قبل بدء العلاج.

تحدث متلازمة الانحلال الورمي عادةً عند بداية العلاج الكيماوي عندما يتحطم عدد كبير من الخلايا الورمية، حيث يمكن أن تحدث خلال الساعات الأولى من بدء العلاج، لكنها تحدث في معظم الحالات خلال 48-72 ساعة بعد العلاج، ولا يقتصر حدوث متلازمة الانحلال الورمي على العلاج الكيماوي الشامل لكل الجسم، بل يحدث أيضاً عند علاج السرطانات بالعلاج الكيماوي ضمن القراب، الذي يعطى مباشرةً ضمن الأجواف المملوءة بالسائل المحيطة بالورم، التي هي عادةً حول الدماغ والنخاع الشوكي، ويمكن أن ترتبط متلازمة الانحلال الورمي بعلاجات أخرى كالعلاج الشعاعي والكورتيكوستيروئيدات والعلاجات الهرمونية والعلاجات الحيوية البيولوجية.

أعراض متلازمة الانحلال الورمي

يمكن أن تكون أعراض متلازمة الانحلال الورمي خفيفة في البداية، وتسوء عندما **تزداد مستويات المواد غير الطبيعية في الدم**، وتتضمن الأعراض ما يلي:

- الغثيان.
- القيء.
- الإسهال.
- التشنجات العضلية.
- الضعف العضلي.
- الخدر أو التنميل.
- التعب والوهن.
- انخفاض الصادر البولي.
- **اضطراب نظم القلب**.
- الهيجان.
- القلق والتململ.
- الهذيان والهلوسات.
- النوب الاختلاجية.

تشخيص متلازمة تحلل الورم

في حال كان المريض يخضع للعلاج الكيماوي ويمتلك أي عوامل خطورة لحدوث متلازمة الانحلال الورمي، سيقوم الطبيب بإجراء فحوصات دم وبول دورية خلال ال 24 ساعة الأولى لبدء العلاج الكيماوي، مما يسمح له بتحري وجود أي علامات لاضطراب وظيفة الكلية وعدم قدرتها على طرح المواد الضارة خارج الجسم.

ومن الاختبارات التي يمكن إجراؤها:

- مستوى النيتروجين والبولة في الدم.
- الكالسيوم.
- تعداد الدم الشامل.
- الكرياتينين.
- لاكتات ديهيدروجيناز.
- الفوسفور.
- شوارد المصل الأخرى.
- حمض البول.

هناك مجموعتان من معايير تشخيص متلازمة الانحلال الورمي:

- معايير كايرو–بيشوب :يجب أن تظهر التحاليل الدموية زيادة تصل إلى 25% في مستويات بعض المواد في الدم.
- معايير هوارد :يجب أن تظهر التحاليل المخبرية قياسين أو أكثر غير طبيعيين خلال فترة 24 ساعة من بدء العلاج.

علاج متلازمة تحلل الورم

سيبدأ الطبيب بتسريب بعض السوائل الوريدية وقياس تواتر التبول لدى المريض، وفي حال لم يكن التبول جيداً، سيقوم بإعطاء مدرات البول .تتضمن الأدوية الأخرى المستخدمة في العلاج ما يلي:

- الألوبورينول من أجل إيقاف تصنيع حمض البول في الجسم.

- الراسبيريكاز من أجل تحطيم حمض البول المتشكل.
- بيكربونات الصوديوم أو الأسيتازولاميد من أجل منع تبلور حمض البول.

هناك نوعان من الأدوية الحديثة المستخدمة أيضاً:

- مثبطات الكيناز الفموية.
- مثبطات بروتين الخلايا اللمفاوية–ب.

في حال لم تجدِ السوائل والأدوية نفعاً، أو استمرت وظيفة الكلية بالتراجع، قد يحتاج المريض لإجراء تحال كلوي، أو ما يعرف بغسيل الكلية، حيث يساعد هذا النوع من العلاج على إزالة الفضلات التي تشكلت بسبب تحطم الخلايا الورمية من الدم.

جمعة حماد