

ابر حامی

آگاهی، بهبودی، رشد؛
برای همزیستان سرطان



آموزش‌های عمومی سامانه ابر حامی

www.abrhami.ir

سرطان استخوان-تشخیص



سرطان استخوان (سارکوم استخوان):

تشخیص

پزشکان از آزمایش‌های زیادی برای یافتن یا تشخیص سرطان استفاده می‌کنند. آنها همچنین آزمایشاتی را انجام می‌دهند تا بفهمند آیا سرطان، از محلی که شروع شده، به قسمت دیگری از بدن نیز گسترش یافته است یا خیر. اگر سرطان گسترش یافته باشد، متاستاز نامیده می‌شود. برای مثال، آزمایش‌های تصویربرداری، مانند اشعه ایکس، ممکن است برای تشخیص سارکوم استخوان و برای کشف اینکه آیا سرطان گسترش یافته است یا خیر، استفاده شود. تست‌های تصویربرداری تصاویری از داخل بدن را نشان می‌دهد. تومورهای خوش‌خیم و بدخیم (سرطانی) معمولاً در آزمایش‌های تصویربرداری متفاوت به نظر می‌رسند. این آزمایش‌ها در ادامه توضیح داده شده‌اند.

اگرچه آزمایش‌های تصویربرداری ممکن است تشخیص سارکوم استخوان را نشان دهد، اما در زمان مناسب، برای تأیید تشخیص و برای یافتن نوع فرعی سرطان، بیوپسی انجام می‌شود. از آنجایی که سارکوم نادر است و انجام بیوپسی می‌تواند بر نتایج جراحی و خطر عود تأثیر بگذارد، در هر زمان که مشکوک به سارکوم استخوان هستید، انجام بیوپسی توسط متخصص دارای اهمیت است. برای اکثر انواع سرطان، بیوپسی، تنها راه تشخیص قطعی سرطان است. اگر بیوپسی امکان‌پذیر نباشد، پزشک ممکن است آزمایش‌های دیگری را پیشنهاد کند که به تشخیص کمک می‌کند. برای بیمار بسیار مهم است که قبل از انجام هرگونه جراحی یا بیوپسی، به یک جراح متخصص در سارکوم، مانند متخصص ارتوپدی انکولوژی مراجعه کند.

نحوه تشخیص سارکوم استخوان

آزمایش‌های زیادی برای تشخیص سارکوم استخوان استفاده می‌شود. تمام آزمایش‌هایی که در ادامه توضیح داده شده، برای تمام افراد استفاده نمی‌شود. پزشک شما ممکن است این عوامل را هنگام انتخاب یک آزمایش تشخیصی در نظر بگیرد:

نوع سرطان احتمالی

علائم و نشانه‌های

سن و سلامت عمومی

نتایج آزمایش‌های پزشکی قبلی

علاوه بر معاینه فیزیکی، آزمایش‌های زیر ممکن است برای تشخیص یا تعیین مرحله (گسترش) سارکوم استخوان، مورد استفاده قرار گیرد:

آزمایش‌های خون. سارکوم هرگز با آزمایش خون آزمایشگاهی تشخیص داده نمی‌شود. افراد مبتلا به استئوسارکوم یا سارکوم یوینگ ممکن است گهگاه سطوح آلكالین فسفاتاز و لاکتات دهیدروژناز بالاتری در خون داشته باشند، اما سطوح بالای این مواد ممکن است هر یک از دلایل خوش‌خیم مانند رشد در کودکان یا بهبود شکستگی استخوان را نیز شامل شود.

اشعه ایکس. اشعه ایکس راهی برای ایجاد تصویری از ساختارهای داخل بدن با استفاده از مقدار کمی تابش است.

اسکن استخوان. **اسکن استخوان** ممکن است برای کمک به تعیین مرحله سارکوم استخوان استفاده شود. اسکن استخوان از ردیاب رادیواکتیو برای مشاهده داخل استخوان‌ها استفاده می‌کند. میزان تشعشع در ردیاب بسیار کم است که مضر نیست. ردیاب به ورید بیمار تزریق می‌شود. در نواحی استخوان جمع‌شده و توسط دوربین مخصوص تشخیص داده می‌شود. استخوان سالم برای دوربین محوتر به نظر می‌رسد و نواحی آسیب‌دیده، مانند مواردی که در اثر سلول‌های سرطانی یا گاهی اوقات شکستگی استخوان ایجاد می‌شوند، در تصویر برجسته می‌شوند.

توموگرافی کامپیوتری (CT یا CAT) اسکن. **سی‌تی اسکن** با استفاده از اشعه ایکس از زوایای مختلف داخل بدن عکس می‌گیرد. کامپیوتر این تصاویر را در یک تصویر سه‌بعدی با جزئیات ترکیب می‌کند که هرگونه ناهنجاری یا تومور را نشان می‌دهد. برای اندازه‌گیری اندازه تومور، می‌توان از سی‌تی اسکن استفاده کرد. گاهی اوقات رنگی مخصوص به نام ماده کنتراست قبل از اسکن داده می‌شود تا جزئیات بهتری در تصویر ارائه شود. این رنگ را می‌توان در رگ بیمار تزریق کرد یا به صورت قرص یا مایع خوراکی، به او داد.

تصویربرداری رزونانس مغناطیسی (MRI). این تصویربرداری از میدان‌های مغناطیسی و نه اشعه ایکس برای تولید تصاویر دقیق از بدن استفاده می‌کند. از **MRI** می‌توان برای اندازه‌گیری اندازه تومور استفاده کرد. رنگ مخصوص به نام ماده کنتراست قبل از اسکن داده می‌شود تا تصویر واضح‌تری ایجاد شود. این رنگ را می‌توان به رگ بیمار تزریق کرد. اسکن **MRI** برای بررسی وجود تومور در بافت نرم مجاور استفاده می‌شود. **MRI** ها نقشه راه را برای جراح ارتوپدی انکولوژی فراهم می‌کند تا بهترین جراحی ممکن را برای سرطان انجام دهد.

توموگرافی گسیل پوزیترون (PET) یا اسکن PET-CT. اسکن **PET** ممکن است برای کمک به تعیین مرحله سارکوم استخوان استفاده شود. اسکن **PET** معمولاً با یک سی‌تی اسکن (به بالا مراجعه کنید) ترکیب می‌شود که اسکن **PET-CT** نامیده می‌شود. با این حال، ممکن است بشنوید که پزشک شما به این روش فقط به عنوان اسکن **PET** اشاره می‌کند. اسکن **PET** راهی برای ایجاد تصویری از اندام‌ها و بافت‌های داخل بدن است. مقدار کمی از ماده قندی رادیواکتیو به بدن بیمار تزریق می‌شود. این ماده قندی توسط سلول‌هایی جذب می‌شود که بیشترین انرژی را مصرف می‌کنند. از آنجایی که سرطان، تمایل به استفاده فعال از انرژی دارد، ماده رادیواکتیو بیشتری را جذب می‌کند. با این حال، میزان تشعشعات موجود در این ماده بسیار کم است و برای بدن دارای ضرر نیست. سپس یک اسکنر این ماده را شناسایی می‌کند تا تصاویری از داخل بدن تولید کند.

بیوپسی، بیوپسی برداشتن مقدار کمی از بافت برای بررسی زیر میکروسکوپ است. آزمایش‌های دیگر می‌توانند نشان دهند که سرطان وجود دارد، اما فقط بیوپسی می‌تواند تشخیص قطعی دهد. سپس یک آسیب‌شناس، نمونه(ها) را تجزیه و تحلیل می‌کند. پاتولوژیست، پزشکی است که در تفسیر تست‌های آزمایشگاهی و ارزیابی سلول‌ها، بافت‌ها و اندام‌ها برای تشخیص بیماری تخصص دارد. اینکه بیوپسی سوزنی یا بیوپسی برشی انجام شود، بستگی به محل قرارگیری سرطان دارد. در طول بیوپسی سوزنی، سوراخ کوچکی در استخوان ایجاد می‌شود و نمونه بافت با ابزاری مانند سوزن، از تومور خارج می‌شود. در طول بیوپسی برشی، نمونه بافت پس از ایجاد یک برش کوچک در تومور برداشته می‌شود. گاهی اوقات ممکن است انجام بیوپسی امکان‌پذیر نباشد.

نوع بیوپسی و نحوه انجام آن در تشخیص و درمان سارکوم مهم است، بنابراین بیماران باید حتی قبل از انجام بیوپسی، در مرکز تخصصی سارکوم ویزیت شوند. در مرکز سارکوم، جراح معالج می‌تواند محل بیوپسی را شناسایی کند. همچنین، به این دلیل که سارکوم‌های استخوانی غیرمعمول هستند، مهم است که آسیب‌شناس متخصص، نمونه بافت برداشته شده را برای تشخیص سارکوم بررسی کند.

پس از انجام آزمایش‌های تشخیصی، پزشک نتایج را با شما بررسی خواهد کرد. اگر تشخیص سرطان باشد، این نتایج به پزشک در توصیف سرطان کمک می‌کند. به این فرایند، تعیین مرحله‌ی **بیماری و درجه‌بندی** می‌گویند.