

ابر حامی

آگاهی، بهبودی، رشد؛
برای همزیستان سرطان



آموزش‌های عمومی سامانه ابر حامی
www.abrhami.ir

تشخیص مثانه



سرطان مثانه: تشخیص

پزشکان از آزمایش‌های زیادی برای یافتن یا تشخیص سرطان استفاده می‌کنند. آنها همچنین آزمایشاتی را انجام می‌دهند تا بفهمند آیا سرطان، از ناحیه‌ای که شروع شده، به قسمت دیگری از بدن گسترش یافته است یا خیر. اگر سرطان گسترش یافته باشد، متاستاز نامیده می‌شود. پزشکان همچنین ممکن است آزمایشاتی را انجام دهند تا دریابند کدام درمان می‌تواند بهترین نتیجه را به همراه داشته باشد.

برای اکثر انواع سرطان، بیوپسی، مطمئن‌ترین روش برای تشخیص سرطان است. در بیوپسی، پزشک نمونه کوچکی از بافت را برای آزمایش در آزمایشگاه، برمی‌دارد. اگر بیوپسی امکان‌پذیر نباشد، پزشک ممکن است آزمایش‌های دیگری را برای تشخیص، پیشنهاد کند.

سرطان مثانه چگونه تشخیص داده می‌شود

آزمایش‌های زیادی برای تشخیص سرطان مثانه استفاده می‌شود. تمام آزمایش‌هایی که در ادامه توضیح داده شده برای تمامی افراد، استفاده نمی‌شود. پزشک ممکن است عوامل زیر را هنگام انتخاب یک آزمایش تشخیصی، در نظر بگیرد:

نوع سرطان احتمالی

علائم و نشانه‌ها

سن و سلامت عمومی شخص

نتایج آزمایش‌های پزشکی قبلی

هر چه تشخیص سرطان زودتر باشد، شانس درمان موفقیت‌آمیز بیماری، بیشتر است. با این حال، هنوز آزمایش با دقت قابل قبول، برای غربالگری جمعیت عمومی از نظر سرطان مثانه وجود ندارد، بنابراین، در اکثر افراد، سرطان مثانه، پس از بروز علائم، تشخیص داده می‌شود. در نتیجه، برخی از افراد، در زمان تشخیص سرطان، بیماری پیشرفته‌تری (در مرحله بعدی) دارند. با این حال، اغلب افراد، معمولاً مبتلا به سرطان مثانه غیرتهاجمی تشخیص داده می‌شوند **(به مقدمه مراجعه کنید)**.

آزمایش‌های زیر ممکن است برای تشخیص و کسب اطلاعات بیشتر در مورد سرطان مثانه مورد استفاده قرار گیرد:

آزمایش ادرار اگر پزشک شما مقداری خون در ادرار پیدا کرده باشد، می‌توان آزمایش سیتولوژی ادرار را تجویز کرد. سیتولوژی ادرار اغلب از یک نمونه تصادفی از ادرار طبیعی استفاده می‌کند، تا مشخص شود آیا ادرار حاوی سلول‌های تومور است یا خیر. اگر بیمار تحت سیستوسکوپی قرار بگیرد (به زیر مراجعه کنید)، ممکن است آزمایش دیگری نیز انجام شود. (شامل شستشوی مثانه و جمع‌آوری مایع از طریق سیستوسکوپ یا از طریق لوله کوچک دیگری که به مجرای ادرار وارد می‌شود.) نمونه را می‌توان به روش‌های مختلفی آزمایش کرد. متداول‌ترین راه، مشاهده سلول‌ها در زیر میکروسکوپ است که سیتولوژی ادرار نامیده می‌شود. آزمایش‌های ادرار دیگری با استفاده از تجزیه و تحلیل مولکولی وجود دارد که می‌تواند برای کمک به یافتن سرطان، معمولاً هم‌زمان با سیتولوژی ادراری، آنها را انجام داد.

سیستوسکوپی سیستوسکوپی روش اصلی تشخیص سرطان مثانه است. این روش، به پزشک اجازه می‌دهد تا با یک لوله نازک، روشن و انعطاف‌پذیر به نام سیستوسکوپ، داخل بدن را ببیند.

سیستوسکوپی انعطاف‌پذیر، در مطب پزشک انجام می‌شود و نیازی به بیهوشی ندارد. این روش سریع، می‌تواند تغییرات مثانه را تشخیص دهد و نیاز به بیوپسی یا جراحی را مشخص کند.

بیوپسی / برداشتن تومور مثانه از طریق مجرای ادرار (TURBT) اگر در طول سیستوسکوپی، بافت غیرطبیعی یافت شود، پزشک بیوپسی انجام می‌دهد. بیوپسی، برداشتن مقدار کمی از بافت برای بررسی زیر میکروسکوپ است. این روش جراحی برداشتن تومور مثانه از طریق مجرای ادرار یا TURBT نامیده می‌شود.

در طی TURBT، پزشک تومور و نمونه‌ای از عضله مثانه نزدیک تومور را برمی‌دارد. پزشک، همچنین، می‌تواند براساس نتایج سیستوسکوپی تصمیم به انجام نمونه‌برداری اضافی از سایر قسمت‌های مثانه بگیرد. روش دیگری که اغلب قبل از تکمیل TURBT انجام می‌شود (EUA معاینه تحت بیهوشی) نام دارد. در این روش، متخصص اورولوژی مثانه را ارزیابی می‌کند تا ببیند آیا می‌توان توده‌ای را احساس کرد یا خیر. هر نمونه بافتی که در طول TURBT برداشته می‌شود، توسط پاتولوژیست آنالیز می‌شود. پاتولوژیست پزشکی است که در تفسیر تست‌های آزمایشگاهی و ارزیابی سلول‌ها، بافت‌ها و اندام‌ها برای تشخیص بیماری تخصص دارد.

TURBT برای تشخیص سرطان مثانه و کشف نوع تومور، میزان رشد آن در لایه‌های مثانه و شناسایی هرگونه تغییرات سرطانی میکروسکوپی اضافی، به نام کارسینوم در محل (CIS) استفاده می‌شود (به [مراحل و درجات مراجعه کنید](#)). TURBT همچنین می‌تواند به عنوان درمان برای یک تومور غیرتهاجمی عضلانی استفاده شود (به [انواع درمان مراجعه کنید](#)).

مشاوره ژنتیک برخی از افراد، ممکن است دارای عوامل ژنتیکی باشند که خطر ابتلا به سرطان مثانه را در آنها افزایش می‌دهد، بنابراین صحبت با یک مشاور ژنتیک و تهیه سابقه پزشکی خانوادگی، می‌تواند به شناسایی خطر بالقوه سرطان برای شما و افراد خانواده، کمک کند.

آزمایش بیومارکر تومور (آزمایش نشانگر تومور). پزشک ممکن است آزمایش‌هایی را بر روی نمونه تومور برای شناسایی ژن‌ها، پروتئین‌ها و سایر عوامل منحصربه‌فرد تومور توصیه کند. این فرایند، آزمایش مولکولی تومور نیز نامیده می‌شود. نتایج این آزمایش‌ها می‌تواند به تعیین گزینه‌های درمانی کمک کند، به خصوص اگر سرطان گسترش یافته باشد.

آزمایش‌های تصویربرداری زیر ممکن است برای کشف گسترش سرطان مثانه و کمک به مرحله‌بندی استفاده شود. تست‌های تصویربرداری، تصاویری از داخل بدن را نشان می‌دهد.

توموگرافی کامپیوتری - سی‌تی‌اسکن (CT) (Computed tomography scan) یا CAT. سی‌تی‌اسکن با استفاده از اشعه ایکس از زوایای مختلف از داخل بدن عکس می‌گیرد. کامپیوتر این تصاویر را در یک تصویر سه‌بعدی با جزئیات ترکیب می‌کند که ناهنجاری‌ها یا تومورها را نشان می‌دهد. سی‌تی‌اسکن، می‌تواند برای اندازه‌گیری اندازه تومور و شناسایی غده لنفاوی بزرگ شده استفاده شود که ممکن است نشان‌دهنده گسترش سرطان باشد. گاهی اوقات رنگی مخصوص به نام ماده کنتراست قبل از اسکن داده می‌شود تا جزئیات بهتری بر روی تصویر ارائه شود. این رنگ را می‌توان به داخل ورید بیمار تزریق کرد (داخل وریدی) یا به صورت مایع خوراکی تجویز کرد. قبل از انجام این آزمایش، بیماران باید به کارشناسان آزمایشگاه، هرگونه حساسیت به ید یا سایر مواد حاجب را اطلاع دهند. رنگ کنتراست داخل وریدی که در سی‌تی‌اسکن استفاده می‌شود، می‌تواند باعث مشکلات کلیوی شود، بنابراین بیماران با هر نوع مشکل کلیوی باید قبل از انجام اسکن به کارکنان اطلاع دهند.

تصویربرداری رزونانس مغناطیسی (Magnetic resonance imaging (MRI) از میدان‌های مغناطیسی و نه اشعه ایکس برای تولید تصاویر دقیق از بدن استفاده می‌کند. MRI می‌تواند برای اندازه‌گیری اندازه تومور و شناسایی غدد لنفاوی بزرگ شده، استفاده شود که ممکن است نشان‌دهنده گسترش سرطان باشد. رنگی مخصوص به نام ماده کنتراست قبل از اسکن داده می‌شود تا تصویر واضح‌تری ایجاد شود. این رنگ با رنگی که برای سی‌تی‌اسکن داده می‌شود متفاوت است (که در قسمت قبل توضیح داده شد) و می‌توان آن را به ورید بیمار تزریق کرد.

اسکن استخوان. اسکن استخوان از یک 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 جمع می‌شود و توسط دوربین مخصوص تشخیص داده می‌شود. استخوان سالم برای دوربین سبک‌تر به نظر می‌رسد و نواحی آسیب‌دیده، مانند مواردی که در اثر سرطان ایجاد شده‌اند، در تصویر برجسته‌تر می‌شوند. در صورت وجود علائم خاص یا یافته‌های آزمایشگاهی خاص، ممکن است اسکن استخوان توصیه شود.

توموگرافی گسیل پوزیترون (PET) (positron emission tomography) یا اسکن PET-CT. اسکن PET معمولاً با یک سی‌تی‌اسکن (به بالا مراجعه کنید) ترکیب می‌شود که اسکن PET-CT نامیده می‌شود. با این حال، ممکن است بشنوید که پزشک، به این روش فقط به عنوان اسکن PET اشاره می‌کند. اسکن PET راهی برای ایجاد تصاویری از اندام‌ها و بافت‌های داخل بدن است. مقدار کمی از ماده رادیواکتیو به بدن بیمار تزریق می‌شود. این ماده 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 مضر نیست. سپس یک اسکنر این ماده را شناسایی می‌کند تا تصاویری از داخل بدن تولید کند.

تحقیقات در حال انجام نشان می‌دهد که در شرایط خاص، اسکن PET احتمالاً بهتر از سی‌تی‌اسکن یا ام‌آر‌آی، به تنهایی در یافتن سرطان مثانه گسترش‌یافته کمک‌کننده است. با وجود این، اسکن PET روش تصویربرداری استاندارد برای سرطان مثانه در نظر گرفته نمی‌شود و معمولاً برای این بیماری استفاده نمی‌شود.

سونوگرافی. سونوگرافی از امواج صوت برای ایجاد تصویری از اندام‌های داخلی استفاده می‌کند. این تصویر، می‌تواند به تشخیص مسدود شدن کلیه‌ها یا حالب کمک کند. این آزمایش به هیچ نوع ماده حاجب نیاز ندارد.

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 توصیف، **مرحله‌بندی و درجه‌بندی** می‌گویند.