

ابر حامی

آگاهی، بهبودی، رشد؛
برای همزیستان سرطان



آموزش‌های عمومی سامانه ابر حامی
www.abrhami.ir

تشخیص سرطان معده



سرطان معده: تشخیص

پزشکان از آزمایش‌های زیادی برای یافتن یا تشخیص سرطان استفاده می‌کنند. آنها همچنین آزمایش‌هایی را انجام می‌دهند تا بفهمند آیا سرطان به قسمت دیگری از بدن گسترش یافته است یا خیر. اگر سرطان گسترش یافته باشد، متاستاز نامیده می‌شود. پزشکان همچنین ممکن است آزمایش‌هایی را انجام دهند تا بفهمند کدام درمان می‌تواند بهترین گزینه باشد.

برای اکثر انواع سرطان، بیوپسی تنها راه مطمئنی است که پزشک می‌تواند بداند آیا ناحیه‌ای از بدن سرطان دارد یا خیر. در بیوپسی، پزشک نمونه کوچکی از بافت را برای آزمایش در آزمایشگاه می‌گیرد. اگر بیوپسی امکان‌پذیر نباشد، پزشک ممکن است آزمایش‌های دیگری را برای کمک به تشخیص پیشنهاد کند.

سرطان معده چگونه تشخیص داده می‌شود

آزمایش‌های زیادی برای تشخیص سرطان معده استفاده می‌شود. تمام تست‌هایی که در ادامه توضیح داده شده برای هر فرد استفاده نمی‌شود. پزشک ممکن است این عوامل را هنگام انتخاب یک آزمایش تشخیصی در نظر بگیرد:

- نوع سرطان مشکوک
- علائم و نشانه‌های شما
- سن و سلامت عمومی شما
- نتایج آزمایش‌های قبلی

علاوه بر معاینه فیزیکی، آزمایش‌های زیر ممکن است برای تشخیص سرطان معده استفاده شود:

- **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 (آسیب‌شناس)، پزشکی است که در تفسیر تست‌های آزمایشگاهی و ارزیابی سلول‌ها، بافت‌ها و اندام‌ها برای تشخیص بیماری تخصص دارد.
- **آزمایش بیومارکر تومور.** پزشک ممکن است آزمایش‌هایی را بر روی نمونه تومور، برای شناسایی ژن‌ها، پروتئین‌ها و سایر عوامل منحصربه‌فرد تومور توصیه کند. این ممکن است آزمایش مولکولی تومور نیز نامیده شود. نتایج این آزمایش‌ها می‌تواند به تعیین گزینه‌های درمانی شما کمک کند.

برای سرطان معده، ممکن است برای PD-L1 و ناپایداری بالای ریزماهورها (MSI-H) آزمایشی انجام شود که ممکن است «کمبود ترمیم عدم تطابق» نیز نامیده شود. همچنین می‌توان برای تعیین اینکه آیا تومور پروتئینی به نام گیرنده فاکتور رشد اپیدرمی 2 (HER2) را بیش از حد تولید می‌کند یا خیر، آزمایشی انجام داد، به‌ویژه اگر سرطان پیشرفته‌تر باشد. نتایج این

آزمایش‌ها به پزشکان کمک می‌کند بفهمند آیا ایمونوتراپی یا درمان هدفمند HER2 می‌تواند به‌عنوان یک گزینه درمانی در نظر گرفته شود یا باید از روش‌های دیگری استفاده کنند. (به. [انواع درمان مراجعه کنید](#))

- **آندوسکوپی. آندوسکوپی** به پزشک این امکان را می‌دهد که داخل بدن را با یک لوله نازک، روشن و انعطاف‌پذیر به نام گاستروسکوپ یا آندوسکوپ ببیند. هنگامی که لوله از طریق دهان، و سپس مری، و به معده و روده کوچک وارد می‌شود، ممکن است پیش از آندوسکوپی به فرد داروی آرام بخش داده شود. پزشک می‌تواند نمونه‌ای از بافت را به‌عنوان بیوپسی در طول آندوسکوپی برداشته و آن را برای علائم سرطان بررسی کند.
- **سونوگرافی آندوسکوپی.** این آزمایش مشابه آندوسکوپی است، اما گاستروسکوپ دارای یک پروب سونوگرافی کوچک در انتهای آن است. سونوگرافی از [امواج صوتی](#) برای ایجاد تصویری از اندام‌های داخلی استفاده می‌کند. تصویر اولتراسوند از دیواره معده به پزشکان کمک می‌کند تا تعیین کنند سرطان تا چه اندازه در معده و غدد لنفاوی مجاور، بافت و اندام‌ها مانند کبد یا غدد فوق کلیوی گسترش یافته است.
- **اشعه ایکس.** اشعه ایکس راهی برای ایجاد تصویری از ساختارهای داخل بدن با استفاده از مقدار کمی تابش است.
- **بلع باریم.** در بلع باریم، فرد مایعی حاوی باریم را می‌بلعد و سپس از اشعه ایکس استفاده می‌شود. باریم، پوشش مری، معده و روده را می‌پوشاند، بنابراین تومورها یا سایر ناهنجاری‌ها در عکس‌برداری با اشعه ایکس راحت‌تر دیده 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 یک رنگ مخصوص به نام ماده کنتراست قبل از اسکن داده می‌شود تا جزئیات بهتری بر روی تصویر ارائه شود. این رنگ معمولاً هم به صورت مایع خوراکی و هم به صورت تزریق در رگ بیمار تجویز می‌شود.
- **تصویربرداری رزونانس مغناطیسی. (MRI) یک ام‌آر‌آی** از میدان‌های مغناطیسی (نه اشعه ایکس) برای تولید تصاویر دقیق از بدن استفاده می‌کند. از MRI می‌توان برای اندازه‌گیری اندازه تومور استفاده کرد. یک رنگ مخصوص به نام ماده کنتراست قبل از اسکن داده می‌شود تا تصویر واضح‌تری ایجاد شود. این رنگ معمولاً در رگ بیمار تزریق می‌شود.
- **توموگرافی گسیل پوزیترون (PET) یا اسکن PET-CT.** اسکن PET معمولاً با یک سی‌تی اسکن (به بالا مراجعه کنید) ترکیب می‌شود که [نامیده می‌شود PET-CT اسکن](#) با این حال، ممکن است بشنوید پزشک شما به این روش فقط به‌عنوان اسکن PET اشاره می‌کند. اسکن PET راهی برای ایجاد تصاویری 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 را دارد، ماده رادیواکتیو بیشتری را جذب می‌کند. با این حال، میزان تشعشعات موجود در این ماده بسیار کمتر از آن است که مضر باشد. سپس یک اسکنر، این ماده را شناسایی می‌کند تا تصاویری از داخل بدن تولید کند.

- **لاپاراسکوپی.** لاپاراسکوپی نوعی عمل جراحی جزئی است که در آن جراح یک لوله نازک، نورانی و انعطاف‌پذیر به نام لاپاراسکوپ را در حفره شکمی قرار می‌دهد. لاپاراسکوپی، برای تشخیص گسترش سرطان به پوشش حفره شکمی یا کبد استفاده می‌شود. سی‌تی اسکن یا پت اسکن اغلب برای یافتن سرطان در این نواحی مناسب نیستند.

پس از انجام آزمایش‌های تشخیصی، اگر تشخیص سرطان باشد، این نتایج به پزشک در توصیف مرحله‌ی سرطان کمک می‌کند.