

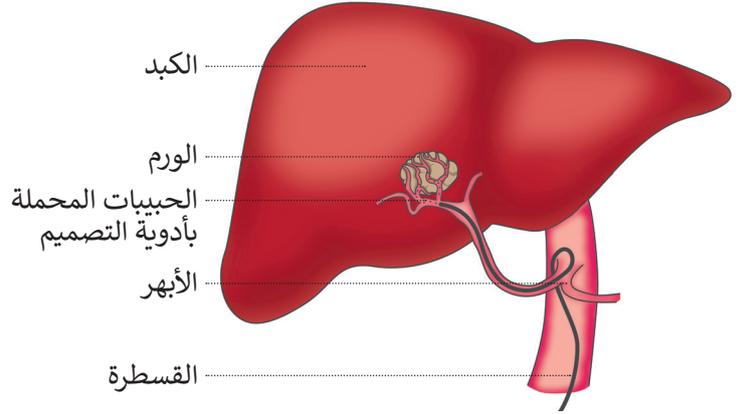
## التصميم الكيماوي عبر الشريان

### مقدمة

التصميم الكيماوي عبر الشريان هو: طريقة محدودة التداخل لعلاج الخلايا الورمية في الكبد، بحقن دواء كيماوي عالي الجرعة مباشرة ضمن الشرايين المغذية للورم.

ويتم حقن الدواء الكيماوي مع مركبات أخرى، بهدف إغلاق الشرايين المغذية للورم.

وبهذه الطريقة تصل أكبر كمية ممكنة من الجرعة إلى الورم مباشرة. بينما تذهب كمية أقل بكثير إلى الدورة الدموية. وهذه ميزة إيجابية لهذه الطريقة، وذلك بالمقارنة مع طرق العلاج التي يتم من خلالها حقن الدواء الكيماوي كاملاً في الدورة الدموية، عن طريق وريد في الذراع.



### ما هي فوائد التصميم الكيماوي عبر الشريان؟

يُنصح بالتصميم الكيماوي عن طريق الشريان لعلاج أورام الكبد التي لا يمكن علاجها بطرق أخرى. وإن الهدف من هذا العلاج هو الحد من نمو الورم، وجعله يضمحل. كما يمكن عن طريق العلاج بالتصميم الكيماوي جعل المريض محققاً لشروط زرع الكبد بحيث يمكن لاحقاً إجراء زرع الكبد لديه. قد يكون من الضروري إجراء عدة جلسات من العلاج بالتصميم الكيماوي عبر الشريان للسيطرة على الورم، وذلك طبقاً لنوع و حجم و موضع الورم.

هذا ويطراً تحسن بعد هذا العلاج في حوالي ٧٠ بالمائة من الحالات. وعلاوة على ذلك فلهذا العلاج آثار جانبية قليلة ويمكن تطبيقه بشكل مرافق لعلاجات أخرى.

### كيف يتم التحضير لهذا الإجراء؟

قبل العلاج يقوم الطبيب بإجراء تحاليل دموية، لاختبار وظيفة الكبد والكلية، وللتأكد من حسن وظائف تخثر الدم. كما يتطلب هذا العلاج إجراء تصوير مقطعي بالطبقي المحوري أو بالرنين المغناطيسي، مع حقن المادة الظليلة (الملونة)، بحيث لا يزيد عمر التصوير عن ٣٠ إلى ٦٠ يوماً قبل بدء العلاج.

ويجب إعلام الطبيب بجميع الأدوية التي يتناولها المريض. وكذلك بكل حالات التحسس المعروفة عند المريض. وقد ينصح الطبيب بإيقاف بعض الأدوية قبل هذا الإجراء. و يجب إعلام الطبيب فيما إذا كان هناك احتمال لوجود حمل أم لا. كما يجب التوقف عن تناول الطعام و الشراب من ٦ إلى ٨ ساعات قبل بدء الإجراء.

### تفاصيل الإجراء

يتم إجراء هذا العلاج في قسم الأشعة التداخلية، وذلك ضمن غرفة تداخل خاصة، يتم فيها مراقبة نظم القلب، و ضغط الدم، و النبض. وقد يعطى المريض مهدئات إذا اقتضت الضرورة، كما يُعطى أدوية مسكنة، ومضادة للإقياء، وذلك بشكل وقائي وعلاجي. بعد التخدير الموضعي للمريض، يقوم الطبيب بالتداخل على الشريان في المنطقة المغننية (أعلى الفخذ)، أو معصم اليد، وذلك باستخدام إبرة و من ثم بإدخال سلك دقيق. ويتم بعدها إدخال قسطرة (أنبوب مجوف) على طول السلك للوصول إلى الشريان الكبدي و من ثم الوصول إلى الشريان المغذي للورم.

يتم تصوير الشرايين بحقن مادة ظليلة عبر القسطرة. وذلك لتحديد تلك الشرايين المغذية للورم، و ليتمكن طبيب الأشعة التداخلية من إيصال القسطرة إليها. ويُطلب من المريض التوقف عن التنفس لعدة ثوانٍ لإجراء التصوير، ولضمان الحصول على صور عالية الدقة. يتم حقن الدواء الكيماوي ضمن الأوعية الدموية المغذية للورم، بعد إيصال ذروة القسطرة الدقيقة إلى تلك الأوعية.

- ويجب الاتصال بالطبيب في الحالات التالية:
- شحوب الأطراف وبرودتها
  - النزف من منطقة التداخل ( المنطقة المغبنية أعلى الفخذ)
  - الشعور بألم في الطرف السفلي أو الحوض متغير الشدة أو الشكل
  - الشعور بضيق النفس
  - ارتفاع الحرارة حتى ٣٨ درجة مئوية أو أكثر
  - ظهور علامات خمج
  - إسهال متكرر
  - سعال منتج لقشع أصفر أو أخضر
  - ظهور قروح جلدية حمراء اللون مرتفعة الحرارة مفرزة للسوائل

هذا ويقوم طبيب الأورام أو طبيب أمراض الكبد المعالج بإجراء تحليل دموي في الأسابيع التالية للعلاج لاختبار كيفية عمل الكبد و الكليتين. ويتم العودة لإجراء تصوير مقطعي بالطبقي المحوري أو بالرنين المغناطيسي بعد ١ إلى ٣ أشهر من العلاج لتقييم حجم الورم. وإذا كان توضع أورام الكبد ثنائي الجانب، أي في كلا فصّي الكبد، فمن الممكن تحديد موعد إضافي لإجراء العلاج بالتصميم في الجهة الأخرى.

[www.cirse.org/patients](http://www.cirse.org/patients)

تتضمن هذه الورقة على معلومات طبية عامة. لا تعتبر ولا تفهم هذه المعلومات على أنها بديل عن العلاج الطبي الاحترافي

بعد انتهاء الإجراء يتم سحب القسطرة من الجسم. و يتم الضغط على منطقة التداخل لعدة دقائق لإغلاقها. ويمكن أن يطلب من المريض الاستلقاء في السرير لمدة ١٢ ساعة لتقليل خطر حدوث نزف من منطقة التداخل، وفضلاً عن ذلك يتم وضع ضماد ضاغط على منطقة التداخل.

## ما هي مخاطر العلاج؟

تعتبر الآثار الجانبية لهذا العلاج ضئيلة. وقد تظهر أعراض كأعراض حالة الإصابة بالزكام، مثل: الآلام، الغثيان، أو ارتفاع الحرارة. ويمكن السيطرة على تلك الأعراض عن طريق الأدوية بشكل سهل. حيث تراجع هذه الأعراض عادة خلال أيام. كما يمكن ظهور انصباب دموي عند منطقة التداخل.

ومن الاختلاطات النادرة:

- نزوف أو انسدادات الأوعية قد تتطلب علاجات أخرى
- خمج كبدي قد يتطلب علاجاً بمضادات حيوية
- اعتلال كبدي حاد
- فشل كبدي حاد
- تصميم خاطئ بحقن مواد التصميم خارج الورم

## ما المتوقع بعد التصميم الكيماوي عبر الشريان؟ وما هي إجراءات و فحوصات المتابعة المطلوبة؟

يمكن أن يظهر عند معظم المرضى ما يسمى بمتلازمة ما بعد التصميم. والتي تتضمن آلاماً وغثياناً وارتفاع حرارة. ولكن يمكن السيطرة عليها دوائياً بشكل جيد. ويمكن العودة إلى النظام الغذائي المعتاد في اليوم التالي للعلاج.

كما ويمكن للمريض عادة أن يغادر المستشفى بعد ٢٤ إلى ٤٨ ساعة التالية للعلاج. من الطبيعي ارتفاع حرارة المريض، و شعوره بالتعب، وقلة الشهية، لمدة أسبوع أو أسبوعين بعد العلاج.