

الورم الميلانيني المخاطي

معلومات للمرضى

ما هو الورم الميلانيني المخاطي؟

الورم الميلانيني المخاطي هو نوع نادر من الأورام الميلانينية والذي ينمو على الأغشية المخاطية – وهي الأسطح الرطبة التي تبطن التجاويف داخل جسمك.

يمكن العثور على الورم الميلانيني المخاطي على طول الجهاز التنفسي أو الجهاز الهضمي أو الجهاز البولي التناسلي. تشمل بعض المواضع الشائعة للورم الميلانيني المخاطي:

- داخل الفم أو الأنف
- داخل الجيوب الأنفية
- داخل فتحة الشرج وعليها
- داخل قَرْج المرأة أو مهبلها.

يكثر ظهور الورم الميلانيني المخاطي في منطقة الأعضاء التناسلية عند الإناث. ويمكن أن يصيب الورم الميلانيني المخاطي الأشخاص في أي عمر، على الرغم من كثرة ظهوره لدى الأشخاص الذين تزيد أعمارهم عن 70 عامًا.

كيف يختلف الورم الميلانيني المخاطي عن الورم الميلانيني الجلدي؟

تتطور كافة الأورام الميلانينية عندما تنمو الخلايا الميلانينية بشكل غير طبيعي – أي الخلايا التي تمنح بشرتك لونها.

تتطور الأورام الميلانينية الجلدية في الخلايا الميلانينية الجلدية التي تغطي الطبقة الخارجية من الجسم، بينما تتطور الأورام الميلانينية المخاطية في الخلايا الميلانينية في الغشاء المخاطي الذي يغطي التجاويف الداخلية لجسمك.

تختلف الأورام الميلانينية المخاطية عن الأورام الميلانينية الجلدية لأنها غير مرتبطة بالتعرض لأشعة الشمس أو الأضرار الناجمة عن أشعة الشمس.

ما هي أسباب الإصابة بالورم الميلانيني المخاطي؟

لا تزال الأسباب الدقيقة للورم الميلانيني المخاطي غير مفهومة بشكل كامل. وعلى عكس الورم الميلانيني الجلدي، لا يُعزى الورم الميلانيني المخاطي إلى التعرض لأشعة الشمس فوق البنفسجية (UV) لأنه يتطور داخل بطانات الأغشية في تجاويف الجسم الداخلية.

دور الجينات في الورم الميلانيني المخاطي

يمكن أن تحمل الخلايا السرطانية طفرات جينية والتي يُعتقد أنها "تؤدي" إلى نمو السرطان. عادةً ما تختلف الطفرات الجينية المرتبطة بالورم الميلانيني المخاطي عن تلك التي تظهر في الورم الميلانيني الجلدي.

في حين أنّ المعارف حول الطفرات الجينية في الورم الميلانيني المخاطي لا زالت في بدايتها، إلا أنّ بعض الطفرات الشائعة تشمل:

- c-KIT
- BRAF
- NRAS
- SF3B1



قد يساعد تحديد الطفرات الجينية للورم الميلانيني المخاطي على توجيه عملية تطوير العلاجات المستهدفة في المستقبل.

ما هي علامات وأعراض الورم الميلانيني المخاطي؟

قد يكون تشخيص الأورام الميلانينية المخاطية أمرًا صعبًا لأنها مخبأة داخل جسمك. وقد تبدو بعض الأورام الميلانينية المخاطية كمناطق تصبغ غير منتظم، في حين أنّ بعض الأورام الأخرى لا تظهر. تختلف العلامات والأعراض حسب موضع السرطان.



- قد تسبب الأورام الميلانينية المخاطية في الفم أو الأنف أو الحلق أعراضًا مثل تقرحات الفم أو نزف الأنف غير المبرر أو كتل في الرقبة أو الفك أو الفم. وقد يعاني بعض الأشخاص من ألم أو صعوبة في التحدث أو فقدان حاسة الشم.



- يمكن أن تسبب الأورام الميلانينية المخاطية في المهبل أو الفرج نزيفًا وألمًا وانزعاجًا أثناء الجماع أو إفرازات. وقد يشعر بعض الناس بوجود الورم أو رؤيته.
- يمكن أن تسبب الأورام الميلانينية المخاطية في فتحة الشرج نزيفًا أو إمساكًا أو ألمًا أو انزعاجًا. وقد يتمكن بعض الناس من الإحساس بوجود الورم أو رؤيته.

أمثلة على كيفية ظهور الورم الميلانيني المخاطي في الفم.

كيف يتم تشخيص الورم الميلانيني المخاطي؟

إذا اعتقد طبيبك أنك قد تكون مصابًا بالورم الميلانيني المخاطي، فسيتم أخذ خزعة من النسيج المشتبه فيه. ستتم إزالة عينة صغيرة من الخلايا من المنطقة المصابة وفحصها تحت المجهر. ونظرًا لأنّ الورم الميلانيني المخاطي نادر الحدوث، فغالبًا ما يتم الاشتباه مبدئيًا بتشخيصات أخرى حتى يتم تأكيد الورم الميلانيني من خلال الخزعة.



إذا أشارت نتيجة الخزعة إلى وجود ورم ميلانيني مخاطي، فقد تخضع لمزيد من الاختبارات لمعرفة المزيد عنه وما إذا انتشر إلى العقد الليمفاوية أو مناطق أخرى من الجسم. قد تشمل هذه:

- الأشعة المقطعية (CT)
- التصوير بالرنين المغناطيسي (MRI)
- التصوير المقطعي بالإصدار البوزيتروني (PET)
- فحص بالموجات فوق الصوتية للعقد الليمفاوية في المنطقة.

يمكن استخدام الموجات فوق الصوتية للمساعدة على تحديد ما إذا كان الورم الميلانيني قد انتشر إلى العقد الليمفاوية القريبة من عدمه.

كيف يتم علاج الورم الميلانيني المخاطي؟

تعتمد علاجات الورم الميلانيني المخاطي على موقع السرطان وما إذا كان قد انتشر إلى أجزاء أخرى من الجسم.

الجراحة

- غالبًا ما تكون الجراحة هي أفضل علاج للورم الميلانيني المخاطي.
- يسعى الجراح إلى استئصال السرطان مع حواف واضحة، ولكن قد لا يكون ذلك ممكنًا دائمًا. في بعض الأحيان، يتم فحص العقد الليمفاوية القريبة أو استئصالها كجزء من العلاج الجراحي.
- إذا كان الورم الميلانيني صغيرًا/سطحيًا ولم ينتشر، فقد تكون الجراحة هي العلاج الوحيد المطلوب.

العلاج الإشعاعي

- يستخدم العلاج الإشعاعي أشعة سينية موجهة لتدمير الخلايا السرطانية.
- قد تخضع للعلاج الإشعاعي بعد الجراحة لعلاج الورم الميلانيني المخاطي، وخاصة في حال انتشار الخلايا السرطانية.
- قد تخضع للعلاج الإشعاعي بمفرده إذا:
 - كان الورم الميلانيني المخاطي في مكان يصعب الوصول إليه بالجراحة
 - كانت الجراحة ستسبب التشوهات بشكل كبير
 - لم يكن بالإمكان استئصال الورم الميلانيني بالكامل بالجراحة.

العلاجات الطبية

- يمكن أيضًا علاج الورم الميلانيني المخاطي الذي انتشر إلى الغدد الليمفاوية أو أماكن أخرى من الجسم بالعلاجات الطبية (الدوائية)، بما في ذلك:
 - **العلاج المناعي** – الأدوية التي تحفز جهاز المناعة في الجسم للتعرف على الخلايا السرطانية وتدميرها.
 - **العلاج الموجه** – الأدوية التي تمنع نمو السرطان عبر مهاجمة خصائص محددة للخلية السرطانية، وتُعرف باسم الأهداف الجزيئية.
- يمكن استخدام هذه العلاجات بعد العملية الجراحية (وتُعرف بالعلاجات الداعمة)، أو عند انتشار الورم الميلانيني المخاطي أو الذي لا يمكن استئصاله جراحيًا.

ممن يتألف فريق علاج الورم الميلانيني المخاطي؟

ينبغي توفير علاج الورم الميلانيني المخاطي من قبل فريق متعدد التخصصات (MDT) مؤلف من متخصصين في الرعاية الصحية. يتكون فريق MDT من:

- متخصصين ممن لديهم الخبرة في علاج الأورام الميلانينية المخاطية، مثلًا، الجراح واختصاصي طب الأورام الإشعاعي واختصاصي الأورام
- متخصصين ممن لديهم الخبرة في علاج منطقة الجسم التي يوجد بها الورم الميلانيني، مثل جراح الرأس والعنق أو اختصاصي أمراض الجهاز الهضمي أو الطبيب النسائي
- ممرضين لتلبية احتياجاتك أثناء العلاج وبعده
- مهنيين في مجال الرعاية الصحية المساعدة، مثل الاختصاصي النفسي أو الاستشاري أو الاختصاصي الاجتماعي أو اختصاصي العلاج الطبيعي أو المعالج المهني
- اختصاصي الرعاية التلطيفية لتحسين نوعية حياتك والحد من تأثير الآثار الجانبية والألم.

التجارب الإكلينيكية

على الرغم من التقدم المحرز في فهم الورم الميلانيني المخاطي، إلا أنه قد يكون من الصعب علاجه. وتستمر الأبحاث لتحديد طرق علاج جديدة للورم الميلانيني المخاطي. تُستخدم التجارب الإكلينيكية لاختبار العلاجات الجديدة لمعرفة ما إذا كانت أفضل من العلاجات المتاحة حاليًا، وهي بالغة الأهمية لتحسين النتائج للأشخاص المصابين بالسرطان. د يترح طبيبك أن تشارك في تجربة إكلينيكية في إطار علاجك للورم الميلانيني المخاطي. تفضل بقراءة المزيد عن التجارب الإكلينيكية على الموقع australiancancertrials.gov.au

ما هي التوقعات بالنسبة للورم الميلانيني المخاطي؟

يعتبر الورم الميلانيني المخاطي أكثر شراسة من الورم الميلانيني الجلدي وتوقعات التحسن ضعيفة. وهذه الحقيقة صحيحة بغض النظر عن موضع الورم الميلانيني المخاطي.

ينتشر الورم الميلانيني المخاطي لدى بعض الأشخاص إلى مناطق أخرى من الجسم قبل التشخيص الأولي للورم الميلانيني. بالنسبة لآخرين، ينتشر الورم الميلانيني المخاطي بعد العلاج. بمجرد انتشار الورم الميلانيني المخاطي، يصبح علاج السرطان أكثر صعوبة.

في حين أنَّ التطورات الحديثة في مجال العلاج المناعي والعلاج الموجه قد تطيل متوسط العمر المتوقع لدى بعض الأشخاص المصابين بالورم الميلانيني المخاطي المنتشر، إلا أنها لا تجدي نفعًا لدى البعض.

تستمر الأبحاث لتحديد علاجات جديدة للورم الميلانيني المخاطي وتحسين النتائج للأشخاص المصابين.

أين يمكنني العثور على مزيد من المعلومات والدعم؟

يملك معهد الأورام الميلانينية (Melanoma Patients Australia) في أستراليا (Melanoma Institute Australia) عددًا من وسائل الدعم المتاحة للأشخاص خلال مرحلة تشخيص الورم الميلانيني وعلاجه، بما في ذلك الخدمات النفسية وخدمات التمريض والموارد القابلة للتحميل. يمكنك العثور على مزيد من المعلومات على melanoma.org.au/for-patients/patient-support/

تدير المؤسسة المعنية بمرضى الأورام الميلانينية في أستراليا مجموعة مخصصة لدعم مرضى الأورام الميلانينية المخاطية، بالإضافة إلى برامجها الداعمة الأخرى للأشخاص المصابين بالأورام الميلانينية. يمكنك معرفة المزيد على موقع melanomapatients.org.au أو عبر خط الدعم الوطني (National Support Line) على 1300 88 44 50.

قراءات إضافية

قد ترغب في قراءة بعض كتيّبات المعلومات والموارد الأخرى الخاصة بالمرضى والتي قد تكون ذات صلة، اعتمادًا على مرحلة الورم الميلانيني لديك على melanoma.org.au:

- خزعة العقدة الليمفاوية الخافرة
- دليلك للمرحلة الثالثة من الورم الميلانيني
- دليلك للمرحلة الرابعة من الورم الميلانيني

يرجى العلم بأن المعلومات الواردة في هذا الكتيّب ذات طبيعة عامة ولا يجب أن تحل محل استشارة المتخصصين في مجال الرعاية الصحية. لقد توخينا كل العناية لضمان دقة المعلومات الواردة في هذا الكتيّب في وقت النشر (آب/أغسطس 2025).