

ინტერვენციული ონკოლოგია

პაციენტის ინფორმირება

ინტერვენციული რადიოლოგია:
თქვენი ქირურგიული ჩარევის
ალტერნატივა

www.cirse.org

Cardiovascular and Interventional Radiological Society of Europe

სიმსივნე: რატომ და როგორ

მინიმალურად ინვაზიური მკურნალობა ეხმარება სიმსივნით დაავადებულ პაციენტებს სიცოცხლის გახანგრძლივებაში და სიცოცხლის ხარისხის გაუმჯობესებაში.

რა არის სიმსივნე?

ნორმაში უჯრედები იზრდება და იყოფა. წარმოქმნის ახალი უჯრედებს ორგანიზმისთვის, ხოლო “დაბერებული” კვდება და ხდება მათი ჩანაცვლება ახალი უჯრედებით. ზოგჯერ უჯრედების “დაბერების” პროცესი ირღვევა: ახალი უჯრედები წარმოიქმნება მაშინ, როცა ორგანიზმს ეს არ ჭირდება და დაბერებული უჯრედები არ კვდება. ეს შედეგად უჯრედები წარმოქმნის დამატებით ქსოვილს ან სიმსივნეს. კანცეროგენული სიმსივნეები არის პათოლოგიური და მრავლდებიან უკონტროლოდ. მეტასტაზები ჩნდება მაშინ, როცა ერთეული სიმსივნის უჯრედი ან უჯრედების ჯგუფი ხვდება სისხლში ან ლიმფურ სისტემაში, გადაადგილდება ახალ ორგანოში და ხელახლა იკეთებს სისხლძარღვოვან ქსელს თავისი კვებისთვის.

სიმსივნეების დიაგნოსტიკა

უამრავი ტესტი შეიძლება დაგვეხმაროს სიმსივნის დიაგნოსტიკაში მათ შორის:

- სისხლის ტესტები
- ექიმის გამოკვლევები
- გამოსახვითი დიაგნოსტიკური კვლევები
- ბიოფსია ქსოვილის სინჯი რომელიც აღებულია სიმსივნიდან ან სხვა პათოლოგიური ქსოვილიდან და რომელსაც იკვლევს პათანატომი.

პუნქციური ბიოფსია

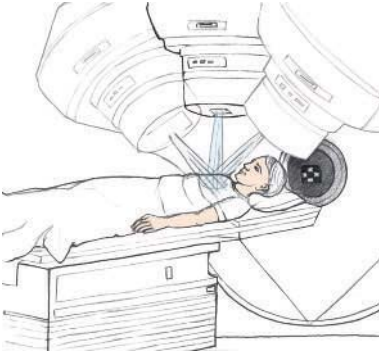
რომელსაც ასევე ეწოდება ბიოფსია გამოსახვითი კონტროლით ჩვეულებრივ ხორციელდება ღრვის რეალურ მასშტაბში რენდგენოკოპიული კონტროლით ან კომპიუტერული ტომოგრაფიის კონტროლით, რაც საშუალებას აძლევს რადიოლოგს დაინახოს მისთვის საინტერესო უბანი სხეულის შიგნით სხვადასხვა კუთხიდან. სამგანზომილებიანი კონტროლის საშუალებები ეხმარება რადიოლოგს ზუსტად განსაზღვროს პათოლოგიური ქსოვილის მდებარეობა.

წვრილნემსიანი ასპირაცია

ანალოგიური ტექნიკა რომელსაც ქვია წვრილნემსიანი ასპირაცია შესაძლებელია გამოყენებულ იქნეს უჯრედების ამოსაღებად საეჭვო სიმსივნიდან. ასევე შესაძლებელია გამოყენებულ იქნას ეს ტექნიკა სხეულში არსებული სითხური კოლექციის დიაგნოსტიკისთვის. სიმსივნეების ქირურგიული გზით მოცილება საუკეთესო საშუალებაა გამოჯანმრთელებისთვის. საუბედუროდ სიმსივნეები ხშირად არაოპერაბელურია მათი დიდი ზომის და მეტაბოლური გავრცელების გამო.

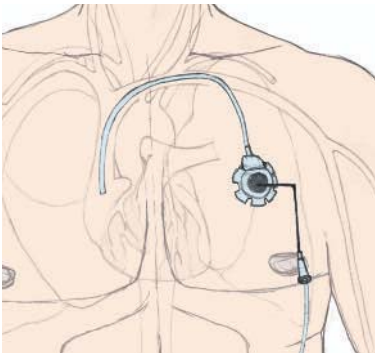
სამკურნალო საშუალებები

რადიოთერაპია



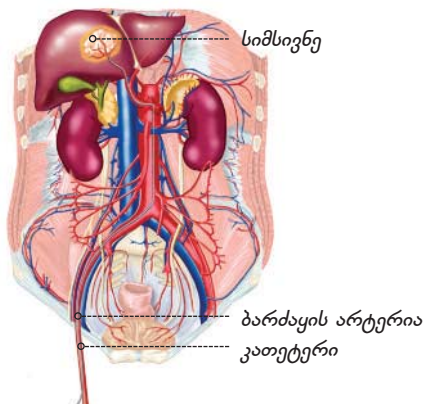
მაღალი ენერგიის რადიაცია გამოიყენება სიმსივნური უჯრედების განადგურებისთვის.

ქიმიოთერაპია



იმპლანტირებადი პატარა მონწყობილობა თავსდება კანქვეშ და პატარა კათეტერის საშუალებით ქიმიოთერაპიული საშუალება ხვდება ვენებში. ქიმიოთერაპიისას აუცილებელია იმპლანტირებული პორტის ფრთხილი გამოყენება, რათა შესაძლებელია იყოს მისი მრავალჯერადად გამოყენება.

ღვიძლის ქემომემბოლიზაცია



ადგილობრივი ანესთეზიის გამოყენებით კათეტერი შეჰყავთ ბარძაყის არტერიაში, საიდანაც სპეციალური ტექნიკის გამოყენებით ინტერვენციონისტ რადიოლოგს შეჰყავს კათეტერი ღვიძლის არტერიაში. კონტრასტის გამოყენებით ხდება სიმსივნის მკვებავი არტერიის მოძებნა და მასში მაღალი დოზით ქიმიოთერაპიული საშუალებების შეყვანა, რასაც შეუძლია სიმსივნის განადგურება.

ემბოლიზაციის ტექნიკა

ზოგიერთ პაციენტთან ემბოლიზაციამ შესაძლებელია მნიშვნელოვნად შეამციროს სიმსივნე და გახადოს პაციენტი ქირურგიული ჩარევის კანდიდატი. ასევე ზოგიერთ პაციენტთან კი არტერიის ემბოლიზაცია ეფექტურად მოქმედებს სიმსივნით გამოწვეულ სიმპტომებზე და აუმჯობესებს პაციენტის სიცოცხლის ხარისხს.

ქემომემბოლიზაცია

ქემომემბოლიზაციის საშუალებით ხდება მაღალი დოზით სიმსივნის “მკვლელი” წამლის (ქიმიოთერაპიული საშუალების) შეყვანა უშუალოდ სიმსივნის მკვებავ არტერიაში და ამის შემდეგ სიმსივნის მკვებავი არტერიის ემბოლიზაცია (კვების დახშობა).

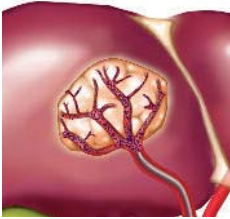
ტრანსკათეტერული ემბოლიზაცია

რადიოლოგ-ინტერვენციონისტებს შეჰყავთ პატარა (ქვიშის მარცვლის ზომის) ნაწილაკები კათეტერის საშუალებით უშუალოდ სიმსივნის მკვებავ არტერიაში. E ნაწილაკები ინვევენ სისხლის შედედებას, რაც ამცირებს სიმსივნის კვებას და მნიშვნელოვნად ამცირებს ტკივილს.

იტრიუმ- 90 რადიოემბოლიზაცია

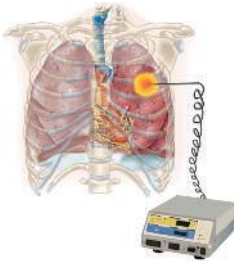
რადიოემბოლიზაცია ძალიან ჰგავს ქემომემბოლიზაციას და განსხვავდება იმით, რომ რადიოემბოლიზაციის შემთხვევაში გამოიყენება რადიოაქტიური მიკროსფეროები.

ღვიძლის სიმსივნის გადიდებული სურათი



მიკრონაწილაკები, რომლებიც გაუღენთილია ქიმიოთერაპიული საშუალებებით შეყვანილ უნდა იქნეს უშუალოდ სიმსივნის მკვებად არტერიაში, რომელიც ანადგურებს სიმსივნეს სელექტიურად ისე, რომ დანარჩენი ღვიძლის ქსოვილი პრაქტიკულად რჩება დაუზიანებელი.

ფილტვის რადიოსიხშირული აბლაცია



ზოგადი ანესთეზიის გამოყენებით, რადიოლოგი-ინტერვენციონისტი ნემსის საშუალებით ხვდება დაზიანებულ ფილტვის ქსოვილში კომპიუტერული ტომოგრაფიის კონტროლით. Nემსი უერთდება სპეციალურ გენერატორს, რომლის საშუალებითაც რადიოსიხშირული ენერგია წელწელა აკუმულირდება უშუალოდ სიმსივნეში.

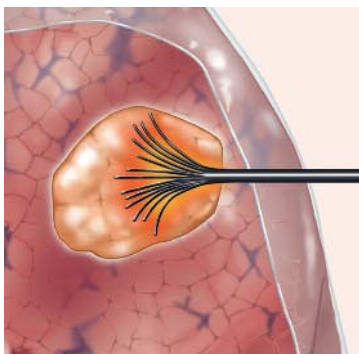
აბლაციური მკურნალობა

რადიოსიხშირული აბლაცია (RFA) გვთავაზობს არაოპერაციულ, ადგილობრივ მკურნალობას, რომელიც აცხელებს სიმსივნის ქსოვილს და კლავს მას.

კრიოაბლაცია ანალოგიურია რადიოსიხშირული აბლაციის და ამ შემთხვევაშიც ხდება ენერგიის გადაცემა ნემსის საშუალებით სპეციალური გენერატორიდან რომელიც მოთავსებულია უშუალოდ დაზიანებულ უბანში. განსხვავებით რადიოსიხშირული აბლაციისგან კრიოაბლაციის დროს გამოიყენება ძალიან ცივი აირი, რომელიც ყინავს სიმსივნეს და იწვევს მის განადგურებას.

ლაზერული თერაპია იწვევს სიმსივნური უჯრედების კვდომას ლაზერული ენერგიის გამოყენებით, რომელიც მიეწოდება უშუალოდ სიმსივნეში გამოსახვითი კონტროლის საშუალებით მოთავსებული ბოჭკოვან-ოპტიკური მილით.

ღვიძლის სიმსივნის გადიდებული სურათი



რადიოსიხშირული აბლაციის სპეციალური ხელსაწყო თავსდება ფილტვის სიმსივნეში გამოსახვითი კონტროლის საშუალებით. მაღალი რადიოსიხშირული ენერგია გადაცემა უშუალოდ სიმსივნეში და ხდება მისი უჯრედების განადგურება.

ქირურგია



ზოგადი ანესთეზიის გამოყენებით ქირურგი ხსნის მუცელს ღია წესით და აცილებს სიმსივნეს.

სიმსივნით გამოწვეული გართულებების მკურნალობა

არსებობს ინტერვენციული რადიოლოგიის უამრავი საშუალება, რომლებიც გამოიყენება სიმსივნით გამოწვეული გართულებების სამკურნალოდ. კერძოდ: ტკივილი, სისხლდენა, სასიცოცხლო ორგანოების ობსტრუქცია, სისხლის კოლტი და ინფექცია. ასევე უნდა აღვნიშნოთ, რომ მკურნალობის ეს მეთოდი არ გულისხმობს სიმსივნისგან პაციენტის სრულ განკურნებას. ეს საშუალებები ეხმარებიან პაციენტს შეუმსუბუქოს სიმსივნით გამოწვეული გართულებები და მნიშვნელოვნად ახანგრძლივებენ და აუმჯობესებენ სიცოცხლის ხარისხს და ხანგრძლივობას.

როგორ შეუძლია ინტერვენციულ რადიოლოგიას გააუმჯობესოს სიმსივნის დიაგნოსტიკა და მკურნალობა?

არსებობს უამრავი პროცედურა

- საჭიროებს მხოლოდ ამბულატორიული სერვისს, ან მცირე ღროთი ჩოსპიტალიზაციას
- სიმსივნის ახალი მკურნალობის საშუალებების შეთავაზება.
- ნაკლებად მტკივნეულია და დამაუძლურებელი პაციენტისთვის.
- შედეგად გვაქვს შედარებით სწრაფი გამოჯანმრთელება
- განაპირობებს გვერდითი მოვლენებისა და გართულებების ნაკლებ სიხშირეს



DNA

სიმსივნის მკურნალობის მეთოდების განვითარების პერსპექტივა ინტერვენციული რადიოლოგია გვცხადებს მნიშვნელოვანი როლი ითამაშოს ახალი ტექნოლოგიების განვითარებაში, რომლებიც გააუმჯობესებს სიმსივნის მკურნალობის საშუალებებს მომავალში.

"მაგნიტური" ქიმიოთერაპია

ინტერვენციონისტი რადიოლოგები განუწყვეთლივ იკვლევენ მკურნალობის ახალ მეთოდებს, სადაც გამოყენებულია მაგნიტი. ეს ეხმარება ქიმიოთერაპიული საშუალებების გადაადგილებას და მის მოხვედრას უშუალოდ სიმსივნეში. ექიმები იმედოვნებენ, რომ ეს გააუმჯობესებს ქიმიოთერაპიული საშუალებების ეფექტს და თავიდან ააცილებს პაციენტებს ამ პრეპარატების ისეთ გვერდით მოვლენებს, როგორიცაა თმის ცვენა და გულის რევის შეგრძნება.

გენური თერაპია

მხოლოდ წლებში დიდი პროგრესია მიღწეული ზოგადად გენეტიკაში და გენების როლის განსაზღვრაში დაავადების განვითარებაში. ამ ცოდნამ ჩამოაყალიბა ახალი ეტაპი სამედიცინო მეცნიერებაში, რაც გულისხმობს გენეტიკური კოდის შეცვლას სიმსივნეთა მკურნალობისა და პრევენციის მიზნით. ეს მეთოდიკა ჯერ მხოლოდ კვლევის პროცესშია, მაგრამ ის გთავაზობს ახალ იმედს სიმსივნის წინააღმდეგ ბრძოლაში.

ორგანიზაცია
სირსეს ცენტრალური ოფისი
www.cirse.org

სამედიცინო ილუსტრაცია

Emilie Delattre

emidel@voila.fr

in cooperation with

Marc R. Sapoval

გრაფიკული კონსეფცია

LOOP.ENTERPRISES media

www.loop-enterprises.com

სკირა

საქართველოს კარდიოვასკულური და
ინტერვენციული რადიოლოგიის ასოციაცია