

ონკოლოგია

ატიპიური ხალები, მელანომები, კვლევისა
და მკურნალობის მეთოდები

გუგული ჩხოზაძე,
ნათია არაბიძე,

ბერდია ბერძენიშვილი

აკაკი წერეთლის სახელმწიფო უნივერსიტეტი,
ქუთაისი, საქართველო
berdia@front.ru

კანის ატიპიური ხალებისა და ავთვისებიანი მელანომების ბოლო წლებში საგრძნობლად მომატების შემთხვევები აღინიშნება როგორც საქართველოში, ასევე საერთაშორისო მასშტაბით. ხალი კანის კეთილთვისებიანი დაზიანებაა, განიხილება როგორც ნეიოროექტოდერმული პიგმენტური ელემენტების განვითარების მანკი. აღინიშნება ხალის ატიპიური შემთხვევები, რომელთაგან ხშირად ვითარდება ავთვისებიანი სიმსივნეები - მელანომები. მელანომა წარმოადგენს განსაკუთრებით ავთვისებიან სიმსივნეს, რომელიც ვითარდება ადამიანის ზემო და ქვემო კიდურების, სახის, სხეულის კანზე, ახასიათებს ადგილობრივი ზრდა, გავრცელება ირგვლივმდებარე ქსოვილებში და მეტასტაზების განვითარება სხვადასხვა ქსოვილებში და ორგანოებში. დაავადების პროგნოზი არაკეთილსაიმედოა. დიდი მნიშვნელობა ენიჭება დაავადების დროულად გამოვლინებას, სწორი დიაგნოზის დადგენას და მიზანშეწონილი მკურნალობის ჩატარებას. სწორი დიაგნოზის დასმა შესაძლებელია მაღალი დონის ტექნიკური აპარატურის საშუალებით, პათომორფოლოგიური, იმუნოჰისტოქიმიური კვლევის, მკურნალობის ქირურგიული, ქიმიოთერაპიის, სხივური თერაპიის საშუალებით, სავალდებულოა პრევენციული ღონისძიებების გატარება.

საკვანძო სიტყვები: მელანომა, კვლევა, მკურნალობა.

ხალი კანის კეთილთვისებიანი დაზიანებაა, რომელიც ვითარდება პიგმენტ მელანინის წარმომქმნელი უჯრედებისაგან. ხალი წარმოადგენს სხვადასხვა ზომის ყავისფერ პიგმენტებს ადამიანის კანის ზედაპირის სხვადასხვა ნაწილში. შეიძლება იყოს ბრტყელი, კანის ზედაპირიდან წამოწეული, ან ჰქონდეს მეჭეჭის ფორმა.

მოწოდებული კლასიფიკაციის შესაბამისად განიხილება ხალის სხვადასხვა ფორმა, მათ შორის - მოსაზღვრე, რთული, ცისფერი, გიგანტური და სხვა (ბურკაძე, ტურაშვილი 2006: 487-520).

აღინიშნება ხალის ჩამოთვლილი ფორმების ატიპიური შემთხვევები, რომელთა რაოდენობის მკვეთრი მატება აღინიშნება ბოლო წლებში. ატიპიური ხალებისაგან ხშირად ვითარდება ავთვისებიანი სიმსივნეები - მელანომები.

ავადმყოფობა უფრო ხშირად ვითარდება საშუალო და ხნირ ასაკში, როგორც მამაკაცებში, ასევე ქალებში.

მელანომა (მელანოკარცინომა, მელანოსარკომა, ნევროკარცინომა) წარმოადგენს განსაკუთრებით ავთვისებიან სიმსივნეს, რომელიც ვითარდება ზემო და ქვემო კიდურების, სახის, სხეულის კანზე არსებული ხალებისაგან, ან ეპიდერმული მელანოციტების ნორმული პოპულაციისაგან (Краевский ... 1982: 449-460).

განსაკუთრებულ შემთხვევებს წარმოადგენს თვალის მელანომები, რომელიც ვითარდება თვალის ქუთუთოების, კონიუნქტივის ან თვალის სისხლძარღვოვანი გარსისაგან, კლინიკურად ვლინდება მხედველობის დაქვეითებით, მხედველობის თანდათანობითი დაკარგვით, თვალის გუგების ფორმის დარღვევით, ეგზოფთალმით და სხვა სიმპტომებით. ქუთუთოების, კონიუნქტივის მიდამოში, გამოვლინდება ფერადი გარსის პიგმენტური წარმონაქნები.

დიაგნოზი დაისმება პაციენტის ჩვილების, დათვალიერების და სპეციალიზირებული გამოკვლევების შედეგად, მკურნალობა არის როგორც ქირურგიული მეთოდებით, ასევე ნეოადიუვანტური ქიმიოთერაპიული, სხივური, კრიოდესტრუქციული, ლაზერული, დიათერმოკოაგულაციური თერაპიის ჩატარებით.

მელანომის განსაკუთრებულ ფორმას წარმოადგენს თვალის მელანომა, რომელიც ვითარდება თვალის მიდამოში განლაგებული მელანინმაპროდუცირებელი უჯრედებისაგან და შეადგენს მელანომების საერთო რაოდენობის 5-7%-ს, გამოირჩევა აგრესიული მიმდინარეობით, ახასიათებს ახლომდებარე ქსოვილებში სწრაფი ჩაზრდა და ადრეული მეტასტაზირება.

ავთვისებიანობის ხარისხი დამოკიდებულია მის ლოკალიზაციაზე. ადგილმდებარეობის მიხედვით განარჩევენ: 1. ქუთუთოს მელანომას; 2.

კონიუნქტივის მელანომას; 3. სისხლძარღვოვანი გარსის მელანომას (მელანომა 2017).

თვალის ქუთუთოს მელანომა წარმოადგენს მელანომის იშვიათ ნაირსახეობას, მიეკუთვნება კანის ან კანქვეშა ქსოვილის წარმონაქმნს, რომელიც განიხილება როგორც განსაკუთრებით საშიში პათოლოგია. ქუთუთოს მელანომა ხშირად ვითარდება ქუთუთოს კანის პიგმენტური ლაქისაგან, ზოგჯერ შეიძლება კონიუნქტივის მელანომის პროცესი გავრცელდეს ქუთუთოს კანზე. დაავადება იწყება ქუთუთოს კანზე შეფერილი წარმონაქმნის გამოჩენით, ჰგავს სოკოს, ზედაპირზე ჩაღრმავებებისა და დვრილების წარმოქმნით, მოგვიანებით, ვითარდება ირგვლივმდებარე ქსოვილებში ჩაზრდა, მრავლობითი მეტასტაზები სხვადასხვა ორგანოებსა და ქსოვილებში (მაგ. კანზე, ღვიძლში, თავის ტვინის გარსებში). მეტასტაზირების ინდიკატორად ითვლება რეგიონული ლიმფური კვანძების გადიდება. პროგნოზი არაკეთილსაიმედოა, სიმსივნური სტადიის ზრდის სიმპტომად ითვლება სიმსივნის პიგმენტაციის შეცვლა (პიგმენტაციის გაძლიერება ან პირიქით, გაუფერულება).

აკ. ზ. ცხაკაიას ინტერვენციული მედიცინის ეროვნული ცენტრის პათოლოგანატომიური სამსახურის 11 წლიანი მუშაობის შედეგებით დაფიქსირდა კეთილთვისებიანი ხალის 53 შემთხვევა, ატიპიური ხალის - 20 შემთხვევა, ავთვისებიანი მელანომის-15 შემთხვევა. აღსანიშნავია შემთხვევების საგრძნობი მატება ბოლო 2-3 წლის განმავლობაში, რაც ერთის მხრივ, განპირობებულია ეკოლოგიური მდგომარეობის მკვეთრი გაუარესებით, და ასევე დაავადების მაღალი გამოვლინება განაპირობა ქუთაისში ონკოლოგიური ცენტრის ჩამოყალიბებამ თანამედროვე კვლევისა და მკურნალობის მეთოდებით, შესაბამისი მატერიალურ-ტექნიკური აღჭურვილობით.

ჩვენ მიერ განხილული ატიპიური ხალების ან მელანომების შემთხვევები ძირითადად აღინიშნებოდა კიდურებზე, სხეულზე, სახის მიდამოში.

მელანომის განსაკუთრებულ შემთხვევას, რომელსაც წარმოვადგენთ, აღინიშნა თვალის ქუთუთოს კანზე - თვალბუდეში, თვალის კაკალში და ჰაიმორის წიაღში გავრცელებით, კუჭში მეტასტაზირებით (თვალის მელანომა 2017).

მოკლე ანამნეზი: პაციენტი მდებრობითი სქესის, 77 წლის, უჩიოდა სიმსივნური წარმონაქმნის არსებობას მარცხენა თვალბუდის მიდამოში,

რომელმაც ბოლო დროს განიცადა ინტენსიური ზრდა, ჩატარებული მაგნიტურ-რეზონანსული ტომოგრაფიული კვლევის შედეგად აღინიშნა სიმსივნის გავრცელება მარცხენა ჰაიმორის წიაღში, ბიოფსიური მასალის იმუნოჰისტოქიმიური გამოკვლევით დადგინდა კანის ავთვისებიანი მელანომის დიაგნოზი. მკურნალობის პირველ ეტაპზე ჩატარდა ნეოადიუვანტური ქიმიოთერაპიის სამი კურსი სპეციალური სქემის შესაბამისად. მკურნალობის პროცესში აღინიშნება სიმსივნის გავრცელებული ზრდა, რის გამოც შეიცვალა მკურნალობა და პაციენტს ჩაუტარდა სპეციალიზირებული ქიმიოთერაპიის 7 კურსი. შემდგომ პერიოდში ისევ აღინიშნა სიმსივნის პროგრესირება თვალის კაკალში გავრცელებით. შესაბამისად პაციენტს ჩაუტარდა სხივური თერაპია. მკურნალობის ბოლო ორი დღის განმავლობაში პაციენტს აღინიშნა სისხლიანი განავალი, ეზოფაგოდუოდენოსკოპიის ჩატარებისას აღინიშნა კუჭის სხეულის ზედა მესამედში, უკანა კედელზე სიმსივნური წარმონაქმნი (≈6X6სმ. ზომის), ცენტრში დაწყლულებით, სისხლმდენი. სიმსივნის ბიოფსიური მასალის გამოკვლევით დადგინდა ავთვისებიანი მელანომის მეტასტაზი. პაციენტი გარდაიცვალა ავადმყოფობის გამოვლინებიდან 1,5 წლის შემდეგ.

ჩვენთვის ხელმისაწვდომი სტატისტიკური მანაცემების მიხედვით საქართველოში თვალის მელანომის შემთხვევა არ დაფიქსირებულა. საერთაშორისო მონაცემების საფუძველზე აღწერილია თვალის მელანომის რამდენიმე შემთხვევა. ჩვენთვის ხელმისაწვდომ ლიტერატურაში თვალის მელანომის კუჭში მეტასტაზირების შემთხვევა არ შეგვხვედრია.

ამრიგად, ბოლო წლებში ეკოლოგიური მდგომარეობის მკვეთრად გაუარესების გამო, კანის სიმსივნეების, მათ შორის ატიპიური ხალების და ავთვისებიანი მელანომების პროცენტული რაოდენობის საგრძნობლად მომატებამ - როგორც საქართველოში, ასევე საერთაშორისო მასშტაბით, რაც განსაკუთრებით აღინიშნება „გიმპას“ მიერ ჩატარებულ საერთაშორისო კონფერენციაზე ნიდერლანდელი კოლეგების მოხსენებაში - დღის წესრიგში დააყენა პრევენციული ღონისძიებების წინა პლანზე წამოწევის საკითხი (Gimpha 2017): 1. ორგანიზმის სხვადასხვა ადგილზე ხალის შემჩნევის, მათი ზრდისა და პიგმენტაციის შემთხვევაში აუცილებლად მივმართოთ ექიმ-დერმატოლოგს და ონკოლოგს. 2. ბავშვობის ასაკიდანვე საჭიროა თვალის დამცავი სათვალეების ტარება ხარისხიანი ლინზებით. 3. წელიწადში ერთხელ საჭიროა მივმართოთ ექიმ-ოფთალმოლოგს. 4. საგანგაშო სიმპტომების გამოჩენისთანავე მივმართოთ ექიმს.

ლიტერატურა:

ბურკაძე, ტურაშვილი 2006: ბურკაძე გ. ტურაშვილი გ. ორგანოთა სისტემების პათოლოგია. თბილისი, 2006.

მელანომა 2017: მელანომა. ელრესურსი: <http://www.krasotaimedicina.ru/diseases/oncologic/eye-melanoma>, მოძიებულია 20.05.2017. თვალის მელანომა 2017: თვალის მელანომა. ელრესურსი: <http://gidmed.com/onkologiya/lokalizatsya-opuholei/golova-i-sheya/melanoma-glaza.html>, მოძიებულია 20.05.2017.

Gimpha 2017: Gimpha 4th Annual Meeting, Tbilisi, 20-21 May, 2017.

Краевский ... 1982: Н. А. Краевский и соавт. Патологанатомическая диагностика опухолей человека. Москва: Медицина, 1982.