

تومورهای نسج نرم چیستند؟

تومورهای نسج نرم، توده‌های غیرطبیعی هستند که در بافت‌های نرم بدن مانند عضلات، چربی، بافت همبند (تاندون‌ها و رباط‌ها)، رگ‌های خونی، اعصاب و غلاف‌های اطراف مفاصل رشد می‌کنند. این تومورها می‌توانند خوش‌خیم (غیرسرطانی) یا بدخیم (سرطانی) باشند. تومورهای خوش‌خیم معمولاً آهسته رشد می‌کنند و به بافت‌های اطراف حمله نمی‌کنند، در حالی که تومورهای بدخیم می‌توانند به سرعت رشد کرده و به سایر قسمت‌های بدن گسترش یابند.

انواع تومورهای نسج نرم:

۱. تومورهای خوش‌خیم (غیرسرطانی):

- **لیپوم:** شایع‌ترین تومور خوش‌خیم بافت نرم که از سلول‌های چربی تشکیل شده است.
- **فیبروم:** تومور خوش‌خیم از بافت همبند فیبری.
- **نوروفیبروما:** تومور خوش‌خیم از غلاف اعصاب.
- **همانژیوم:** تومور خوش‌خیم از عروق خونی.
- **میوم:** تومور خوش‌خیم از بافت عضلانی.
- **کیست‌های سینوویال:** کیست‌های پر از مایع در نزدیکی مفاصل.

۲. تومورهای بدخیم (سرطانی) یا سارکوما:

- **لیپوسارکوما:** سارکومایی که از سلول‌های چربی ایجاد می‌شود.
- **فیبروسارکوما:** سارکومایی که از بافت همبند فیبری ایجاد می‌شود.
- **نوروفیبروسارکوما:** سارکومایی که از غلاف اعصاب ایجاد می‌شود.
- **رابدومیوسارکوما:** سارکومایی که از سلول‌های عضلانی مخطط ایجاد می‌شود.
- **سینوویال سارکوما:** سارکومایی که از بافت‌های اطراف مفاصل ایجاد می‌شود.
- **آنژیوسارکوما:** سارکومایی که از عروق خونی ایجاد می‌شود.
- **سارکومای بافت نرم پلئومورفیک نامشخص:** گروهی از سارکوماها با ظاهر سلولی غیرمعمول.

علائم تومورهای نسج نرم:

- توده یا تورم زیر پوست که می‌تواند دردناک یا بدون درد باشد.
- درد یا ناراحتی در ناحیه تومور.
- محدودیت در حرکت مفصل در نزدیکی تومور.
- بی‌حسی یا گزگز در ناحیه تومور.
- تغییر رنگ پوست در ناحیه تومور.

تشخیص تومورهای نسج نرم:

- **معاینه بالینی:** بررسی توده توسط پزشک.
- **تصویربرداری:**
 - **اشعه ایکس:** برای بررسی استخوان‌های اطراف تومور.

- **سونوگرافی:** برای بررسی تومورهای سطحی.
 - **ام آر آی:** بهترین روش برای بررسی تومورهای بافت نرم و تعیین گسترش آنها.
 - **سی تی اسکن:** برای بررسی تومورهای بزرگتر یا متاستاتیک.
 - **بیوپسی:** نمونه برداری از بافت تومور برای تشخیص دقیق نوع آن.
- درمان تومورهای نسج نرم:**
- نوع درمان به نوع تومور، اندازه، محل آن و وضعیت کلی بیمار بستگی دارد.
۱. **جراحی:**
 - **برداشتن تومور:** برداشتن تومور و بافت اطراف آن با حاشیه ایمن.
 - **جراحی کم تهاجمی:** استفاده از برش های کوچکتر برای برداشتن تومور.
 - **بازسازی:** در صورت نیاز، بازسازی بافت پس از برداشتن تومور.
 ۲. **پرتودرمانی (رادیوتراپی):**
 - استفاده از اشعه برای از بین بردن سلول های سرطانی، اغلب قبل یا بعد از جراحی.
 ۳. **شیمی درمانی:**
 - استفاده از داروهای شیمیایی برای از بین بردن سلول های سرطانی، به ویژه برای سارکوماهای بدخیم و متاستاتیک.
 ۴. **درمان هدفمند:**
 - استفاده از داروهایی که به طور خاص سلول های سرطانی را هدف قرار می دهند.
 ۵. **ایمونوتراپی:**
 - استفاده از سیستم ایمنی بدن برای مبارزه با سلول های سرطانی.
- مراقبت های پس از درمان:**
- **پیگیری منظم:** معاینات منظم برای بررسی عود تومور.
 - **فیزیوتراپی:** برای بازگرداندن حرکت و عملکرد ناحیه آسیب دیده.
 - **مراقبت از زخم:** مراقبت صحیح از محل جراحی برای جلوگیری از عفونت.
 - **تغذیه مناسب:** برای کمک به بهبودی و تقویت سیستم ایمنی.
 - **حمایت روان شناختی:** مشاوره و حمایت برای مقابله با استرس و اضطراب ناشی از بیماری.