سرطان اللسان

تتصف الأورام بتكاثر خلوي غير ردود وتتظاهر بالانتباج والبروز، وعلى الرغم من أن الأورام لا تشكل إلا جزءا" ضئيلا" من المشاهدات السريرية المرضية التي نصادفها ، إلا أنها ذات أهمية كبيرة وأي نوع من الاورام لا يقتصر بوجوده على منطقة واحدة بل من الممكن أن تصيب مناطق مختلفة، وعلى طبيب الأسنان أن يعرف طبيعتها وخطورتها والتدابير المتبعة لمعالجتها .

يشكل سرطان اللسان 25-50% من مجموع سرطانات اللسان من أكثر الأشكال السرطانية الخبيثة شيوعا" داخل الفم، وهو يأتي مباشرة بالدرجة الثانية بعد سرطان الشفة السفلية.

لهذا السرطان ميل لإصابة الذكور أكثر من الإناث لا سيما بين العقدين السادس والثامن من العمر.

أسباب سرطان اللسان:

إن أسباب سرطانات اللسان غير محدودة بشكل قطعي، مثلها كمثل بقية السرطانات، لكن هناك بعض العوامل المؤهبة لنشوء وتطور مثل هذه السرطانات في الحفرة الفموية نذكر منها:

1- الالتهابات المزمنة والرض والتخريش المزمن: هذه العوامل لا تعتبر عاملا" مسببا" كافيا" لإحداث السرطان اللساني أو الفموي، إلا أن الرض ووجود عوامل أخرى مشاركة تؤدي لإحداث وتطور سرطانات اللسان، ويقصد بالرض المستمر هو التخريش المستمر الآلي الذي تتعرض له منطقة ما من النسيج، ينجم عن الأسنان المتهدمة أو الأسنان النخرة أو العض المتكرر للسان وبخاصة عند الأشخاص الذين يحملون أجهزة صناعية في أفواههم ،أو الترميمات السنية السيئة التي تؤدي بحوافها الشئزة إلى تخريش اللسان تخريشا" مزمنا".
تفسير آلية التخريش المزمن يعتمد على أن التخريش المتكرر تنجم عنه اضطرابات في توعية تلك المنطقة المعرضة للعامل المخرش ، وبالتالي حدوث عوز أوكسجيني فيها، ومن الممكن أن يؤدي إلى الإصابة بالتسرطن فيما بعد ، لأنه ثبت تجريبيا" بأن عوز الأوكسجين بالإضافة إلى سموم نتاجات التنفس مثل (الأوريثان) من شأنها أن تؤدي إلى تطورات خبيثة.
2- الوراثة : يفترض أن التخريش المزمن يؤدي إلى الإصابة بالتسرطن وذلك عند الأشخاص المؤهبين للإصابة به، فدرجة استعدادهم أو مقاومتهم له تعتمد على التأهب الإرثي، فالدراسات الكثيرة قد أظهرت أن هناك أسرا" لها خاصة الاستعداد والتأهب للإصابات السرطانية، حتى أن هناك من الأفراد من يتوارث الاستعداد لإصابة سرطانية نوعية كإصابة الغشاء المخاطي، إن كان في الفم أو الأنبوب الهضمي مثلا" وبصورة عامة فإن دور الوراثة في الإصابات السرطانية لا يزال غامضا" وفي غاية التعقيد.
3- الجنس: تصيب سرطانات الغشاء المخاطي الفموي الذكور بين عمر (50-60) سنة بنسبة 90% تقريبا" .

من الممكن أن يكون السبب هو التدخين أو التوازن الهرموني عند المأة يلعب دورا" في حمايتها من سرطان الغشاء المخاطي.

4- التدخين: يعتبر التدخين بكافة أشكاله من العوامل المهمة في إحداث سرطانات اللسان، فقد وجد أن أغلب المصابين بهذه السرطانات هم من المدخنين أو الأشخاص الذين يستعملون الغليون أو السيجار أو مضغ التبغ، فقد وجد أن السحابات الدخانية المركزة من الغليون أو السيجار يمكن أن تحدث تأثيرات مولدة للسرطان.
5- الكحول: أن نسبة لا بأس بها من المرضى المصابين بسرطانات اللسان هم من الأشخاص الذين يتناولون الكحول بكثرة وبشكل يومي.
6- الإفرنجي: لوحظ سرطان الثلثين الأماميين من اللسان في عدة حالات مترافقة مع الإصابة بالإفرنجي، إلا أن العلاقة التي كان يعتقد بوجودها قديما" بين سرطان اللسان والإصابة بالإفرنجي فقد استبعدت في الوقت الحالي.

المظاهر السريرية لسرطان اللسان:

إن المرحلة الباكرة لسرطان اللسان لا عرضية ولا تترافق سريريا" بالألم وتبقى هذه الإصابة طويلا" دون أعراض ما لم تتعرض للإنتانات الثانوية. تشمل الأعراض الأولية التقرحات والتقرن، ثم يعاني المريض من صعوبات في الطعام والكلام لتواجد الكتلة المتسرطنة في نسيج العضلات ، وبالتالي لضغطها على الأعصاب الحسية والحركية فيحدث الألم نتيجة لذلك ويزداد حدة أثناء البلع وقد يصبح شديدا" لدرجة أنه يحال إلى الأذن، هذا مع العلم أن الإصابة لا تكون مؤلمة في مراحلها الأولى ، بناء على هذه الملاحظة تظهر لنا القيمة الكبرى للفحوص الدورية الفموية.

أكثر المناطق تعرضا" لهذه الإصابة هي الحواف الجانبية الخلفية للسان في قسمه البلعومي أو تكون منطمرة تماما" في قاعدته الخلفية ولا يشعر المريض بوجودها ، لذلك يصعب كشف الإصابة باكرا" إلا أنه يمكن الاستدلال على وجود هذه الإصابة من خلال بعض الدلائل الدقيقة التي تشير عليها وهي :

1- يميل اللسان أو ينحرف قليلا" نحو الجهة المصابة عندما يدفع المريض بلسانه إلى الأمام وهذا يعود إلى إعاقة الورم لعضلات اللسان ، وبالتالي إلى شلل جزئي للعصب المحرك.
2- قد تحدث انخفاضات أو تجعدات أو انكماش على سطح الغشاء المخاطي
3- قد يحدث أحيانا" تلعثم خفيف في كلام المريض
4- يكشف الفحص والتدقيق قرحة صغيرة ، ويكشف الجس بالإصبع عن وجود منطقة متصلبة .

كما يمكن لسرطان اللسان أن يصيب السطح السفلي للسان وفي حالات نادرة يصيب ظهره.

تظهر الإصابة السرطانية على اللسان بشكل قرحة سطحية ذات حواف مرتفعة قليلا" وصلبة وقد تتطور على شكل كتلة بارزة تشبه الفطر ذات نمو حليمي أو مركز متقرح، لكن يمكن للخلايا السرطانية أن تغزو الطبقات العميقة للسان محدثة صلابة بالغة وتحدد في حركة اللسان نوعا" ما ولكن دون أن تلاحظ تبدلات كبيرة على السطح .

يصعب كشف السرطان المتوضع عند قاعدة اللسان لأنه بشكل لا عرضي إلى أن تتشكل قرحة البلعوم وتحدث عسر في البلع وهذا الشكل من سرطانات اللسان يعتبر شديد الخبث والاستعمار المبكر ونتيجة لذلك تملك سرطانات قاعدة اللسان إنذارا" أسوأ من الآفات المشابهة التي تصيب الثلثين الأماميين من اللسان.

يلاحظ انتشار سرطانات اللسان باتجاه العنق في جانب واحد أو في كلا الجانبين بسبب تقاطع الطرق اللمفاوية إذ أن معدل الانتشار إلى العقد اللمقاوية في السرطان الناشئ في الثلث الأمامي من اللسان أقل من معدل انتشارها في الثلث المتوسط في حين معدل حدوث الانتشار عالي في السرطان الناشئ في قاعدة اللسان وخاصة إلى العقد اللمفاوية الرقبية .

إنذار سرطان اللسان :

الإنذار سيء

معالجة سرطان اللسان:

إن المعالجة صعبة للغاية وتعتمد على مكان الإصابة ودرجة تقدمها، وتتم المعالجة عادة" بالجراحة التي تتضمن استئصال معظم اللسان والفك الموافق وتنظيف الرقبة من الانتشارات.

أيضا" يمكن استخدام المعالجة بإبر وبذور الراديوم والمعالجة بالكوبالت المشع وكذلك أعطت المعالجة بالكوبالت نتائج جيدة دون إيذاء العظم.

السرطان شائك الخلايا:

يعتبر السرطان شائك الخلايا أكثر السرطانات داخل الفموية الخبيثة شيوعا" .

يختلف تواتر إصابته للمناطق التشريحية الفموية المختلفة تبعا" للمناطق الجغرافية والاجناس ،

يعد اللسان المكان الأكثر شيوعا" لحدوث السرطان شائك الخلايا داخل الحفرة الفموية يتبعه قاع الفم واللثة والحنك ثم المخاطية الدهليزية.

تترافق الإصابة بهذا الورم مع وجود عوامل مؤهبة كالتدخين والكحول ونقص الحديد . يصيب الرجال أكثر من النساء، ربما يعود إلى التدخين الذي يكثر عند الرجال بالمقارنة مع النساء

سريريا":

تأخذ السرطانات شائكة الخلايا في الحفرة الفموية مظاهر مختلفة متعددة خلال تطورها من آفات صغيرة من الممكن أن لا ترى إلى آفات عرضية تسبب الألم والخلل الوظيفي.

تتطور هذه الآفة في الأماكن المتوسطة والخلفية من السطوح السفلية الجانبية للسان وقد يصيب هذا السرطان السويقات اللوزية، إلا أن إصابة هذا السرطان لظهر اللسان فهي غير شائعة.

تبدي الآفات العرضية للسرطان الشائك الخلايا بعض أو كل الأشكال السريرية التالية حيث يظهر ككتلة بقطر 2-3 سم نامية للخارج وتقرح مترافق مع السرطان تكون حوافه مدورة وصلبة وقد يحدث النزف العفوي وتكون القرنين والإعاقة الوظيفية وقد تبدو الإصابة على شكل طلاوة بيضاء أو طلاوة حمراء.

يمكن أن تظهر مناطق متعددة من السطان الشائك الخلايا الفموي نتيجة الانتشار السرطاني الواسع حيث يمكن أن تغزو هذه الإصابة البنى العميقة كعضلات اللسان أو عضلات المضغ أو الفك السفلي أو جميعها معا" مسببة إعاقات وظيفية متنوعة وحدوث الألم.

يحدث الاستعمار اللمفاوي عادة" في سرطان اللسان الشائك الخلايا بصورة أبكر من حدوثه في سرطانات بقية مواقع الحفرة الفموية ، وهو يشمل العقد الرقبية العلوية والعقد تحت الفكية السفلية في نفس الجانب أو بشكل ثنائي الجانب .

تكون معظم الآفات عند تشخيصها كبيرة وعرضية لأن معظم الحالات تكتشف بشكل متأخر وهنا تظهر مسؤولية الطبيب بتشخيص السرطانات الباكرة اللاعرضية.

معالجة السرطان شائك الخلايا:

يعتبر تحديد مرحلة الورم وموقعه مهم جدا" في المعالجة التي تشمل على المعالجة الجراحية والشعاعية والكيميائية التي حسنت من معدل البقاء على قيد الحياة.