

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

داء البطانة الرحمية الهاجرة
والعضال الرحمي

Endometriosis and Adenomyosis

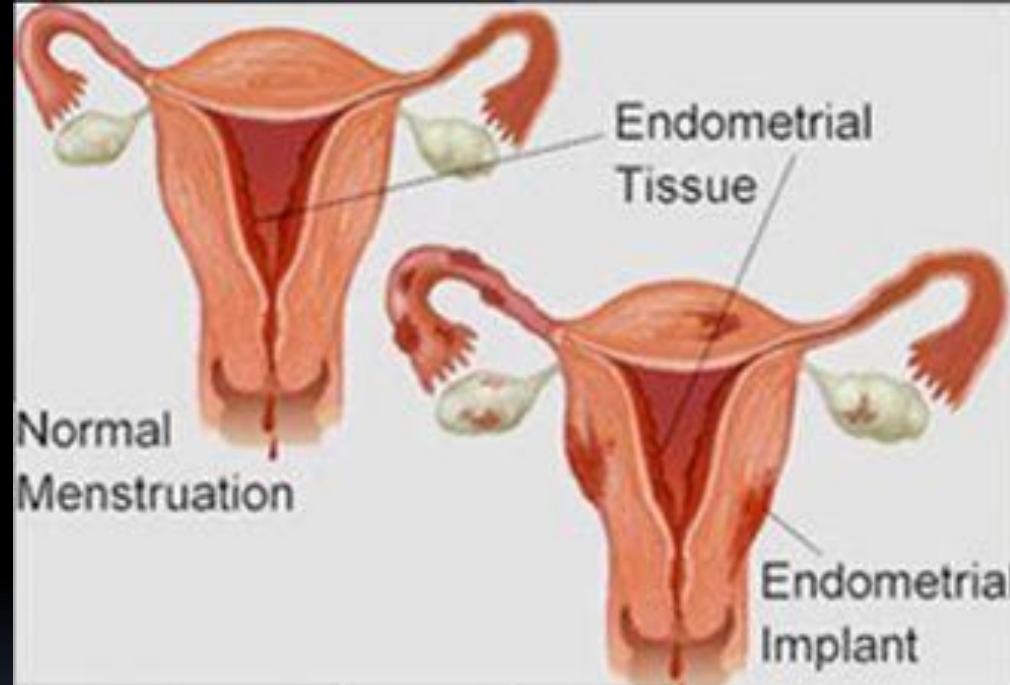
الدكتور كنعان السقا
أستاذ التوليد وأمراض النساء
جامعة دمشق والجامعة السورية الخاصة

داء البطانة الرحمية المهاجرة

Endometriosis



يمثل داء البطانة الرحمية الهاجرة حالة سليمة توجد فيها غدد ولحمة بطانة الرحم خارج جوف الرحم وجداره.



يعدّ داء البطانة الرحمية الهاجرة واحداً من الأمراض النسائية المهمة نظراً إلى تواتره، أعراضه المزعجة، ترافقه مع العقم، واحتمال غزو الأعضاء المجاورة، مثل السبيل الهضمي أو البولي.

داء البطانة الرحمية الهاجرة

Endometriosis

التوارد Occurrence

- إن انتشار داء البطانة الهاجرة في عامة السكان غير معروف، ولكن يقدر بأن 5 - 15% من النساء تعاني من بعض درجات المرض.
- وعلى الأقل فإن ثلث النساء اللواتي يعانين من الألم الحوضي المزمن لديهن آفات واضحة، وكذلك نسبة كبيرة من النساء العقيمات.
- ومن المثير للاهتمام بأن داء البطانة الهاجرة يشاهد في 5 - 15% من النساء اللاتي يخضعن لفتح البطن لأسباب نسائية، وهو يمثل أحد الموجودات غير المتوقعة في نصف هذه الحالات تقريباً.

- تكون المريضة النموذجية في الثلاثينيات من العمر، خروس، وعقيمة.
- ولكن هذه المعايير لا تنطبق على العديد من النساء اللواتي يعانين من المرض في الممارسة السريرية.

الآلية الإمراضية Pathogenesis

- إن الآلية الإمراضية لداء البطانة الرحمية المهاجرة غير مفهومة بعد.
- ومن الواضح أنّ التأهب المورثي يؤدي دوراً في ذلك.
- وقد استخدمت النظريات الثلاث الآتية لتفسير التظاهرات المختلفة لهذا المرض والتوضعات المختلفة التي يمكن أن تشاهد فيها انزاعات البطانة الرحمية:

□ نظرية الطمث الراجع لـ Sampson

□ نظرية الحوول المولري Meyer

□ نظرية الانتشار اللمفي لـ Halban

و يعتقد معظم الأطباء اليوم بأنّ حدوث داء البطانة
الرحمية الهاجرة وانتشاره ينتج عن عدة عوامل،
بما في ذلك

- الطمث الراجع،
- حوّل جوف الجسم،
- التبدلات المناعية،
- والتأهب المورثي.

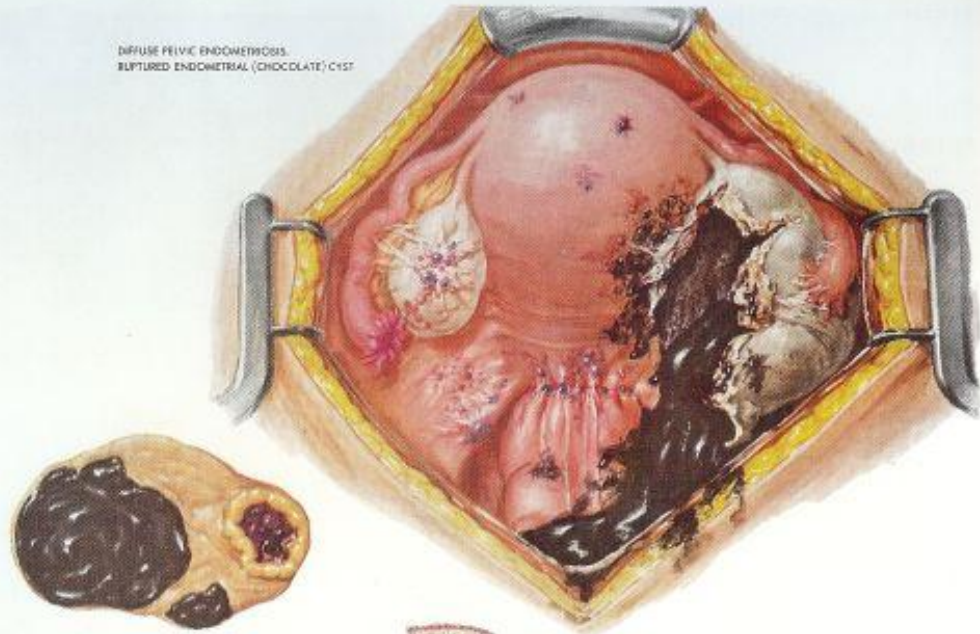
أماكن التوضع Sites of Occurrence

أشيع ما تتوضع البطانة الرحمية الهاجرة في الأجزاء السفلية من الحوض. وتشاهد الانزراعات بشكل خاص على المبيض، الرباط العريض للرحم، سطح البريتوان في رتج دوغلاس (بما في ذلك الرباط الرحمي العجزي والجزء الخلفي للعنق)، والحجاب المستقيمي المهبلي ومن الشائع إصابة الكولون السيني المستقيمي، وكذلك الزائدة الدودية والطيّة البريتوانية المثانية الرحمية.

قد تشاهد الآفات أحياناً على ندبات الجروح التي استخدمت في فتح البطن،

تشاهد الإصابة المبيضية في اثنتين من كل ثلاث نساء مصابات.

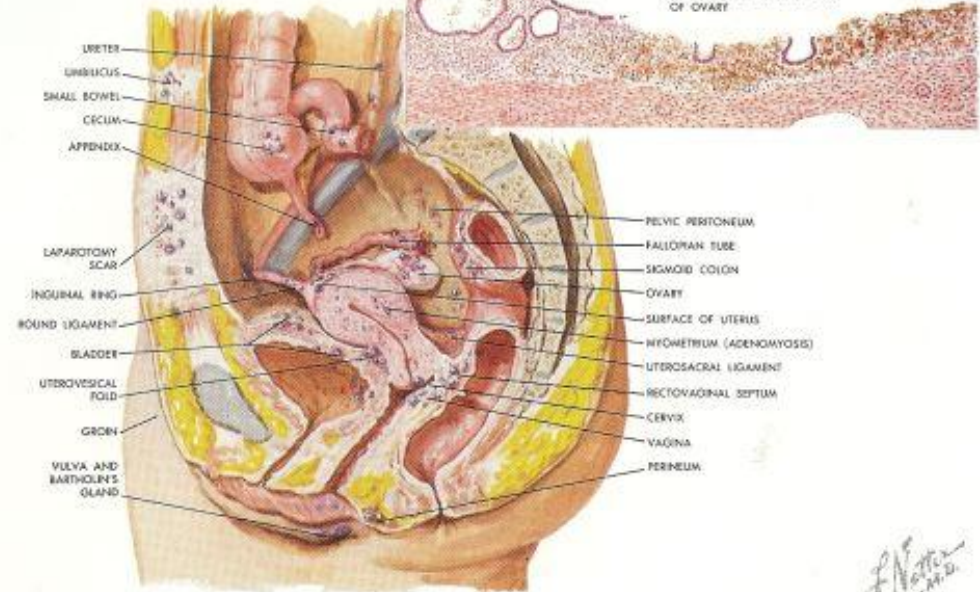
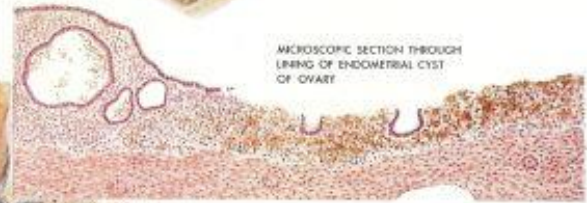
DIFFUSE PELVIC ENDOMETRIOSIS.
RUPTURED ENDOMETRIAL (CHOCOLATE) CYST



HEMISECTION OF OVARY WITH
ENDOMETRIAL CYSTS AND CORPUS UTERI



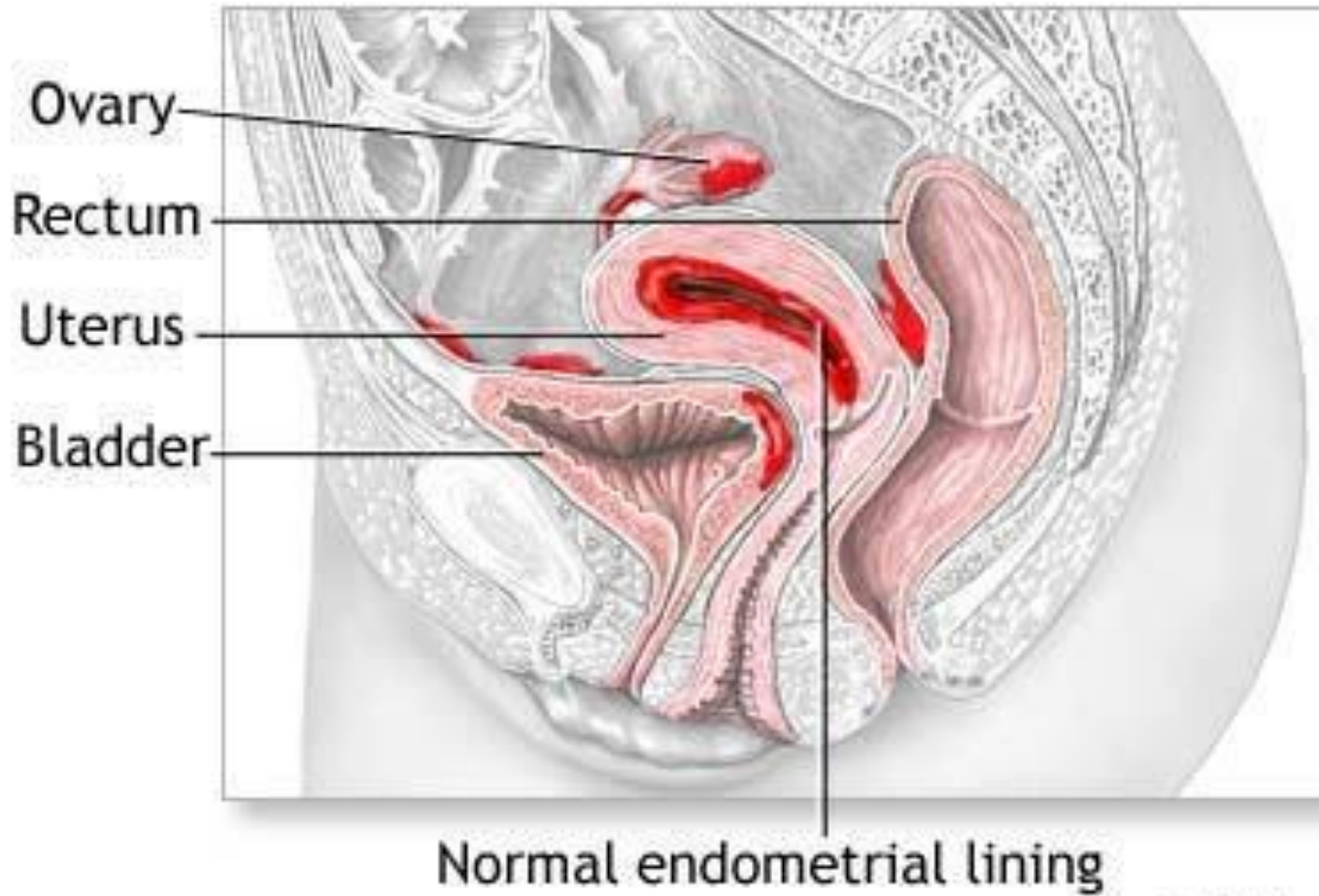
MICROSCOPIC SECTION THROUGH
LINING OF ENDOMETRIAL CYST
OF OVARY



POSSIBLE SITES OF DISTRIBUTION OF ENDOMETRIOSIS

F. N. SAKKA
M.D.
© Cibe

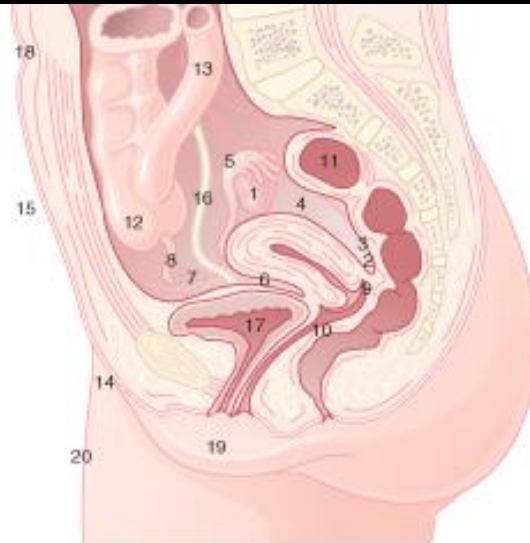
Common sites for endometrial growths in red



© ADAM, Inc.

أماكن توضع البطانة الرحمية المهاجرة من الأشيع إلى الأقل شيوعاً،

- (1) المبيض, (2) رتج دوغلاس, (3) رباط رحمي عجزي, (4) الرباط العريض, (5) البوق, (6) الطية الرحمية المثانية, (7) الرباط المدور, (8) الزائدة الدودية, (9) المهبل, (10) الحجاب المستقيمي المهبلي, (11) كولون سيني مستقيمي, (12) أعور, (13) دقاق, (14) قناة إربية, (15) ندبات جدار البطن, (16) الحالب, (17) المثانة, (18) السرة, (19) الفرج, (20) التوضعات المحيطة.



الإمراضية Pathology

تستجيب جزر البطانة الرحمية المهاجرة لإنتاج الهرمونات المبيضية الستيروئيدية بشكل دوري.

تتكاثر الانزراعات تحت التحريض الإستروجيني وتنسلخ حين ينقطع الدعم الإستروجيني والبروجستروني مع انطمار الجسم الأصفر.

تؤدي المادة المنسلخة إلى تحريض ارتكاس التهابي شديد يؤدي إلى ألم فوري مع تليف على المدى الطويل.

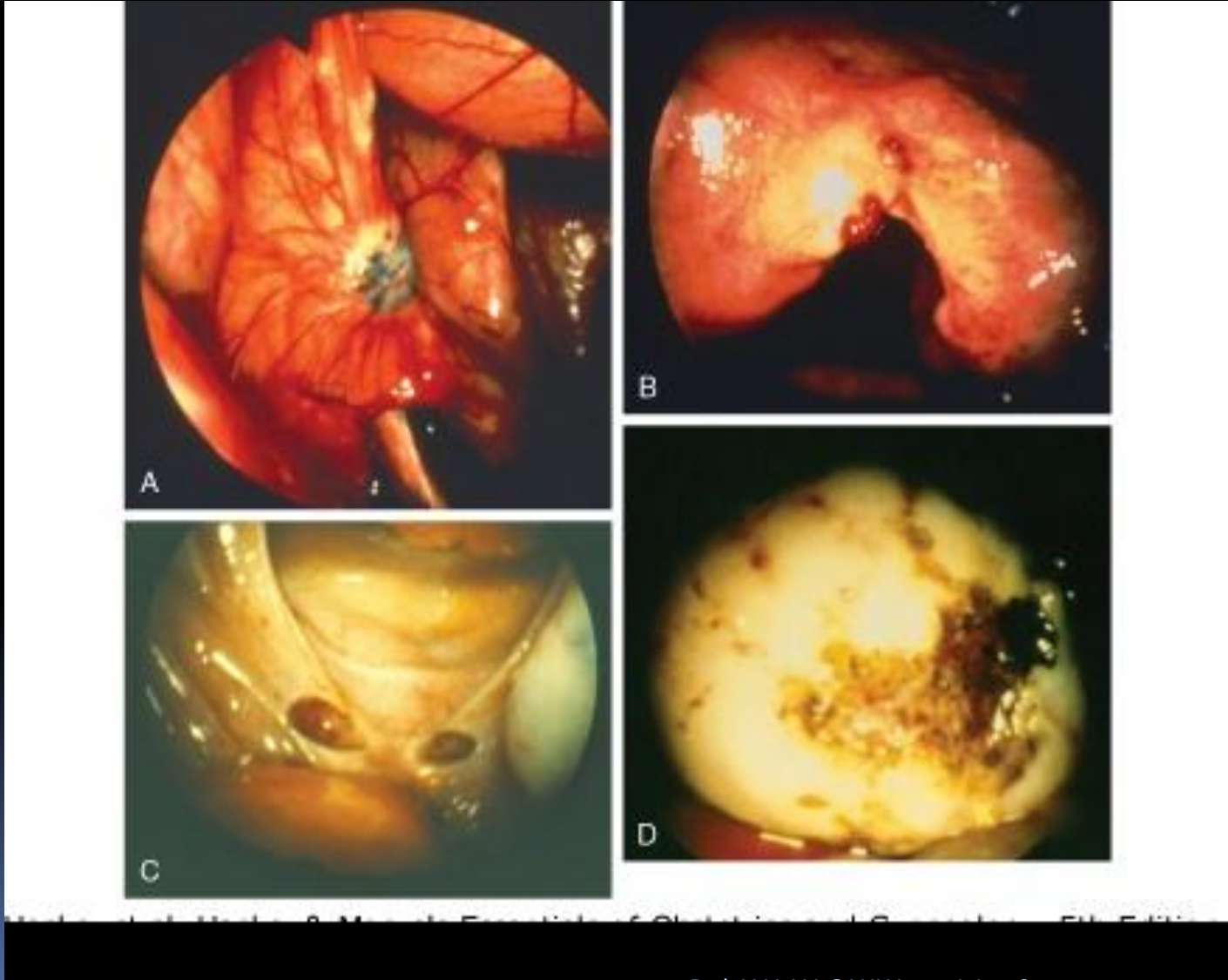
يعتمد المظهر العياني للآفات على مكان الانزراع، فعالية الآفة، الفترة من الدورة الطمثية، والزمن المنقضي منذ حدوث الانزراع.

■ قد تكون الآفات مرتفعة مسطحة مع تصبغ أحمر، أسود، أو بني، وقد تبدو بشكل ندبات متليفة تتخذ هالة صفراء أو بيضاء، وقد تكون بشكل حويصلات وردية، رائقة، أو حمراء.

■ تتظاهر الآفات المبيضية بكيسات ممتلئة بسائل لزج بلون الشوكولا يتخذ أحيانا لونا أسود وقواماً قطرانياً مشابهاً لزيت المحركات.

■ وبشكل عام فإنّ الانزراعات المبيضية تترافق مع تنّذب مبيضي شديد مع التصاقه على جدار البطن الجانبي أو الرباط العريض.

Appearance of old endometriosis



ومن الناحية النسيجية فإنّ تأكيد التشخيص يتطلب
وجود اثنتين من أربع خصائص مما يلي:

- ظهارة رحمية.
- غدد بطانة الرحم.
- لحمة بطانة الرحم.
- وبالعات كبيرة محملة بالهيموسيدرين.

■ ومع أنّ داء البطانة الرحمية المهاجرة هو حالة سليمة،
إلا أنّه يشترك في عدد من خصائصه مع الخباثات.

■ إنّ هذه الآفات ترتشح موضعياً، تغزو، وتنتشر بشكل
واسع.

■ ومن الغريب كذلك أنّ التعرض الدوري للهرمونات
يمكن أن يؤدي إلى نمو هذه الآفات، في حين أنّ
التعرض للهرمونات بشكل متواصل يؤدي إلى
هجومها، وخاصة بالجرعات المرتفعة.

التصنيف Staging

■ تستخدم الهيئة الأمريكية للطب التتاسلي بروتوكولاً للتصنيف كمحاولة لربط احتمال الخصوبة مع مرحلة تقدم المرض.

■ لقد تم تعديل هذا التصنيف، الذي كان يعتمد أصلاً على أماكن الإصابة ودرجة الآفات المرئية , بحيث يتضمن وصفاً للون الآفات والنسبة المئوية للسطح المصاب في كل نوع من الآفات، فضلاً عن وصف أكثر تفصيلاً لأي ورم بطاني رحمي.

التصنيف المعدل لداء البطانة الرحمية المهاجرة حسب جمعية العقم الأميركية.

American Society for Reproductive Medicine
Revised Classification of Endometriosis

Patient's name _____ Date _____

Stage I (minimal) — 1 – 5
Stage II (mild) — 6 – 15
Stage III (moderate) — 16 – 40
Stage IV (severe) — > 40

Laparoscopy _____ Laparotomy _____ Photography _____
Recommended treatment _____

Total _____ Prognosis _____

Peritoneum	Endometriosis	<1 cm	1-3 cm	>3 cm	
	Superficial	1	2	4	
Deep	2	4	6		
Ovary	R Superficial	1	2	4	
	Deep	4	16	20	
	L Superficial	1	2	4	
	Deep	4	16	20	
Posterior cul-de-sac obliteration	Partial	4		Complete	
		4		40	
Ovary	Adhesions	<1/3 Enclosure	1/3 – 2/3 Enclosure	>2/3 Enclosure	
	R Filmy	1	2	4	
	Dense	4	8	16	
	L Filmy	1	2	4	
	Dense	4	8	16	
	Tube	R Filmy	1	2	4
		Dense	4*	8*	16
		L Filmy	1	2	4
Dense		4*	8*	16	

*If the fimbriated end of the fallopian tube is completely enclosed, change the point assignment to 16.
Denote appearance of superficial implant types as red [(R)], red, red-pink, flamelike, vesicular blobs, clear vesicles), white [(W)], opacifications, peritoneal defects, yellow-brown], or black [(B)], black, hemosiderin deposits, blue]. Denote percent of total described as R_%, W_%, and B_%. Total should equal 100%.

الأعراض Symptoms

يتألف الثلاثي العرضي المميز لداء البطانة
الرحمية الهاجرة من

■ عسرة الطمث،

■ عسرة الجماع،

■ وعسرة التغوط.

عسرة الطمث

- يتبدل الألم الذي تعاني منه المريضة مع الزمن.
- في بداية السير السريري يميل الألم لأن يكون حوضياً ودورياً، إذ يبدأ قبل مشاهدة دم الطمث بـ 1 - 2 يوماً ويغيب مع نهاية الطمث.
- يكون الألم المرافق للانزاعات العميقة المرتشحة أشد منه في الآفات السطحية، وخاصة إذا توضع في الحيز خلف البريتوان. ومع الزمن يصبح الألم أكثر إزمناً بحيث يشتد في أوقات الطمث.
- ومن المثير للاهتمام أنه لا توجد علاقة واضحة بين مرحلة المرض وتواتر الألم وشدته.

عسرة الجماع (dyspareunia)

- تترافق عسرة الجماع (dyspareunia) عموماً مع الإيلاج العميق خلال الاتصال الجنسي،
- وتحدث بشكل رئيسي عند وجود إصابة في رتج دوغلاس، الرباط الرحمي العجزي، وأجزاء من القبو المهبل الخلفي.
- تنتج عسرة الجماع العميقة كذلك عن تثبيت الرحم بسبب التندب الداخلي الشديد في الحالات المزمنة.
- وتكون الآفات مؤلمة للغاية باللمس في هذه المواقع.

dysmenorrhea



Endometriosis

عسرة التغوط (dyschezia)

- تحدث عسرة التغوط (dyschezia) عند توضع الآفات في الرباط الرحمي العجزي، رتج دوغلاس، والكولون السيني المستقيمي.
- ويتم الشعور بعسرة التغوط المميزة مع مرور المواد البرازية بين الرباطين الرحميين العجزيين.

■ تشاهد مشح دموية قبل الطمث وبعده حيث تشكل عرضاً مميزاً للمرض. إنّ النزف الطمثي غير شائع، إذ عادة ما تكون كمية دم الطمث أقل من العادة.

■ إذا كانت محفظة المبيض مصابة فإنّ المريضة تعاني عادة من ألم عند الإباضة مع نزف مهبلي في منتصف الدورة.

■ وفي حالات نادرة يمكن أن تصاب الأعضاء الجهازية الأخرى ما يؤدي إلى براز مدمى، بيّلة دموية، ونبث دموي مرافق للطمث.

العقم

- إنّ العلاقة بين الحالات الخفيفة إلى المتوسطة من المرض وبين العقم هي ليست واضحة.
- حين يؤدي المرض إلى تشويه البنى الحوضية فإنّ دوره في إحداث العقم يصبح أكثر وضوحاً.

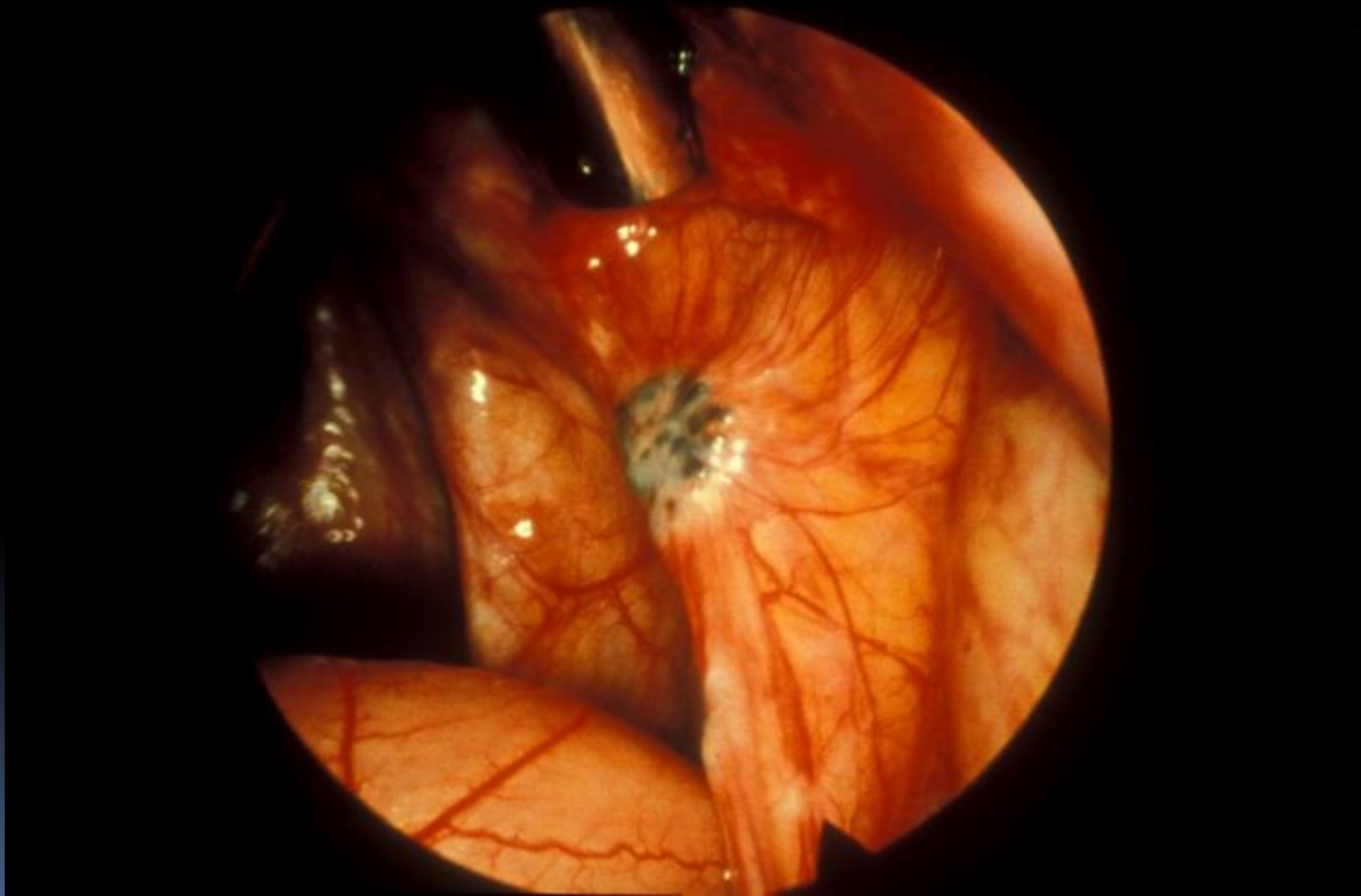
العلامات Sings

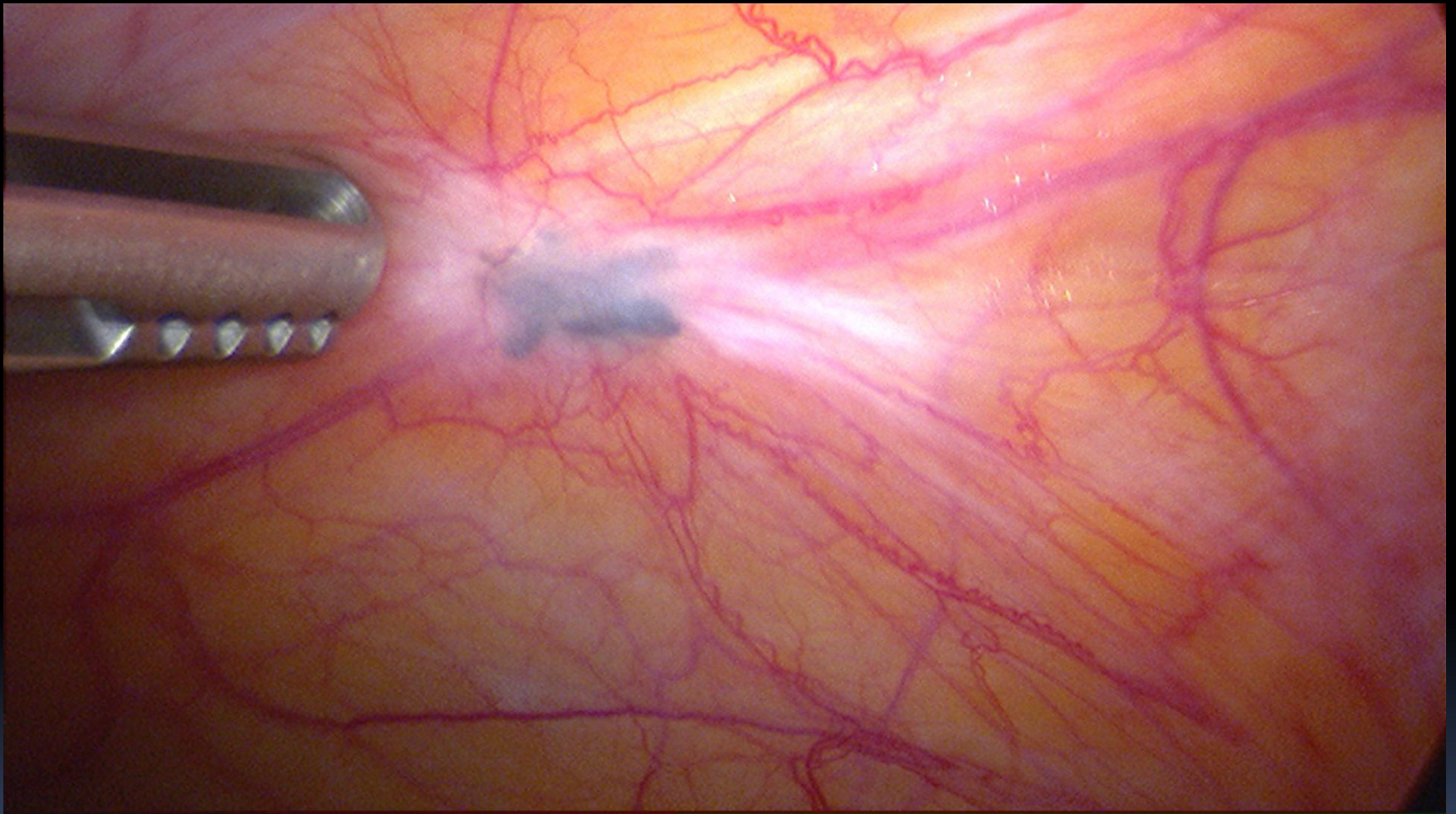
- يتظاهر داء البطانة الرحمية المهاجرة بمجموعة مختلفة من العلامات التي تتراوح بين وجود عقدة صغيرة مؤلمة للغاية في رتج دوغلاس أو الرباط الرحمي العجزي وحتى وجود كتلة بطنية كيسية ضخمة غير مؤلمة نسبياً.
- وفي بعض الأحيان يمكن أن تشاهد بقعة صغيرة مؤلمة بلون ثمرة التوت في القبو الخلفي للمهبل.
- وفي الحالات النموذجية تجس كتلة مؤلمة مثبتة على حساب الملحقات بالفحص المشترك بالجس.
- تكون الرحم مثبتة وتتخذ وضعية انقلاب خلفي لدى عدد كبير من النساء اللواتي يعانين من المرض.
- وفي بعض الأحيان لا تشاهد أية علامات بالفحص السريري.

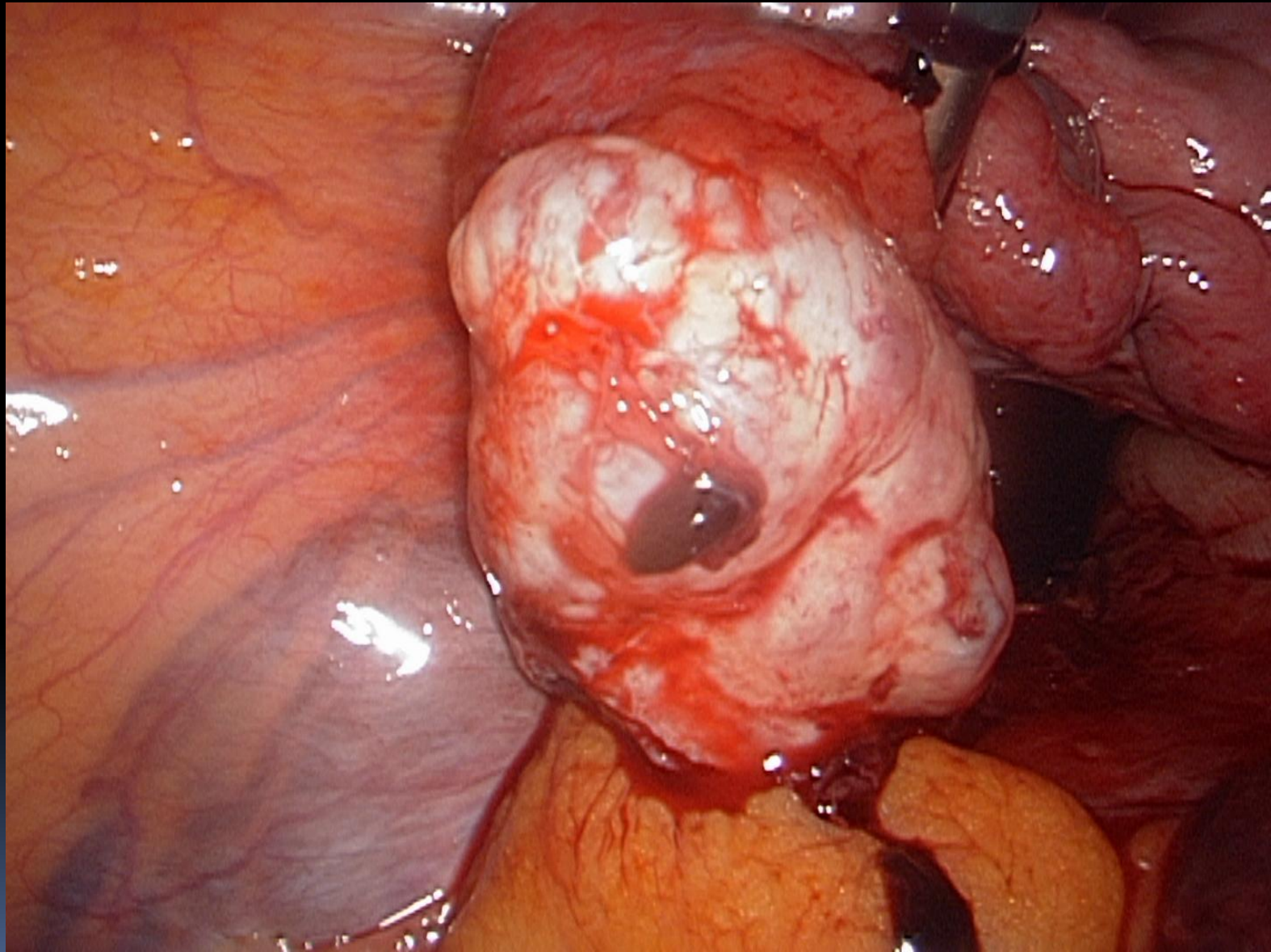
التشخيص التفريقي Differential Diagnosis

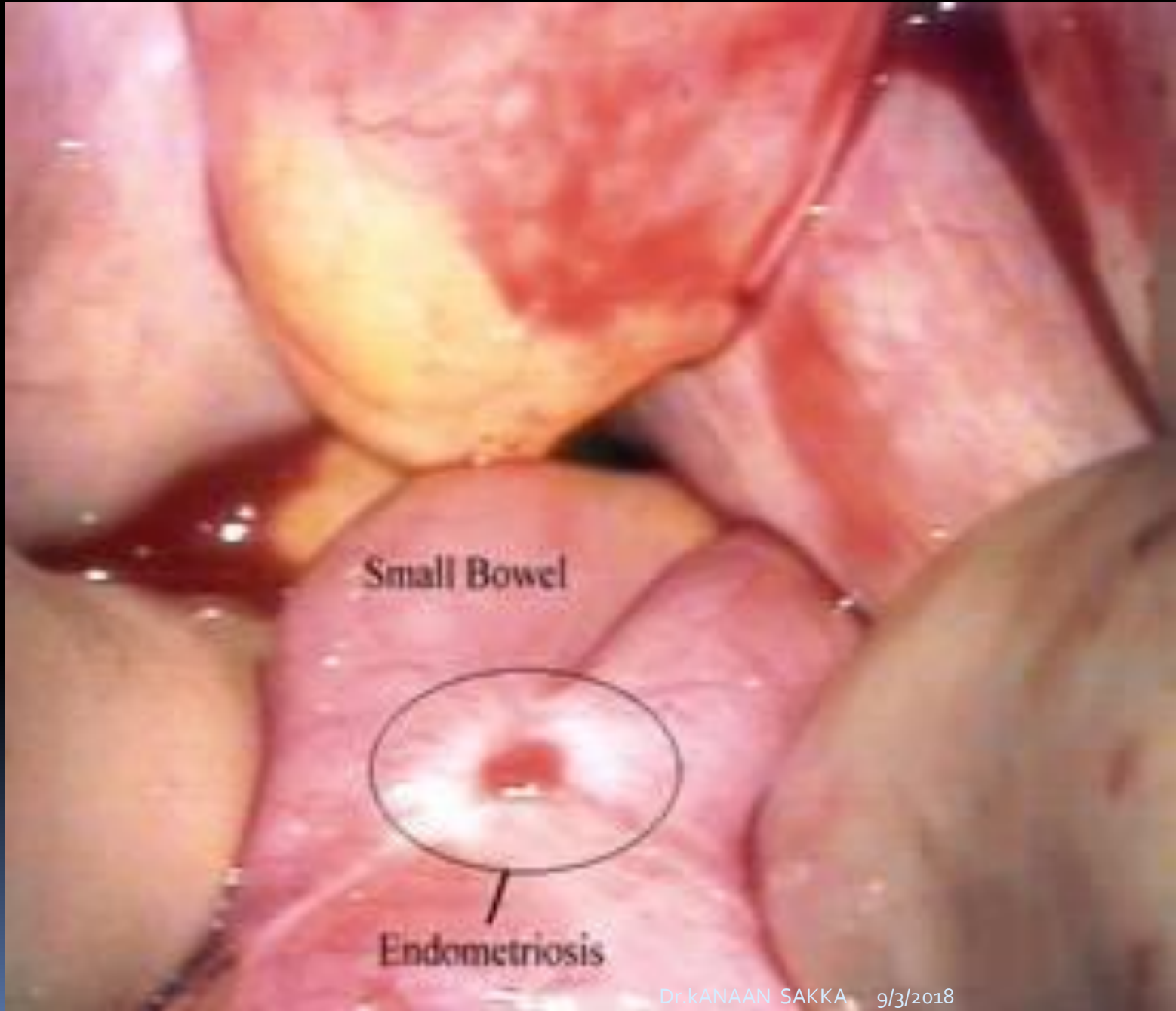
يتضمن التشخيص التفريقي الرئيسي في الطور الحاد من المرض كلاً من:

- الداء الحوضي الالتهابي المزمن أو التهاب البوق الحاد الناكس.
- الجسم الأصفر النازف.
- تنشؤات المبيض السليمة أو الخبيثة.
- الحمل الهاجر.



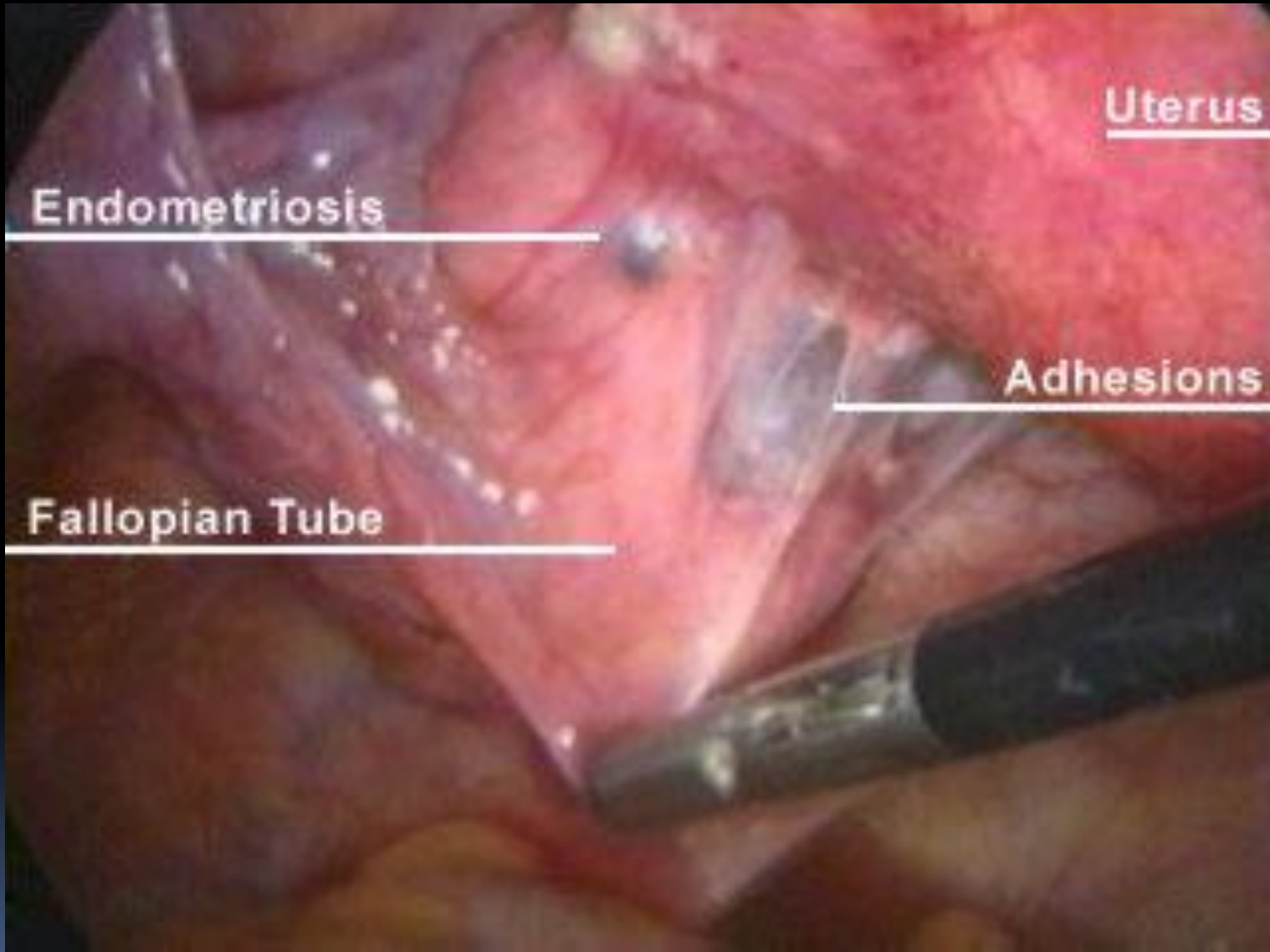






Small Bowel

Endometriosis

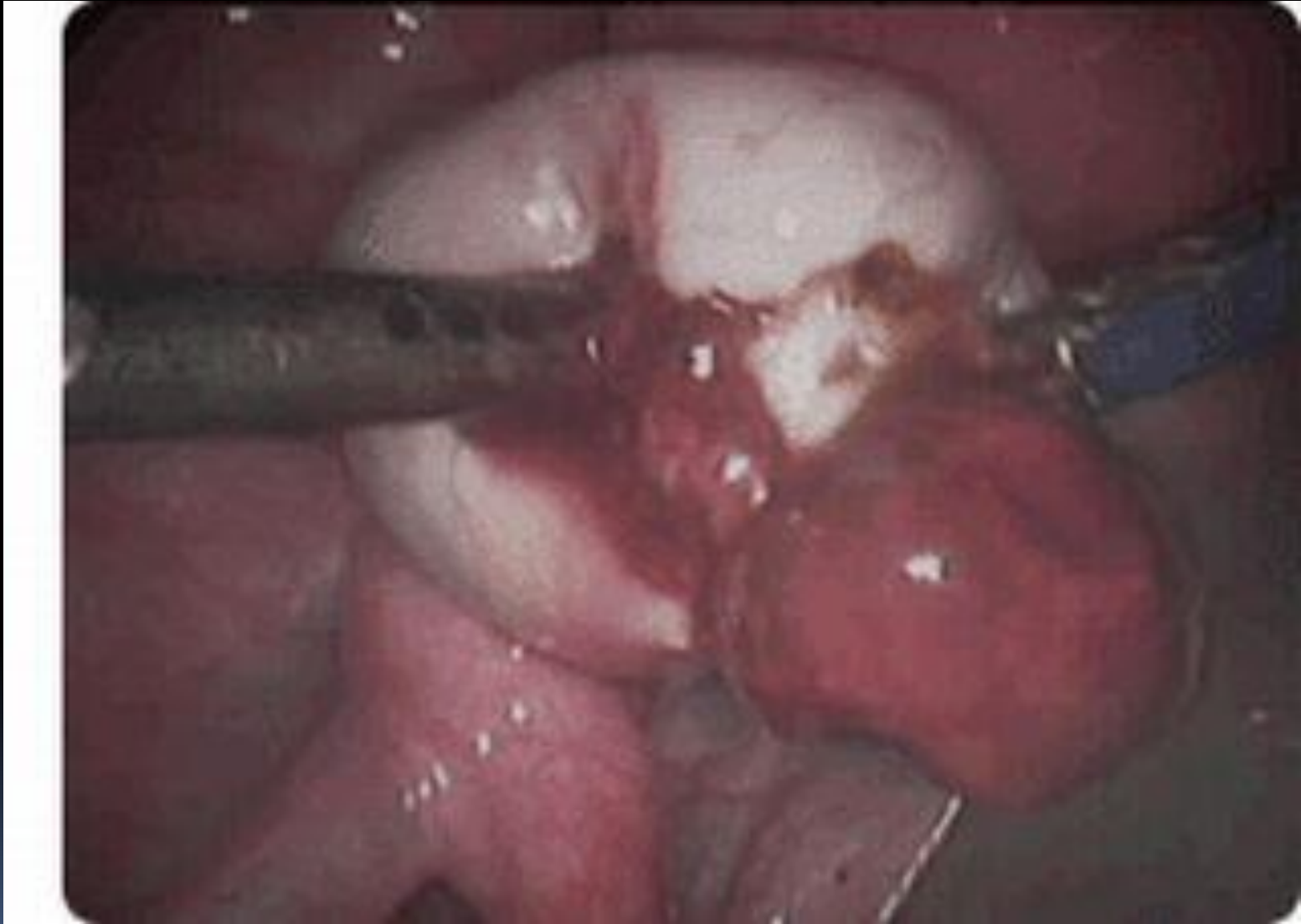


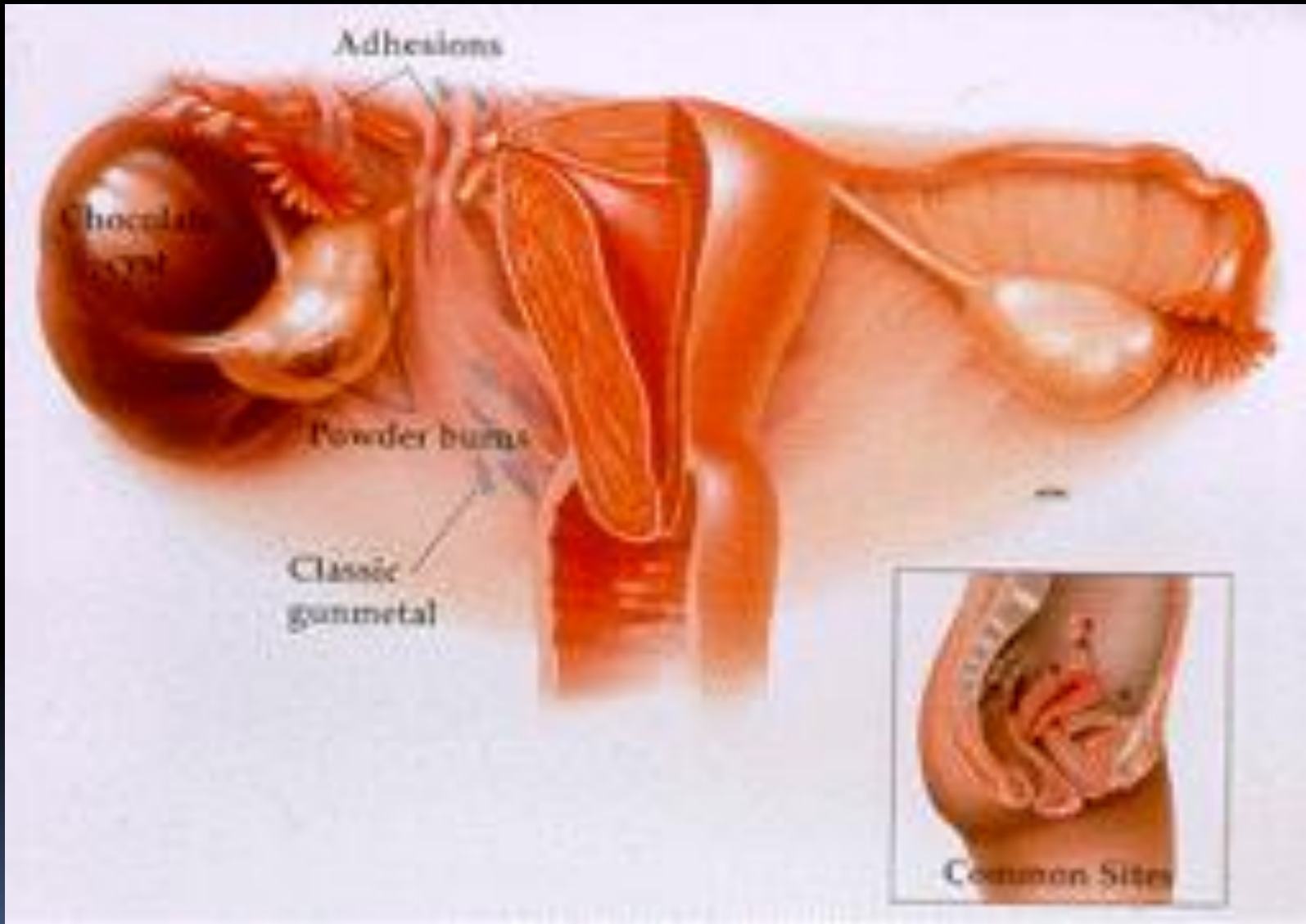
Uterus

Endometriosis

Adhesions

Fallopian Tube





التشخيص Diagnosis

- يشتبه بتشخيص داء البطانة الرحمية لدى مريضة لا تعاني من الحمى ولديها ألم حوضي، كتلة ملحقات قاسية مؤلمة ومثبتة، مع تعقد (nodularity) في رتج دوغلاس والرباط الرحمي العجزي.
- ويكفي الشعور بكتلة ثابتة قاسية مؤلمة للغاية في الرباط الرحمي العجزي لتشخيص المرض، ولكن لا يمكن مشاهدة هذه العلامة إلا في الحالات الشديدة.

التشخيص Diagnosis

- قد يشير تقييم المريضة بفائق الصوت لوجود كتلة على حساب الملحقات ذات صدى معقد، مع علامات تشير إلى وجود دم قديم.
- كثيراً ما ترتفع المستويات المصلية للمستضد السرطاني CA125 في حالات البطانة الرحمية المهاجرة. ولكن حساسية هذا المشعر في تحري المرض لا تبلغ إلا 20 – 30%، وهو لا يستخدم في وضع التشخيص.
- عادة ما يوضع التشخيص النهائي بالموجودات المميزة الشكلية والنسجية بعد فحص العينات المأخوذة بتنظير البطن أو فتح البطن.

التدبير Management

يعتمد تدبير داء البطانة الرحمية المهاجرة على اعتبارات رئيسية:

- (1) درجة التأكد من التشخيص،
- (2) شدة الأعراض،
- (3) درجة تقدم المرض،
- (4) الرغبة بالإنجاب،
- (5) عمر المريضة، و
- (6) تهديد السبيل الهضمي أو البولي التناسلي.

التدبير Management

تستطب المعالجة في الحالات المترافقة مع

- الألم الحوضي،
- عسرة الطمث، عسرة الجماع،
- النزف الشاذ،
- الكيسات المبيضية،
- والعقم الناجم عن التشوه الكبير في البوق وتشريح المبيض.

التدبير Management

يكون التداخل الجراحي ضرورياً في

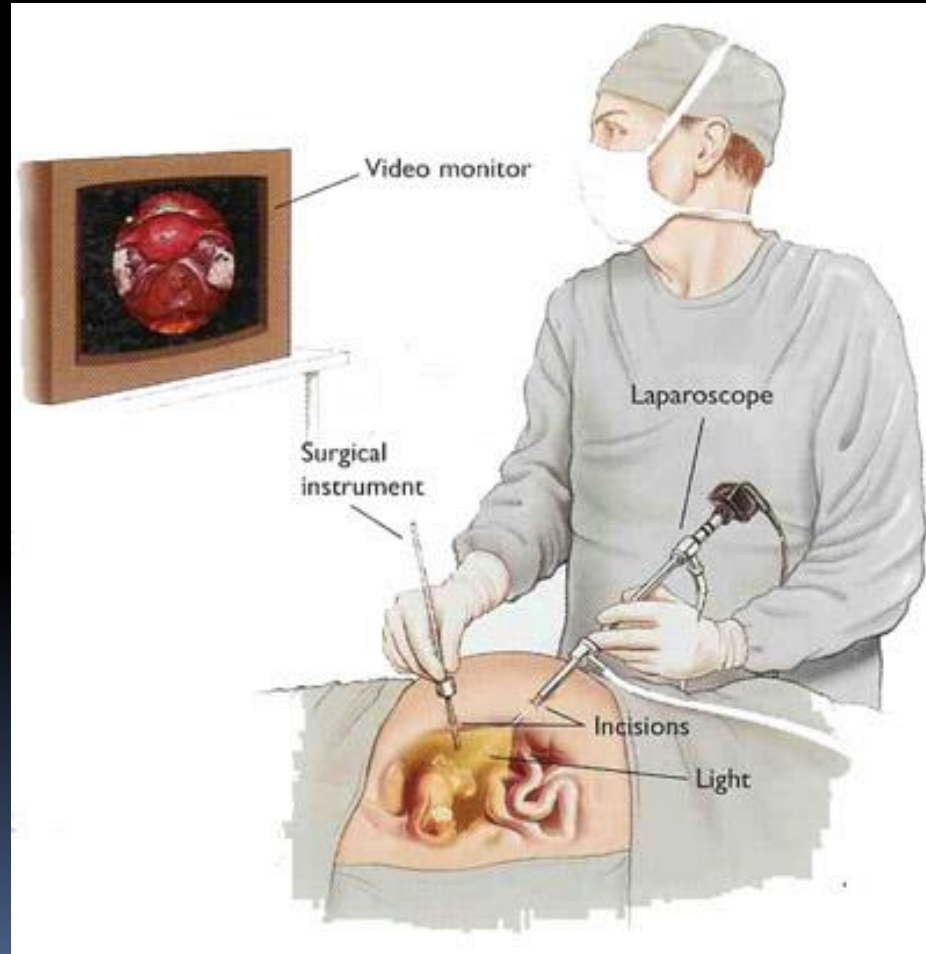
- حالات الورم البطاني الرحمي الذي يزيد قطره على 3 سم،
- التشوه الكبير في تشريح الحوض،
- إصابة الأمعاء أو المثانة،
- وجود الالتصاقات.

يمكن للجراحة أن تحسن العقم في الحالات الشديدة.

ويمثل العلاج الدوائي عادة الخط الأول لمعالجة النساء العرضيات،

ولا توجد دلائل مقنعة أنّ المعالجة تحسن من الخصوبة في الحالات الخفيفة من المرض.

Laparoscopy

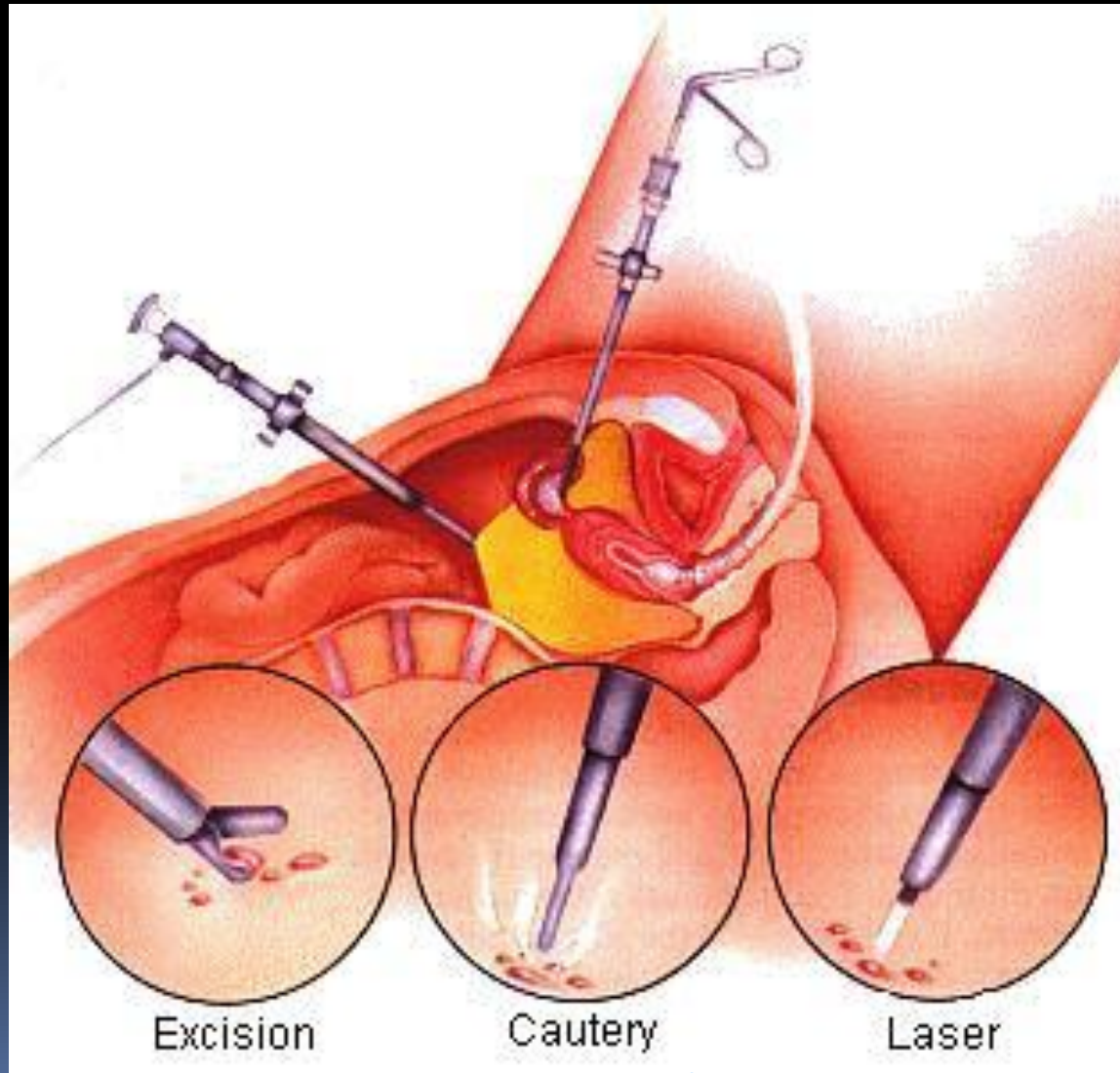


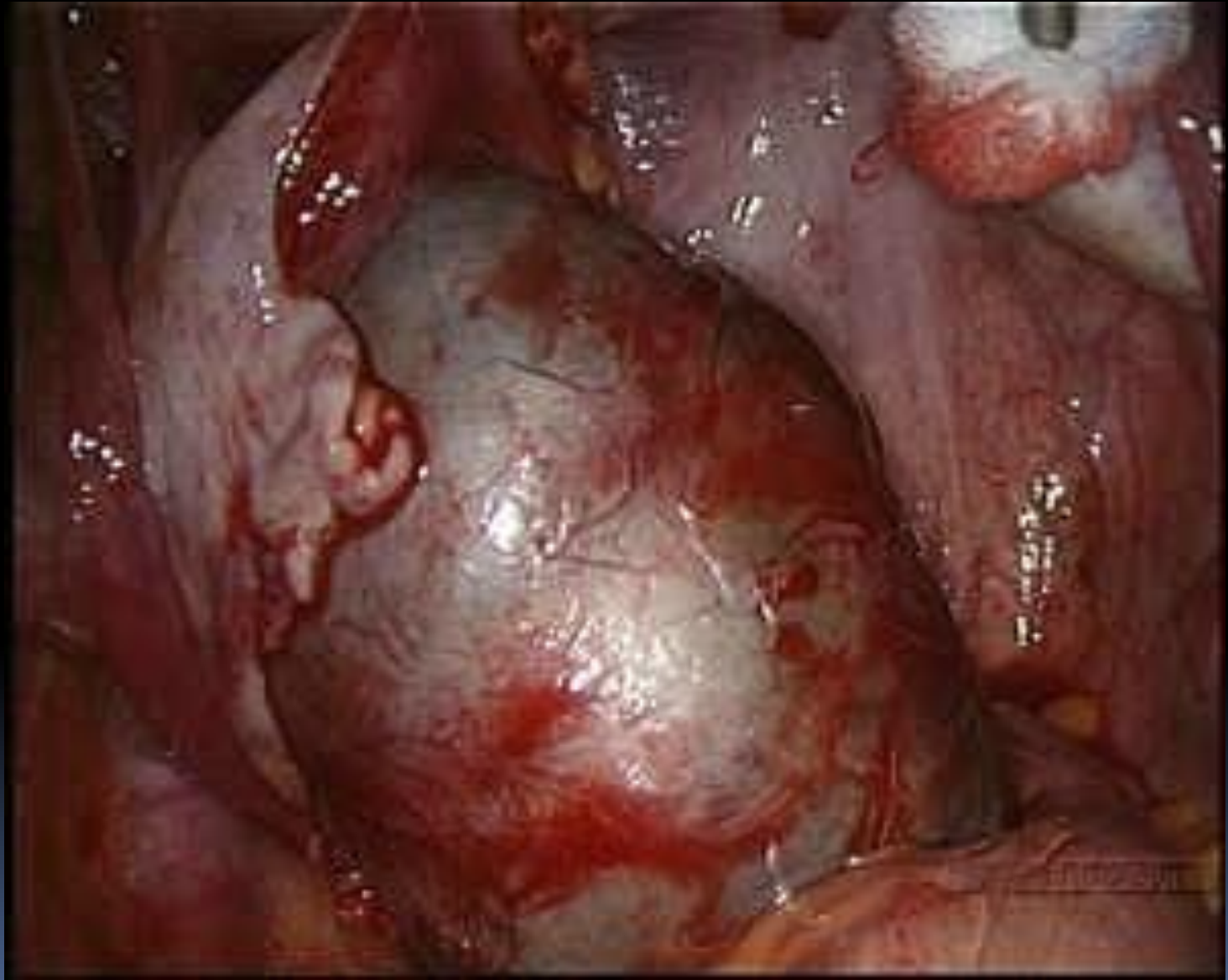
المعالجة الجراحية Surgical Treatment

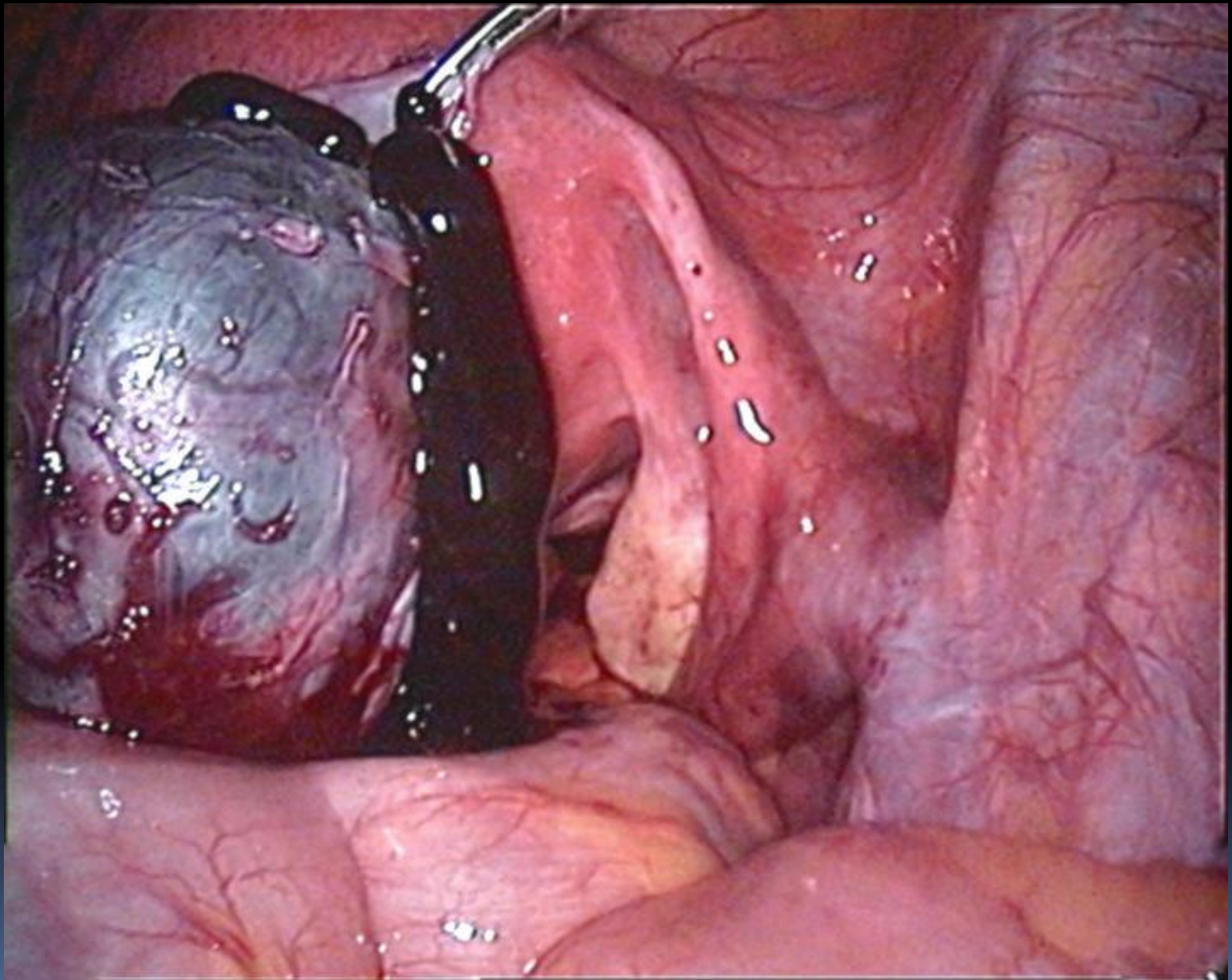
- إنّ المعالجة الجذرية لداء البطانة الرحمية الهاجرة هي استئصال الرحم التام عن طريق البطن، استئصال البوق والمبيض المزدوج، تخريب جميع الانزاعات البريتوانية، وتسليخ جميع الالتصاقات،
- ونظراً إلى وجود الالتصاقات الشديدة فإنّ الجراحة تكون صعبة للغاية من الناحية التكنيكية.

- إنَّ الرغبة في المحافظة على الخصوبة تعيق المعالجة الجذرية.
- وفي هذه الحالة يستخدم تنظير البطن أو الجراحة التقليدية في تخريب جميع الانزراعات البطانية وإزالة جميع النسيج الملصقة.
- ويتضمن ذلك عادة استئصال (وليس فك) جميع الالتصاقات وتطبيق الليزر أو التبخير الكهربائي على الآفات المشتبهة.
- أمّا الأورام البطانية الرحمية الكبيرة التي يزيد قطرها على 3 سم فهي لا تشفى إلا بالاستئصال الجراحي.
- يمكن للتحضير الدوائي قبل الجراحة بواسطة مشابهاً الهرمون المحرر لحايات القند لمدة 3 - 6 أشهر أن يحسن من نتائج الجراحة.
- وتبقى المريضة معرضة لنكس المرض للفترة الباقية من حياتها

Laparoscopic surgery







Forerunners Healthcare

Pioneers in health tourism

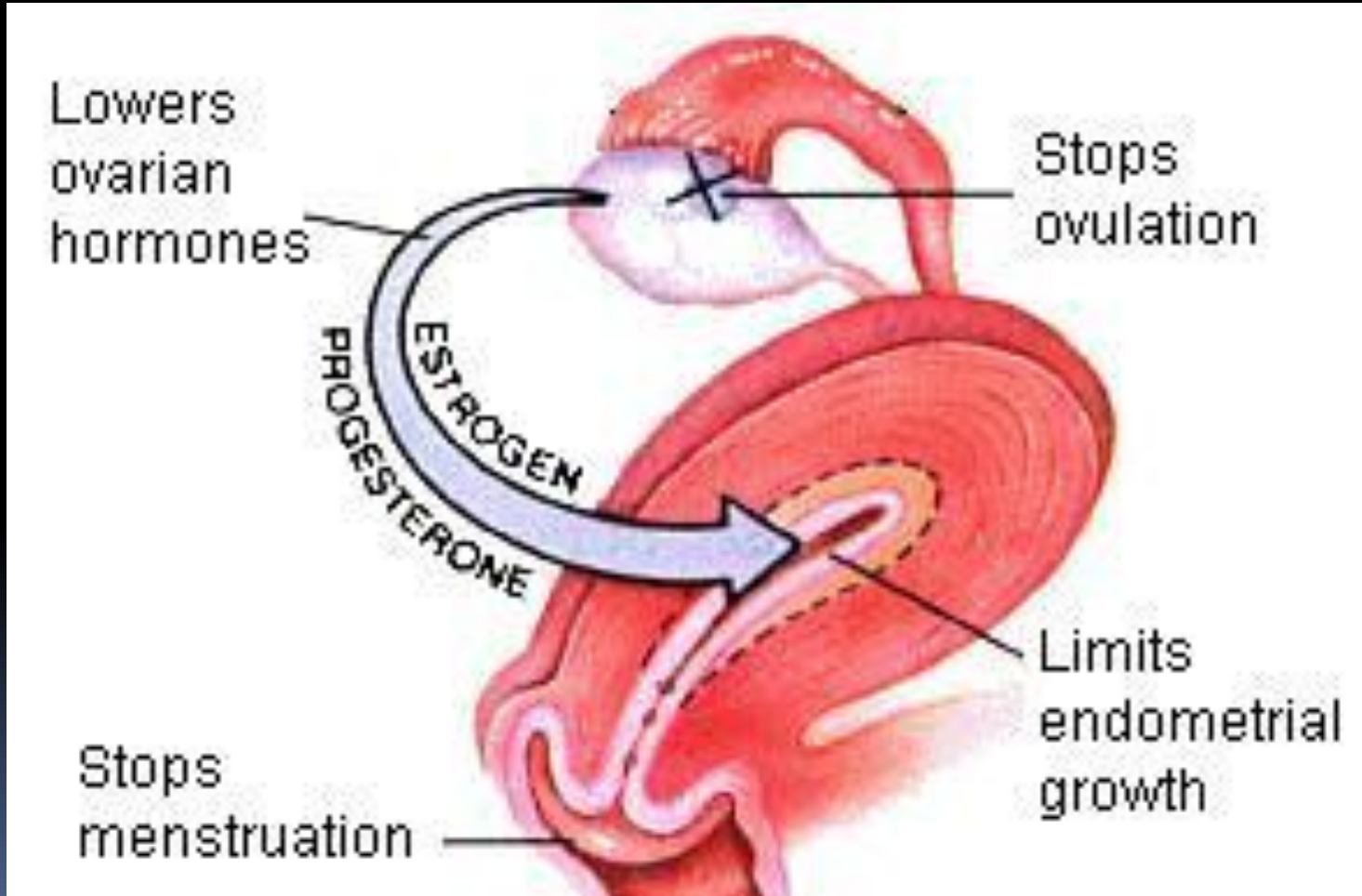


Endometriosis Surgery

المعالجة الدوائية Medical Treatments

توجه المعالجة نحو تحسين الأعراض وتخفيف احتمال تطور المرض. إنّ المريضة غير العرضية التي تكتشف الإصابة لديها صدفة قد لا تحتاج لأي معالجة.

يمكن تحسين الألم الحوضي من خلال المعالجة الدوائية قصيرة الأمد، ويبدو أنّ مماثلات GnRH والدانازول تمتلك نفس الفعالية. يشكل الدانازول أحد المشتقات الأندروجينية التي يمكن أن تستخدم لإحداث ضهي كاذب (pseudomenopause) بهدف تثبيط أعراض داء البطانة الرحمية المهاجرة إذا لم تكن هناك رغبة بالخصوبة حالياً.



تعمل مماثلات GnRH على إحداث ضهي طبي مؤقت، مما يؤدي إلى تراجع ملحوظ، مع أنه عابر، في المرض. تؤدي المعالجة بمماثلات GnRH إلى تحسن الألم وانطمار الانزراعات.

تعدّ مانعات الحمل الفموية ومدروكسي بروجسترون أسيتات بالطريق الفموي أكثر فعالية في معالجة الألم الحوضي المرافق للمرض. تؤدي الأجهزة داخل الرحم المحررة للفونورجستريل إلى تراجع عسرة الطمث وقد تكون مفيدة في تراجع الانزراعات في رتج دوغلاس دون أن تنقص من مستويات الإستروجين في المصل.

الوقاية من داء البطانة الرحمية المهاجرة Prevention

- يجب أن ن فكر بوجود درجة ما من إعاقة جريان دم الطمث لدى أيّ شابة تعاني من عسرة طمث شديدة.
- لقد وجدت درجات متفاوتة من انسداد السبيل التناسلي في أكثر من نصف المرضى الذين حدث لديهم داء البطانة الرحمية المهاجرة خلال الطفولة واليافع.
- يؤدي تخفيف الطمث وتثبيط الدورات المبيضية إلى إنقاص نسبة حدوث المرض في جميع النساء.

العضال الغدي

Adenomyosis

■ يعرف العضال الغدي بأنه امتداد غدد بطانة الرحم ولحماتها داخل العضلية الرحمية لأكثر من 2.5 ملم تحت الطبقة القاعدية.

■ عادة ما تكتشف هذه الحالة صدفة خلال الفحص النسيجي إذ تشاهد في 60% من النساء في الأربعينيات من العمر.

■ يشاهد داء البطانة الرحمية المهاجرة بشكل مرافق في حوالي 15% من الحالات.

■ إنّ جزر العضال الغدي لا تشارك في الدورات التكاثرية والإفرازية التي يحرضها المبيض.

الإمراضية Pathology

- تبدو الرحم من الخارج متضخمة بشكل معم مع تسمك العضلة الرحمية التي تحتوي على أنسجة بطانية غدية غير منتظمة، وتشاهد انزراعات تحتوي على نسيج بطاني ولحمة بطانية .
- يكون جوف الرحم متسعاً كذلك. قد يقتصر العضال الغدي في بعض الأحيان على منطقة واحدة من العضلة الرحمية، إذ يتخذ شكل ورم عضلي غدي (adenomyoma) واضح الحدود.

- وعلى عكس الصورة المشاهدة في الورم الليفي الرحمي فمن غير الممكن مشاهدة محفظة محيطية مميزة على الخط الفاصل بين الورم العضلي الغدي والعضلة الرحمية المحيطة.
- قد لا يمكن التمييز بين العضال الغدي والورم الليفي الرحمي بالأمواج فوق الصوتية.



Adenomyosis

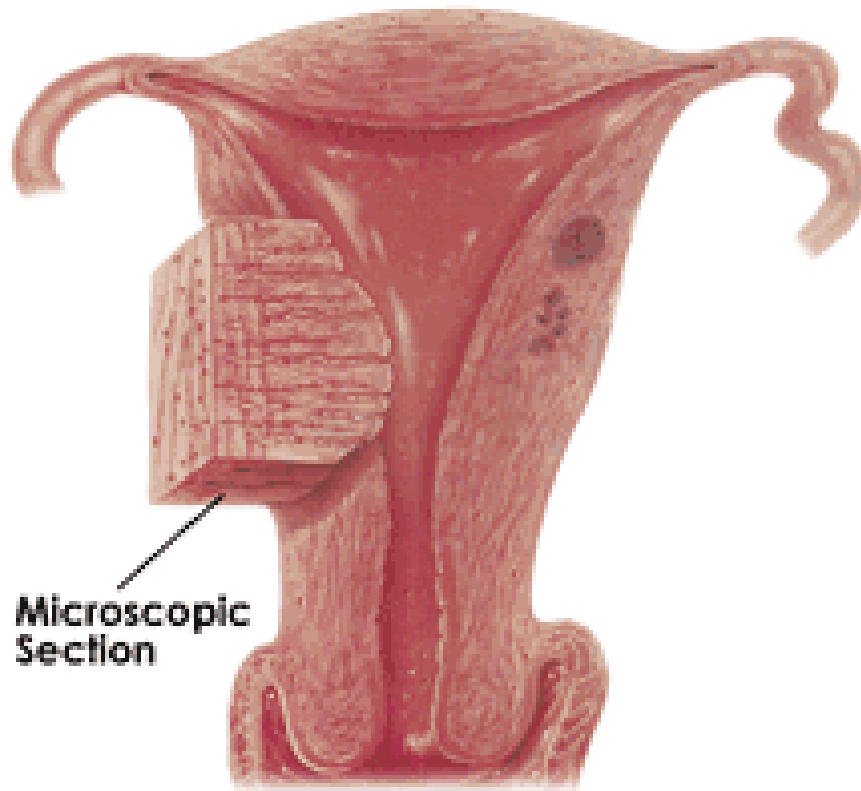


Endometriosis

© Mayo Foundation for Medical Education and Research. All rights reserved.

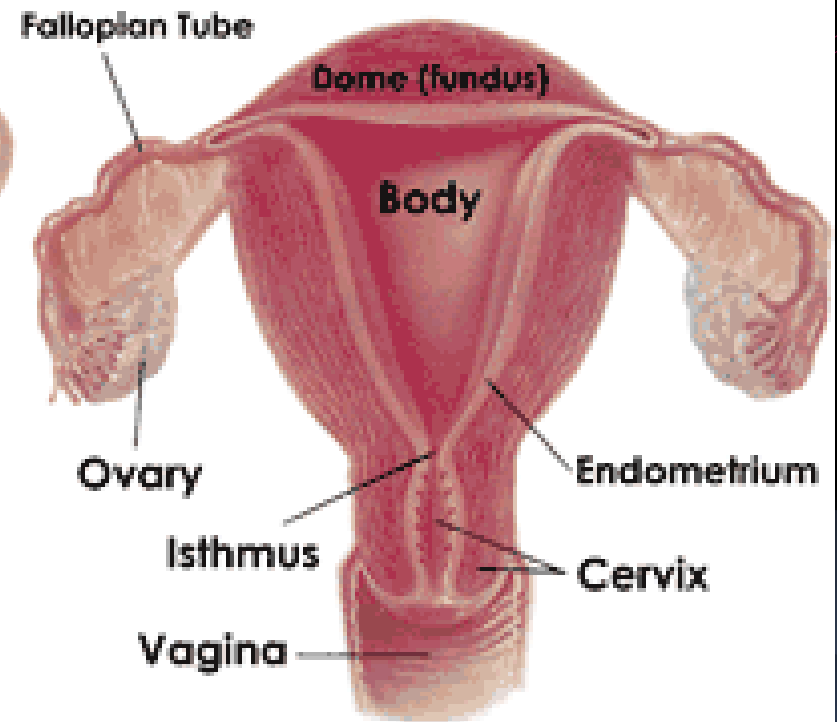
Adenomyosis

ADENOMYOSIS



Front view - Adenomyosis

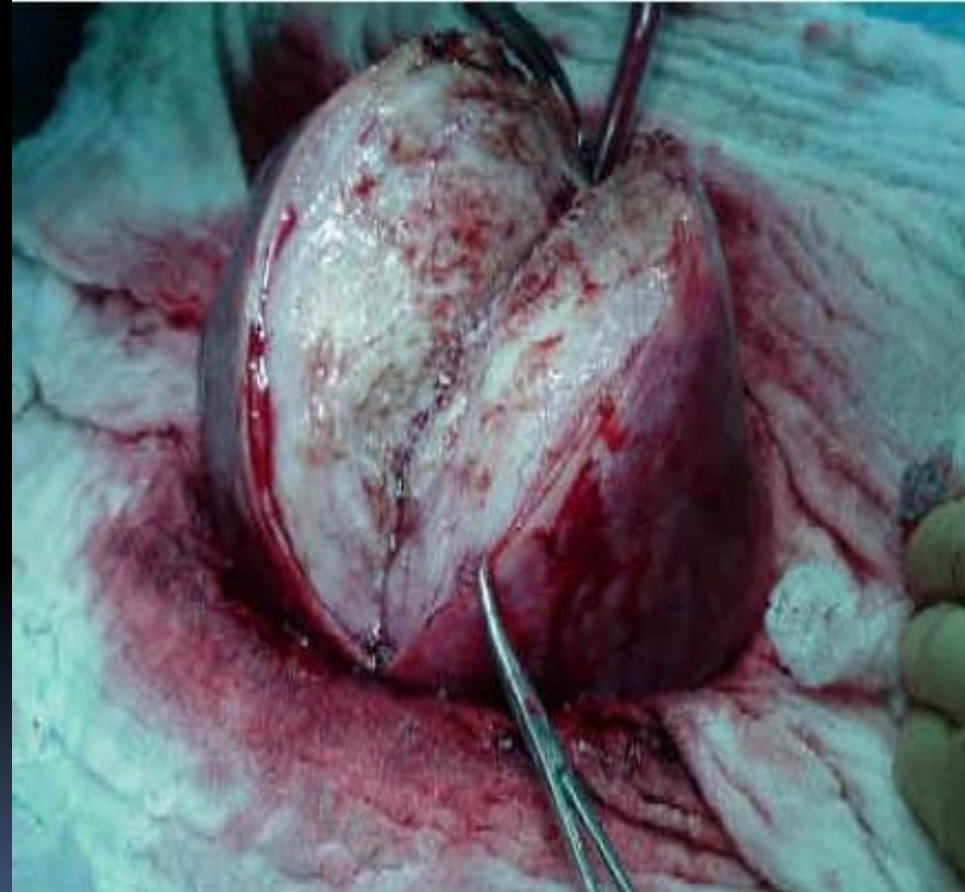
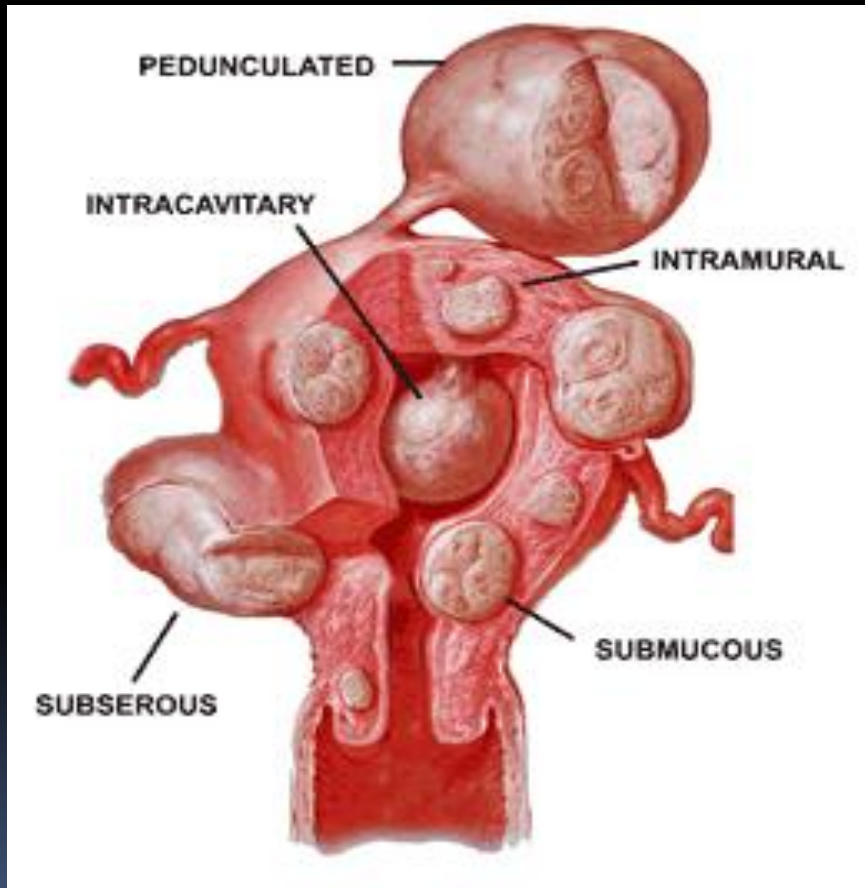
NORMAL UTERUS



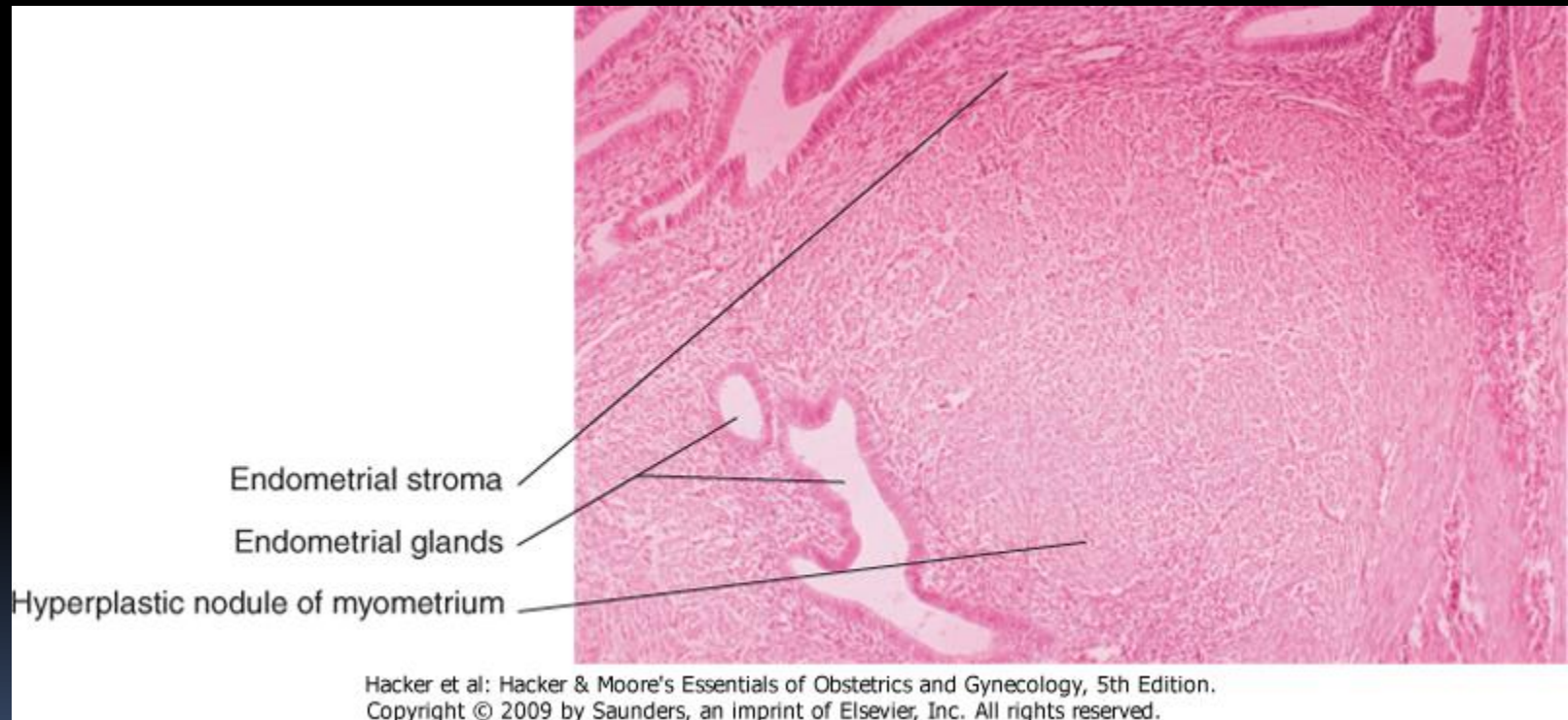
Front view of healthy uterus

leiomyoma

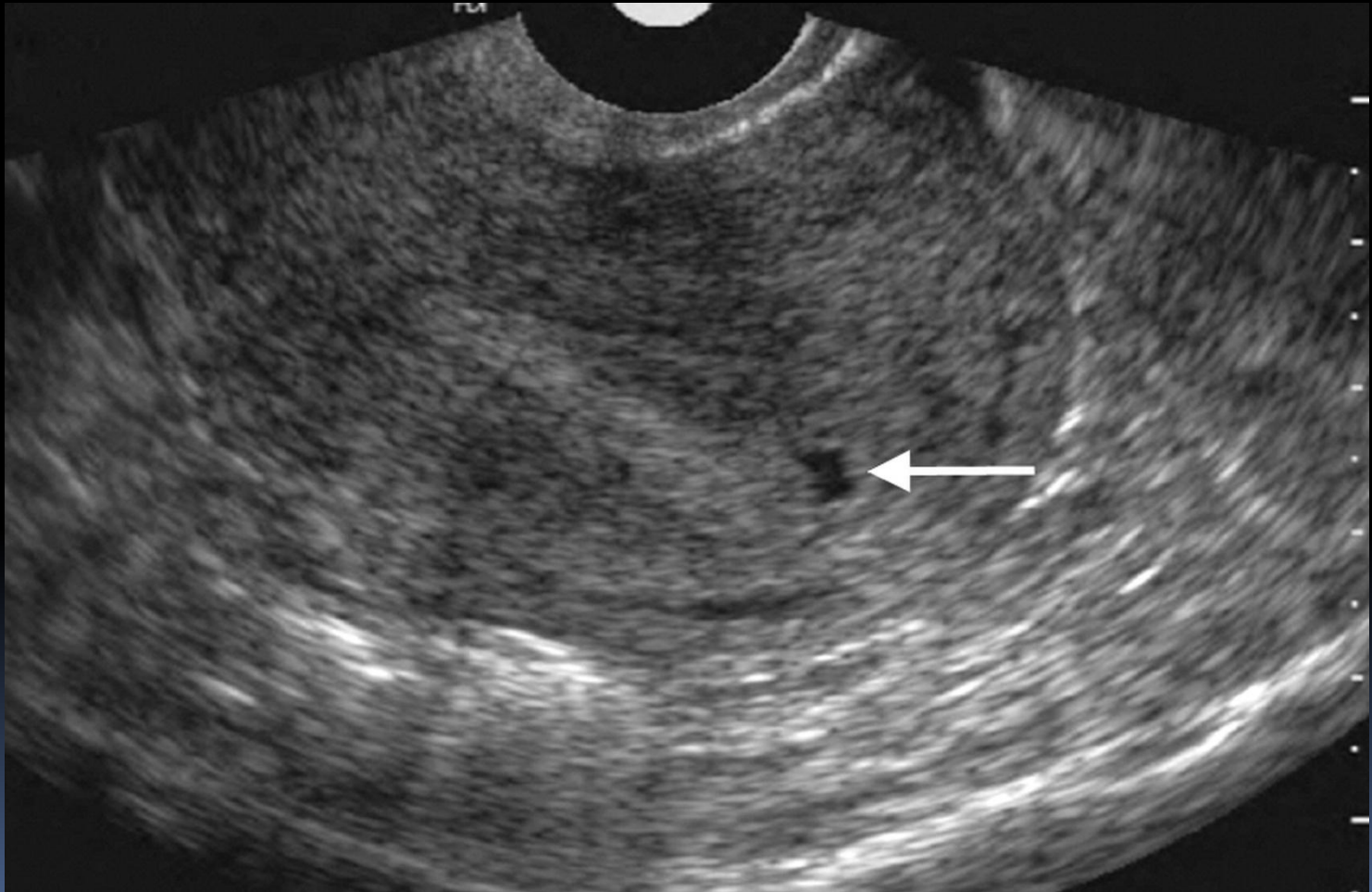
adenomyosis



Histologic illustration of adenomyosis



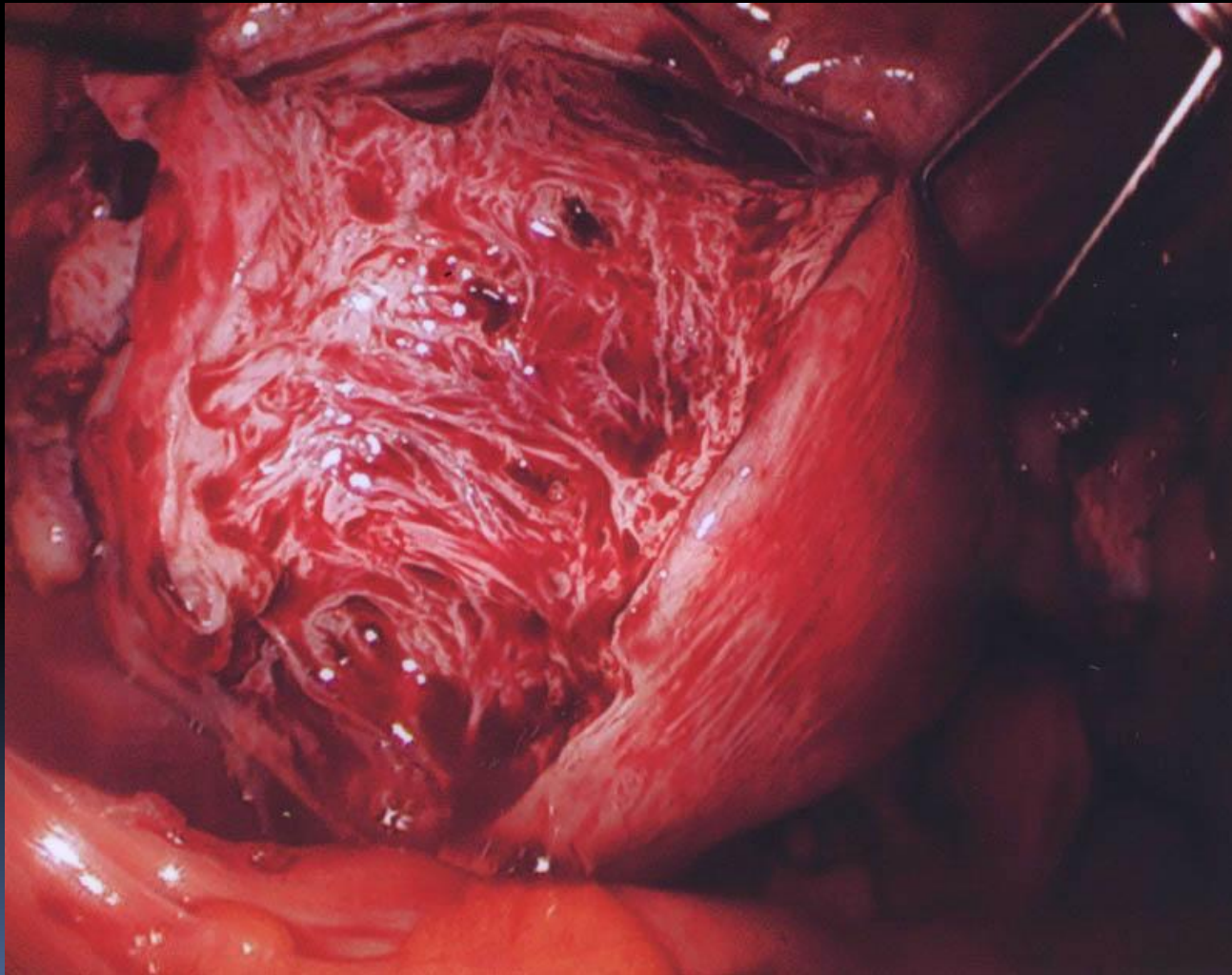
Adenomyosis



Adenomyosis



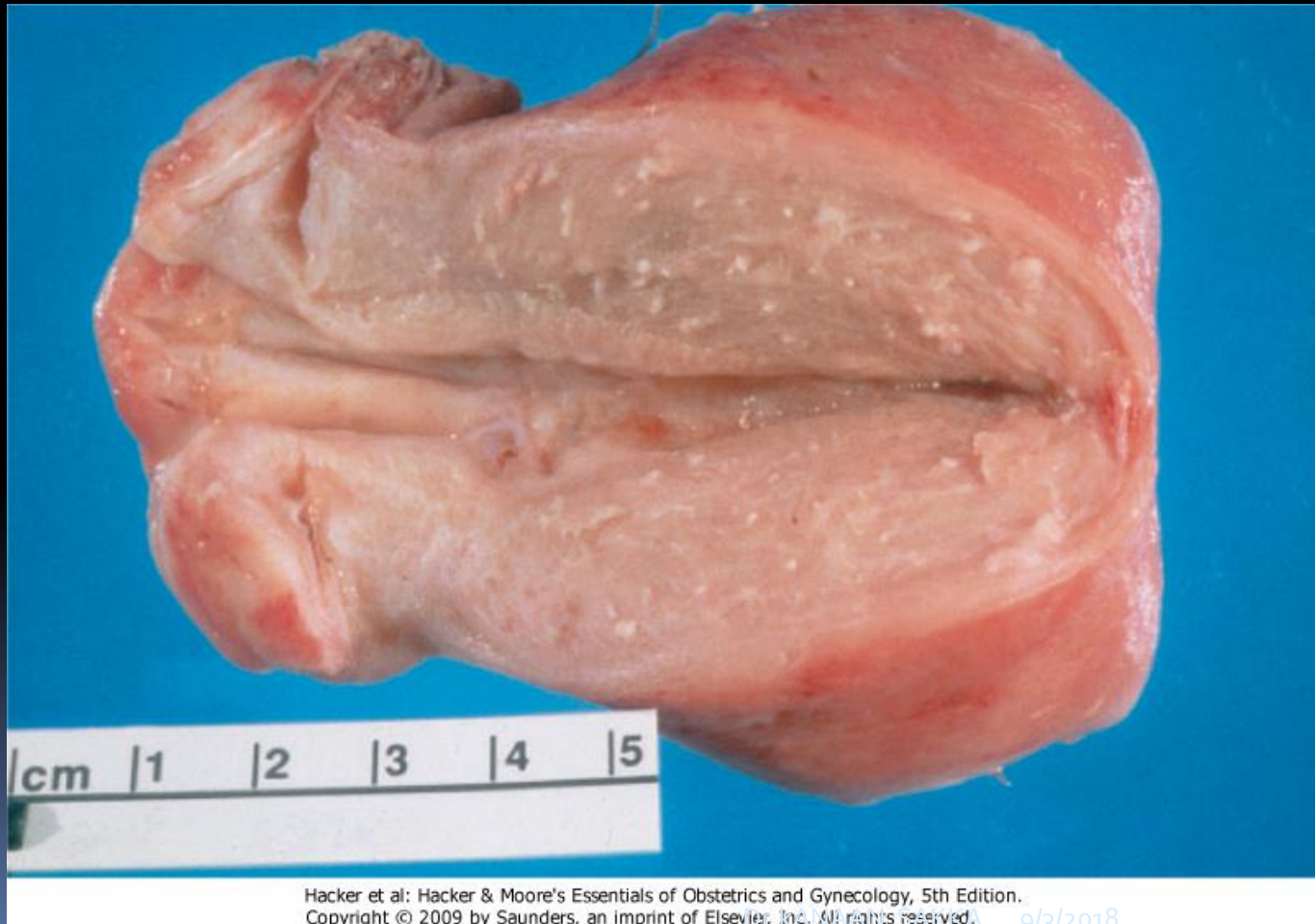
Adenomyosis



Leiomyoma



Enlarged uterus cut open to demonstrate homogeneous enlargement due to adenomyosis



الأعراض Symptoms

- مع أنّ العديد من النساء لا يشتكين من أي أعراض، إلا أنّ بعض الحالات قد تتظاهر بعسرة طمث ثانوية ونزف طمثي.
- يمكن أن يؤدي العضال الغدي إلى عسرة جماع عميقة وخاصة قبل الطمث.

العلامات Signs

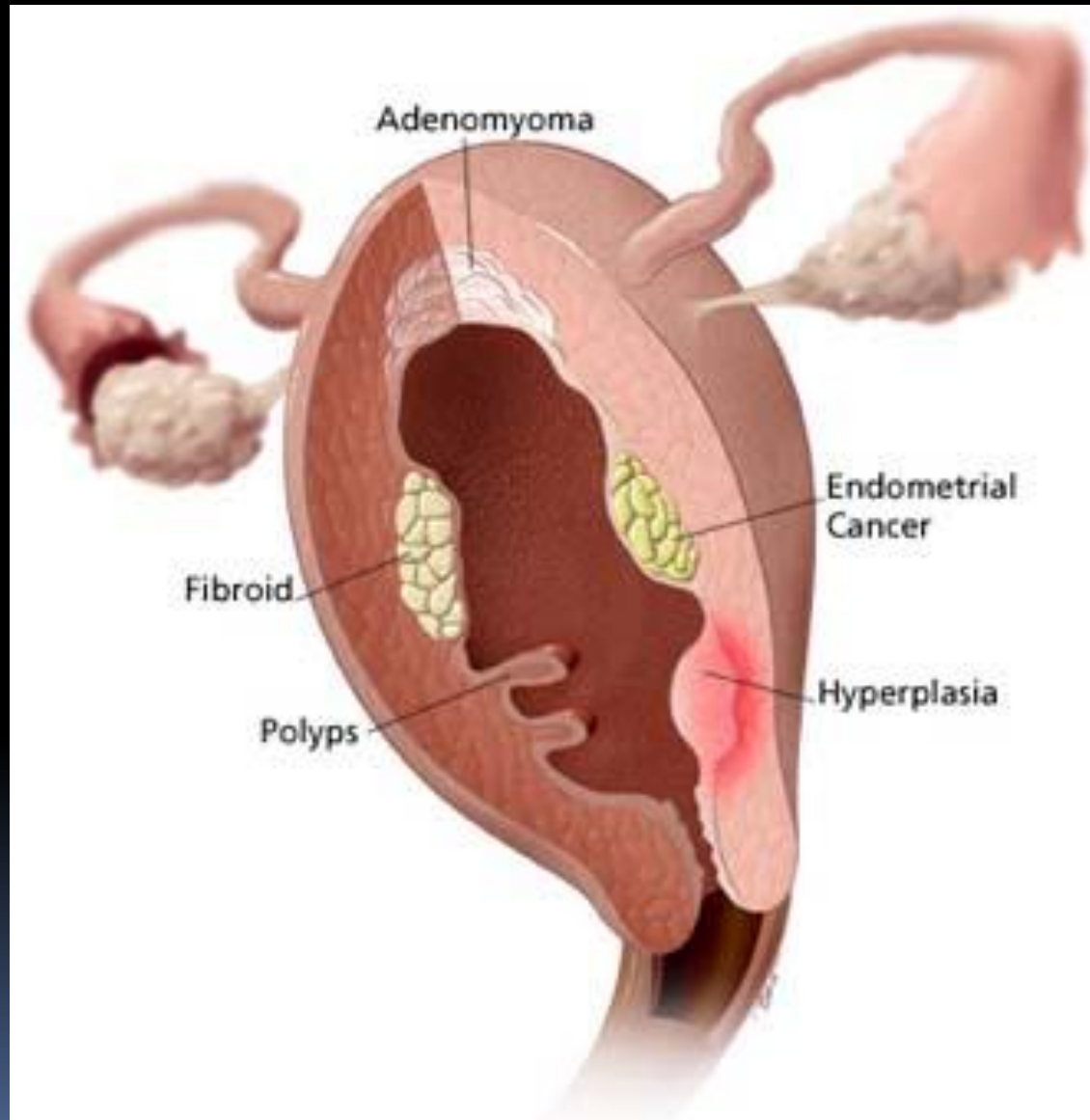
تكون الرحم بالفحص الحوضي متضخمة بشكل متناظر وظرية نوعاً ما، كما تكون مؤلمة إذا أجري الفحص قبل الطمث.

قد تتضخم الرحم بشكل غير متناظر في بعض الحالات، وهذا يجعل تمييز العضال الغدي عن الرحم الحاوية على أورام ليفية أمراً صعباً للغاية.

عادة ما يكون قوام الرحم المتضخمة بفعل العضال الغدي أكثر طراوة من الرحم الحاوية على ورم ليفي.

المعالجة Treatment

- تعتمد معالجة العضال الغدي كلياً على الأعراض وعلى إمكانية وجود تشخيص آخر.
- إنّ قصة أي نزف طمثي حديث العهد أو متروك، وخاصة لدى النساء اللواتي لديهن عوامل مؤهبة لسرطان بطانة الرحم، يجب أن تدفعنا لاستقصاء البطانة من خلال خزعة بطانة الرحم أو التوسيع والتجريف المجزأ مع أو بدون تنظير الرحم لنفي الخباثة.



المعالجة Treatment

- تعتمد المعالجة على التدبير المحافظ بالـ NSAIDs والسيطرة الهرمونية على بطانة الرحم.
- أمّا المعالجة بمانعات الحمل الفموية المشتركة أو اللصاقات الحاوية على الهرمونات والحلقات المهبلية فهي يمكن أن تستخدم لتخفيف النزف الطمثي الدوري والألم الطمثي.
- يمكن استعمال مدروكسي بروجسترون أسيتات المدخر، الأجهزة داخل الرحم الحاوية على ليفونورجستريل، ومانعات الحمل الفموية المستمرة لإيقاف الطمث.

المعالجة Treatment

■ إذا لم تكن السيدة مرشحة لأيّ من هذه المعالجات الطبية أو إذا لم تتم السيطرة على الأعراض بشكل كافٍ من خلال هذه المعالجات **فإنّ استئصال الرحم قد يصبح مستطباً.**

■ أمّا الخيار الآخر فهو استئصال بطانة الرحم للسيطرة على النزف.



Thank you