I'm not a robot

إرشادات كيس الكبد 2018

أخبار

كيس الكبد هو تجويف مملوء بسائل يتكون في الكبد، وغالبًا ما يكون خلقيًا أو ناتجًا عن إصابة سابقة أو عدوى طفيلية. يُصنف الكيس الكبدي إلى أنواع مختلفة بناءً على مصدره وتركيبه، أبرزها الكيس المائي (الناتج عن طفيلي الإكينوكوكس) والكيس الصفراوي (الناتج عن انسداد القنوات الصفراوية). تتراوح أحجام الكيسات بين كتلة صغيرة لا تُرى إلا بالتصوير الطبي وكيس ضخم يملأ فص الكبد بأكمله ويضغط على الأعضاء المجاورة. معظم الكيسات بطيئة النمو وقد تبقى صامتة لسنوات دون أعراض، إلا أن نموها يزيد من خطر المضاعفات مثل النزيف أو العدوى أو التمزق داخل البطن. التشخيص يعتمد على الفحص السريري والتصوير بالموجات فوق الصوتية والتصوير المقطعي والتحاليل المخبرية، والعلاج يتراوح بين المراقبة الدورية والتدخل الجراحي أو التصريف بالإبرة حسب الحجم والأعراض وموقع الكيس.

الكيس المائي

الكيس المائي هو أكثر أنواع كيسات الكبد شيوعًا وينتج عن عدوى طفيلية بيضة إكينوكوكس حبيبية أو إكينوكوكس متعدد الحجرات. يتكون الكيس من طبقة خارجية سميكة وأخرى داخلية رقيقة تفرز سائلًا شفافًا يشبه الماء. قد يصل قطر الكيس إلى 5-7 سم وينمو ببطء على مدى سنوات. يُعرف الكيس بأنه "مكتمل" إذا كان يحتوي على جدار واضح وسائل نقي، و"غير مكتمل" إذا فقد جدرانه أو امتلأ بمواد صلبة. يُصنف الكيس المائي إلى أربعة أنواع وفق تصنيف WHO: النوع 1 (كيس نشط)، النوع 2 (كيس متحوصل)، النوع 3 (كيس منهار)، والنوع 4 (كيس غير نشط). الأعراض تظهر عادة عند الكيسات الكبيرة وتشمل ثقلًا في البطن وألمًا خفيفًا وانتفاخًا. التشخيص يعتمد على الموجات فوق الصوتية والتصوير المقطعي والتحاليل المصلية للكشف عن الأجسام المضادة. العلاج يشمل المراقبة للكيسات الصغيرة والخالية من الأعراض، والتدخل الجراحي أو التصريف بالإبرة للكيسات الكبيرة أو المسببة للأعراض.

الكيس الصفراوي

الكيس الصفراوي يتكون عندما تتوسع القنوات الصفراوية بشكل غير طبيعي بسبب انسداد أو خلل في تدفق الصفراء. يُصنف إلى نوعين رئيسيين: النوع الخلقي (كيسات القناة الصفراوية) والنوع المكتسب. الأعراض تشمل ألمًا في الربع العلوي الأيمن وتضخمًا في البطن واصفرارًا في الجلد وحمى متقطعة. التشخيص يعتمد على التصوير بالموجات فوق الصوتية والتصوير المقطعي والتصوير بالرنين المغناطيسي للقنوات الصفراوية. العلاج يشمل استئصال الكيس مع إعادة تحويل مجرى الصفراء إلى الأمعاء الدقيقة في الحالات الخلقية، وقد يتطلب زراعة الكبد في الحالات المتقدمة.

الكيس الدرقي

الكيس الدرقي هو تجويف مملوء بسائل يتكون في الغدة الدرقية، وغالبًا ما يكون حميدًا. يُصنف إلى كيس بسيط وكيس معقد بناءً على محتواه. الأعراض تشمل تضخمًا في الرقبة وصعوبة في البلع وأحيانًا ضغطًا على القصبة الهوائية. التشخيص يعتمد على الموجات فوق الصوتية والتصوير المقطعي وفحص الغدة الدرقية. العلاج يشمل المراقبة للكيسات الصغيرة والخالية من الأعراض، والتدخل الجراحي أو التصريف بالإبرة للكيسات الكبيرة أو المسببة للأعراض.

الكيس الكظري

الكيس الكظري هو تجويف مملوء بسائل يتكون في الغدة الكظرية، وغالبًا ما يكون حميدًا. يُصنف إلى كيس بسيط وكيس معقد بناءً على محتواه. الأعراض تشمل ألمًا في الخاصرة وتضخمًا في البطن وارتفاعًا في ضغط الدم. التشخيص يعتمد على التصوير بالموجات فوق الصوتية والتصوير المقطعي والتصوير بالرنين المغناطيسي. العلاج يشمل المراقبة للكيسات الصغيرة والخالية من الأعراض، والتدخل الجراحي للكيسات الكبيرة أو المسببة للأعراض.

الكيس الكلوي

الكيس الكلوي هو تجويف مملوء بسائل يتكون في الكلية، وغالبًا ما يكون حميدًا. يُصنف إلى كيس بسيط وكيس معقد بناءً على محتواه. الأعراض تشمل ألمًا في الخاصرة وتضخمًا في البطن وارتفاعًا في ضغط الدم. التشخيص يعتمد على التصوير بالموجات فوق الصوتية والتصوير المقطعي والتصوير بالرنين المغناطيسي. العلاج يشمل المراقبة للكيسات الصغيرة والخالية من الأعراض، والتدخل الجراحي للكيسات الكبيرة أو المسببة للأعراض.

الكيس المبيضي

الكيس المبيضي هو تجويف مملوء بسائل يتكون في المبيض، وغالبًا ما يكون حميدًا. يُصنف إلى كيس بسيط وكيس معقد بناءً على محتواه. الأعراض تشمل ألمًا في الحوض وتضخمًا في البطن واضطرابًا في الدورة الشهرية. التشخيص يعتمد على الفحص السريري والتصوير بالموجات فوق الصوتية والتصوير المقطعي والتصوير بالرنين المغناطيسي. العلاج يشمل المراقبة للكيسات الصغيرة والخالية من الأعراض، والتدخل الجراحي للكيسات الكبيرة أو المسببة للأعراض.

الكيس الكبدي

الكيس الكبدي هو تجويف مملوء بسائل يتكون في الكبد، وغالبًا ما يكون حميدًا. يُصنف إلى كيس بسيط وكيس معقد بناءً على محتواه. الأعراض تشمل ألمًا في الربع العلوي الأيمن وتضخمًا في الكبد وارتفاعًا في إنزيمات الكبد. التشخيص يعتمد على التصوير بالموجات فوق الصوتية والتصوير المقطعي والتصوير بالرنين المغناطيسي. العلاج يشمل المراقبة للكيسات الصغيرة والخالية من الأعراض، والتدخل الجراحي للكيسات الكبيرة أو المسببة للأعراض.

الكيس الكلوي

الكيس الكلوي هو تجويف مملوء بسائل يتكون في الكلية، وغالبًا ما يكون حميدًا. يُصنف إلى كيس بسيط وكيس معقد بناءً على محتواه. الأعراض تشمل ألمًا في الخاصرة وتضخمًا في البطن وارتفاعًا في ضغط الدم. التشخيص يعتمد على التصوير بالموجات فوق الصوتية والتصوير المقطعي والتصوير بالرنين المغناطيسي. العلاج يشمل المراقبة للكيسات الصغيرة والخالية من الأعراض، والتدخل الجراحي للكيسات الكبيرة أو المسببة للأعراض.

الكيس المبيضي

الكيس المبيضي هو تجويف مملوء بسائل يتكون في المبيض، وغالبًا ما يكون حميدًا. يُصنف إلى كيس بسيط وكيس معقد بناءً على محتواه. الأعراض تشمل ألمًا في الحوض وتضخمًا في البطن واضطرابًا في الدورة الشهرية. التشخيص يعتمد على الفحص السريري والتصوير بالموجات فوق الصوتية والتصوير المقطعي والتصوير بالرنين المغناطيسي. العلاج يشمل المراقبة للكيسات الصغيرة والخالية من الأعراض، والتدخل الجراحي للكيسات الكبيرة أو المسببة للأعراض.

الكيس الكبدي

الكيس الكبدي هو تجويف مملوء بسائل يتكون في الكبد، وغالبًا ما يكون حميدًا. يُصنف إلى كيس بسيط وكيس معقد بناءً على محتواه. الأعراض تشمل ألمًا في الربع العلوي الأيمن وتضخمًا في الكبد وارتفاعًا في إنزيمات الكبد. التشخيص يعتمد على التصوير بالموجات فوق الصوتية والتصوير المقطعي والتصوير بالرنين المغناطيسي. العلاج يشمل المراقبة للكيسات الصغيرة والخالية من الأعراض، والتدخل الجراحي للكيسات الكبيرة أو المسببة للأعراض.

الكيس الكلوي

الكيس الكلوي هو تجويف مملوء بسائل يتكون في الكلية، وغالبًا ما يكون حميدًا. يُصنف إلى كيس بسيط وكيس معقد بناءً على محتواه. الأعراض تشمل ألمًا في الخاصرة وتضخمًا في البطن وارتفاعًا في ضغط الدم. التشخيص يعتمد على التصوير بالموجات فوق الصوتية والتصوير المقطعي والتصوير بالرنين المغناطيسي. العلاج يشمل المراقبة للكيسات الصغيرة والخالية من الأعراض، والتدخل الجراحي للكيسات الكبيرة أو المسببة للأعراض.

الكيس المبيضي

الكيس المبيضي هو تجويف مملوء بسائل يتكون في المبيض، وغالبًا ما يكون حميدًا. يُصنف إلى كيس بسيط وكيس معقد بناءً على محتواه. الأعراض تشمل ألمًا في الحوض وتضخمًا في البطن واضطرابًا في الدورة الشهرية. التشخيص يعتمد على الفحص السريري والتصوير بالموجات فوق الصوتية والتصوير المقطعي والتصوير بالرنين المغناطيسي. العلاج يشمل المراقبة للكيسات الصغيرة والخالية من الأعراض، والتدخل الجراحي للكيسات الكبيرة أو المسببة للأعراض.