

Metastatic spinal disease

Ang pahinang ito ay isinalin ng makina at hindi pa nasusuri ng isang doktor. Ang **bersyong Ingles** ang siyang opisyal.

Ang iyong nararamdaman

Ang sakit mula sa kanser na kumalat sa spine (gulugod) ay karaniwang nagsisimula sa gitna o ibabang bahagi ng likod, dahil ang vertebral body (ang bloke ng buto sa harap ng bawat buto ng spine) ang unang pinupuntahan nito. Madalas itong lumalala sa loob ng ilang buwan bago lumitaw ang anumang sintomas sa nerve (nerbyos), bagaman maaari rin itong dumating nang biglaan kung ang huminang buto ay gumuho tungo sa isang compression fracture. Ang sakit sa gabi na gumigising sa iyo, o sakit na nagpapatuloy matagal matapos dapat humupa ang isang pinsala, ay kapwa mga babalang senyales na dapat seryosohin.

Maaaring mapansin mo na naroon ang sakit kahit nagpapahinga, hindi lamang kapag gumagalaw. Ang pag-upo sa kama, pagbangon mula sa upuan, pagyuko para maglagay sa washing machine, o pagtayo habang nagluluto ay maaaring maging mas mahirap. Kung ang tumour ay pumipitpit sa mga nerve o spinal cord, maaari kang makaramdam ng pamamanhid, pins and needles (tusok-tusok), o panghihina sa iyong mga binti, at ang paglalakad ay maaaring maging hindi matatag. Ang mga bagong problema sa pagkontrol ng pantog o bituka ay nangangailangan ng agarang atensyon.

Ang ilang tao ay nakakaalam nang hindi sinasadya, kapag ang isang bone scan na ginawa bilang bahagi ng mga routine cancer check ay nakakakita ng spot sa spine bago pa sila makaramdam ng anuman. Ang iba naman ay pumupunta dahil sa sakit sa likod at walang kasaysayan ng kanser, at kailangan ng mga test upang malaman kung ang sanhi ay manipis na mga buto (osteoporosis) o iba pang bagay. Ang hindi maipaliwanag na pagbaba ng timbang kasabay ng sakit sa likod ay isa pang senyales na gugustuhin ng iyong mga doktor na imbestigahan.

Kung ikaw ay ginamot para sa isang compression fracture na inaakalang mula sa osteoporosis ngunit hindi humuhupa ang sakit, o patuloy na nasisira ang buto, ang mga karagdagang test kabilang ang isang maliit na needle biopsy ay maaaring makahanap ng tunay na sanhi. Mahalaga ang maagang pagtuklas, dahil ang pagkaantala ay maaaring magpahintulot sa sakit na lumala at makaapekto sa function ng nerve.

Ano ang aktwal na nangyayari

Ang iyong spine ay isang tumpok ng mga buto na may protektadong tunnel na bumababa sa likuran ng mga ito, at sa loob ng tunnel na iyon matatagpuan ang spinal cord at ang mga nerve na nagdadala ng mga mensahe sa pagitan ng iyong utak at ng iyong mga binti, ng iyong pantog at ng iyong bituka. Ang harapang bahagi ng bawat buto ng spine, ang bloke ng buto na tinatawag na vertebral body, ang gumagawa ng karamihan sa weight-bearing work, na katulad ng mga load-bearing pillar sa isang gusali. Kapag ang cancer ay kumalat sa spine, halos palagi itong naninirahan sa harapang blokeng iyon muna, at kalaunan pa lamang naaabot ang mga likurang bahagi ng buto.

Habang kumukuha ng espasyo ang tumour sa loob ng buto, ang buto ay unti-unting kinakain at pinahihina. Ang problema ay nangyayari ito nang tahimik: ang buto ay karaniwang hindi lumalabas na damaged sa isang plain X-ray hanggang sa higit sa 30% nito ang nasira na. Kaya ang buto ay maaaring mawalan ng malaking bahagi ng lakas nito bago ka makaramdam ng gaano. Ang sakit na nabasa mo sa seksyon sa itaas ay resulta ng paghinang na iyon, at kung ang buto ay maging sapat na kahina, maaari itong mag-collapse, na siyang compression fracture na inilarawan kanina.

Kung ang tumour o ang nag-collapse na buto ay dumidiin sa spinal cord o sa mga nerve sa tunnel sa likuran nito, doon na maaaring lumitaw ang pamamanhid, pins and needles, panghihina o problema sa kontrol ng pantog o bituka. Ang seksyon ng spine sa pagitan ng mga shoulder blade ay mahalaga rito, dahil ang tunnel para sa cord ay nasa pinakamakitid nitong bahagi sa rehiyong iyon, kaya mas kakaunti ang bakanteng espasyo bago magdulot ng mga problema ang pressure.

Ang mga cancer na madalas kumalat sa buto ay kinabibilangan ng breast, lung, thyroid, kidney, bowel at prostate cancers. Ang mga ibabang bahagi ng spine ay mas madalas maapektuhan kaysa sa leeg. Ang layunin ng anumang gamutan, kabilang ang surgery kung ito ay nararapat, ay upang patatagin ang spine, alisin ang pressure sa mga nerve at pakalmahin ang sakit, upang manatili kang nakatayo at mapanatili ang iyong quality of life hangga't maaari.

Ano ang maaari naming gawin tungkol dito

Ang ilang mga cancer ay tumutugon nang maayos sa gamutan nang walang operasyon. Kung ang tumour ay ang uri na lumiliit sa pamamagitan ng radiotherapy, chemotherapy o hormone therapy, maaaring iyon lamang ang iyong kailangan. Ang radiotherapy ay madalas na ginagamit kapag may sakit ngunit ang mga nerve ay wala pa sa ilalim ng pressure at ang buto ay hindi pa malapit na gumuho (collapse). Ginagamit din ito para sa mga tumour gaya ng lymphoma at myeloma, na tumutugon sa radiation kahit na compressed na ang cord. Ang isang maikling kurso ng malakas na gamot na steroid ay maaaring magbawas ng pamamaga sa paligid ng tumour at magpagaan ng pressure sa mga nerve. Ang radiotherapy ay maaari ring maging opsyon kapag ang ibang mga problema sa kalusugan ay nagiging sanhi upang maging hindi ligtas ang operasyon, kapag limitado ang oras, o kapag ilang buto sa spine ang apektado. Isang opsyon na maaari naming ialok ay ang Cyberknife radiosurgery, isang computer-guided treatment na nagtutok ng maraming maliliit na beam ng radiation sa tumour mula sa iba't ibang direksyon. Ginagawa ito bilang outpatient sa isa hanggang tatlong session at maaaring angkop sa mga taong nagkaroon na ng radiation. Ang isa pa ay vertebroplasty, kung saan ang bone cement ay inilalagay sa

pinahina na buto ng spine upang patatagin ito at mawala ang sakit, na ginagamit kapag ang buto ay hindi pa naging unstable at ang mga nerve ay hindi compressed.

Isinasalang-alang ang operasyon kapag ang tumour ay patuloy na lumalaki sa kabila ng radiation, kapag ang buto mula sa tumour ay pumipiga sa spinal cord o mga nerve, kapag ang isang pinahina na buto ay malapit nang gumuho o nabali na, o kapag ang spine ay naging unstable. Isinasalang-alang din ito kapag ang sakit o mga problema sa nerve ay hindi nawawala sa radiation. Ang pagsasama ng operasyon upang alisin ang pressure sa cord kasama ang radiation ay mas epektibo kaysa sa radiation lamang upang mapanatiling nakakalakad ang mga tao. Ang layunin ng operasyon ay upang maibsan ang sakit, alisin ang pressure sa mga nerve at muling itayo ang stability upang mapanatili mo ang iyong paggalaw. Ito ay isang shared decision, na ginagawa kasama ka, ang iyong pamilya at ang iyong cancer team, base sa kung ano ang kayang itolerate ng iyong katawan at kung ano ang nais mong makamit.

Ano ang dapat asahan

Ang kanser na kumalat na sa spine (gulugod) ay isang seryosong kondisyon, at ang paggamot ay karaniwang isang malaking proseso na may tunay na panahon ng recovery. Ngunit maaari rin itong magdulot ng tunay na pagkakaiba sa iyong pang-araw-araw na buhay. Ang operasyon para sa spinal metastases ay maaaring magbawas ng sakit at magpahusay sa iyong paggana (function), at maaari itong tumulong sa iyo na manatiling nakatayo at makagawa ng higit pa para sa iyong sarili. Kung ang kanser ay kumalat lamang sa isang bahagi ng spine, o kung ang mga nerve ay naiipit, ang operasyon ay maaaring magpahusay sa iyong mga kondisyon sa pamumuhay at kalidad ng buhay.

Ang pangunahing layunin ng paggamot ay hindi upang gamutin nang tuluyan ang kanser. Ito ay upang patatagin ang spine, alisin ang pressure sa mga nerve at pagaanin ang sakit, upang mapabuti ang iyong kalidad ng buhay hangga't maaari. Maaaring hindi pahabain ng operasyon ang iyong buhay, ngunit sa pangkalahatan ay ginagawa nitong mas komportable at mas mobile ang oras na mayroon ka. Karamihan sa mga taong sumasailalim sa palliative surgery para sa spinal metastases ay nakatutuklas na mas marami silang nagagawang pang-araw-araw na aktibidad pagkatapos nito, anuman ang kanilang edad. Para sa mga tumour sa leeg, ang operasyon ay nagbibigay ng mabubuting resulta at madalas na siyang pinipiling paggamot.

May mga tapat na limitasyon sa kung ano ang kayang makamit ng operasyon. Ang complication rate para sa ganitong uri ng operasyon ay maihahambing sa iba pang complex spine surgery, at kung minsan ang mga problema habang o pagkatapos ng operasyon ay maaaring maging seryoso. May ilang mga salik na nakakahadlang sa mabuting resulta, kabilang ang tumour kung saan nagtatagpo ang leeg at dibdib, at kanser na malawak nang kumalat sa spine o lampas pa rito. Ang iyong pangkalahatang kalusugan at ang uri ng kanser na mayroon ka ay humuhubog din sa kung ano ang kayang makamit ng operasyon, at titimbangin ito ng iyong team kasama ka bago magrekomenda ng anuman.

Ang pag-iwan sa spine na hindi ginagamot ay may sarili ring mga panganib. Kung ang isang huminang buto ay gumuho o ang tumour ay patuloy na umiipit sa spinal cord, maaaring sumunod ang paralysis at pagkawala ng kontrol sa pantog o bituka, at ang pinsalang iyon ay maaaring hindi na maibalik. Ang paggamot na pinagsasama ang pag-alis ng pressure sa cord at radiation ay mas epektibo kaysa sa radiation lamang upang mapanatiling nakakalakad ang mga tao. Ang iyong cancer team, ang iyong GP at ang iyong surgeon ay magtutulungan upang

planuhin ang approach na magbibigay sa iyo ng pinakakomportable at pinaka-independent na oras hangga't maaari.

Kailan dapat magpatingin

Hindi ito isang kondisyon na dapat hintayin lang na lumipas. Pumunta sa emergency department sa mismong araw kung mayroon kang bagong panghihina, pamamanhid o pakiramdam na tila tinutuosok ng karayom (pins and needles) sa iyong mga binti, o bagong problema sa pagkontrol ng iyong pantog o bituka. Nangangahulugan ito na maaaring may pressure sa spinal cord, at ang pinsalang ito ay maaaring maging permanente kung hindi agad maaagapan.

Humingi ng pagsusuri ng isang espesyalista kung ikaw ay may cancer at nakakaranas ng pananakit ng likod na lumalala sa loob ng ilang linggo o buwan, pananakit na gumigising sa iyo sa gabi, o pananakit na biglaang dumating nang walang pinsala. Humingi rin ng specialist review kung ikaw ay higit sa 50 taong gulang, nabawasan ang timbang nang hindi sinasadya, o may pananakit ng likod na walang malinaw na sanhi at hindi nawawala.

Magpatingin muna sa iyong GP kung ikaw ay ginamot para sa isang compression fracture na pinaniniwalaang mula sa manipis na mga buto, ngunit hindi bumubuti ang sakit o patuloy na nasisira ang buto. Ang iyong GP ay maaaring mag-ayos ng mga test at i-refer ka kung kinakailangan.