



أكياس البنكرياس، ومنها الورم الحليمي المخاطي داخل القناة (IPMN)

تُكتشف غالبًا صدفةً، ومعظمها غير ضار، وبعضها يحتاج إلى متابعة

PE-GIC-26

كثيرًا ما تُكتشف أكياس البنكرياس صدفةً في تصوير أُجري لسبب آخر. ومعظمها غير ضار ولا يسبب مشكلات أبدًا. وبعض أنواعها يحمل خطرًا بسيطًا للتحويل إلى سرطان مع الوقت، ولذلك تُتابع بتصوير مخطط له. ولا يُنصح بالجراحة إلا عند ظهور علامات مقلقة محددة.

ما هي؟

كيس البنكرياس جيب مملوء بالسوائل داخل البنكرياس أو عليه. ويزداد اكتشافها لكثرة استخدام الأشعة المقطعية والرنين المغناطيسي، وتصبح أكثر شيوعًا مع التقدم في العمر. ومعظم من لديهم كيس لا يشعرون بأي أعراض منه. والسؤالان المهمان: ما نوع الكيس؟ وهل فيه علامات تستدعي التدخل؟

الأنواع الرئيسية

- الكيس الكاذب: تجمع للسوائل بعد نوبة التهاب في البنكرياس، وليس كيسًا حقيقيًا ولا علاقة له بالسرطان
- الورم الكيسي المصلي: كيس حميد نادرًا جدًا ما يتحول إلى سرطان، ولا يحتاج عادةً إلى علاج إلا إذا سبب أعراضًا
- الورم الحليمي المخاطي داخل القناة (IPMN): نمو يفرز المخاط وينشأ من قنوات البنكرياس. والنوع الذي ينشأ من القنوات الفرعية، وهو الأكثر شيوعًا، خطره منخفض. أما النوع الذي يشمل قناة البنكرياس الرئيسية فخطره أعلى، ويُعالج بالجراحة في أغلب الأحيان
- الورم الكيسي المخاطي: يكاد يقتصر على النساء، ويكون عادةً في جسم البنكرياس أو ذيله، وكثيرًا ما يُستأصل
- أنواع أقل شيوعًا، مثل الورم الحليمي الكاذب الصلب والورم العصبي الصماوي الكيسي، وعادةً ما تُطرح لها الجراحة

كيف يُحدّد النوع؟

- الرنين المغناطيسي مع تصوير القنوات هو الفحص المفضّل: يُظهر الكيس واتصاله بقنوات البنكرياس وأي أجزاء صلبة فيه، دون أشعة مؤينة
- التنظير بالموجات فوق الصوتية يعطي صورةً قريبة، ويمكن من خلاله أخذ عينة من سائل الكيس أو من أي جزء صلب عندما يكون النوع أو الخطر غير واضح

- قد تشمل تحاليل الدم دلالة الأورام CA 19-9 وسكر الدم. ولا يكفي CA 19-9 وحده لتشخيص السرطان أو استبعاده، ويُفسَّر مع نتائج التصوير

المتابعة الدورية

كثير من الأكياس، خاصة أكياس القنوات الفرعية الصغيرة دون علامات مقلقة، تُتابع بالتصوير، غالبًا بالرنين المغناطيسي وأحيانًا بالتنظير بالموجات فوق الصوتية. وتُحدد الفترة لكل مريض حسب نوع الكيس وحجمه وتغيّره. وعادةً يكون الفحص الأول خلال 6 إلى 12 شهرًا (وأحيانًا بعد مدة أطول للأكياس الصغيرة جدًا)، ثم تطول الفترات إذا بقي الكيس مستقرًا.

لا تكون المتابعة مجدية إلا إذا كانت الجراحة خيارًا ممكنًا عند ظهور علامات مقلقة. ولكبار السن أو من لديهم مشكلات صحية خطيرة، قد يوصي الفريق بفحوصات أقل تكرارًا أو بإيقافها. وتسمح بعض الإرشادات أيضًا بتخفيف المتابعة بعد عدة سنوات من الاستقرار. وكثير من الأورام الحليمية المخاطية تُتابع ما دمت قادرًا على تحمّل الجراحة، فلا توقف المتابعة من تلقاء نفسك، وأي تغيير في الخطة قرار مشترك بينك وبين طبيبك المختص.

علامات تستدعي الإحالة للجراحة

إذا ظهرت أي من العلامات التالية، فسيرتب فريقك فحوصات إضافية ويناقش معك الإحالة إلى فريق جراحي متخصص في البنكرياس:

- اصفرار العينين أو الجلد بسبب الكيس
- جزء صلب أو عقدة داخل الكيس تمتص الصبغة في التصوير
- اتساع قناة البنكرياس الرئيسية
- خلايا غير طبيعية في العينة
- نمو سريع للكيس، أو كيس كبير الحجم
- ارتفاع متزايد في CA 19-9، أو سكري جديد، أو التهاب في البنكرياس بسبب الكيس

جراحة البنكرياس عملية كبيرة، ولذلك يوازن القرار بين خطر الكيس وخطر العملية.

ما الذي يمكنك فعله؟

- التزم بمواعيد التصوير؛ فالمتابعة المنتظمة تسمح باكتشاف أي تغيّر مبكرًا حين يمكن علاجه
- توقف عن التدخين، فهو عامل خطر لسرطان البنكرياس
- حافظ على وزن صحي، وتجنب الكحول تمامًا
- أبلغ عن أي أعراض جديدة ولا تنتظر موعد التصوير التالي

راجع الطبيب فورًا أو توجّه إلى الطوارئ إذا ظهر

- اصفرار العينين أو الجلد، أو بول داكن، أو براز فاتح اللون
- ألم شديد في أعلى البطن يمتد إلى الظهر مع قيء
- نقص في الوزن دون سبب
- براز فاتح اللون دهني يصعب تصريفه
- سكري جديد أو تدهور مفاجئ في ضبط السكر

أسئلة شائعة

هل وجود كيس يعني أنني مصاب بالسرطان؟

لا. معظم أكياس البنكرياس حميدة، ومعظم الأورام الحليمية المخاطية لا تتحول إلى سرطان أبدًا. والهدف من المتابعة اكتشاف القليل منها الذي يتغير، في وقت مبكر.

لماذا لا تُستأصل كل الأكياس احتياطيًا؟

لجراحة البنكرياس مخاطر حقيقية، وقد تسبب السكري أو ضعف الهضم. وفي معظم الأكياس يكون خطر العملية أكبر من خطر الكيس نفسه.

هل يمكن للغذاء أو الدواء أن يصغّر الكيس؟

لم يثبت أن أي غذاء أو دواء يصغّر أكياس البنكرياس. ونمط الحياة الصحي وترك التدخين يدعمان صحة البنكرياس عمومًا.

هل يجب فحص عائلتي؟

عادةً لا. وإذا أصيب قريبان أو أكثر من جهة واحدة من العائلة بسرطان البنكرياس، أحدهما على الأقل من الدرجة الأولى (أحد الوالدين أو الإخوة أو الأبناء)، أو وُجدت متلازمة وراثية معروفة، فسيناقش معك طبيبك الحاجة إلى استشارة متخصصة.

هذه النشرة معلومات عامة ولا تغني عن مشورة طبيبك المعالج. الإصدار 1.0، أكتوبر 2026. المراجعة القادمة أكتوبر 2028.

زاد صحي، PE-GIC-26