الاستئصال بالحلقة الكهربائية

LEEP / LLETZ / LOOP

LEEP / LOOP : هذا الإجراء هو وسيلة طبية لإزالة الأنسجة غير الطبيعية من عنق الرحم باستخدام سلك رفيع على شكل حلقة يمر فيه تيار كهربائي منخفض الجهد لقطع أو استئصال الأنسجة.

LLETZ : الاستئصال الواسع بالحلقة لمنطقة التحول ، حيث تُستخدم حلقة سلكية رفيعة يمر فيها تيار كهربائي منخفض الجهد لاستئصال منطقة التحوّل في عنق الرحم (وهي المنطقة التي تتحول فيها الخلايا وتُعتبر أكثر عرضة لحدوث التغيرات غير الطبيعية).

متى تحتاج المرأة إلى إجراء **LEEP**؟

يُجرى إجراء **LEEP** إذا كانت المرأة لديها نمو غير طبيعي في عنق الرحم يمكن أن يؤدي إلى السرطان إذا لم يتم علاجه. وتُسمى هذه التغيرات ما قبل السرطانية خلل التنسج الشديد ،من الدرجة الثانية أو الثالثة، أو **CIN**2 أو **CIN3**. ويُعتبر **LEEP** العلاج الحالي المفضل للنساء اللواتي يعانين من خلل التنسج الشديد المستمر في عنق الرحم، لأنه يسمح لمقدمي الرعاية الصحية بالتأكد من أنه قد تم إزالة الخلايا غير الطبيعية بشكل كامل، وأنه لم يكن هناك سرطان مخفي..

كيف يتم الإجراء؟

سيقوم مقدم الرعاية بوضع منظار مهبلي داخل المهبل، تمامًا كما يحدث عند إجراء اختبار مسحة عنق الرحم (Pap test). بعد ذلك، سينظر مقدم الرعاية عن كثب إلى عنق الرحم باستخدام ضوء ساطع وعدسة مكبرة بعد وضع سائل (حمض الأسيتيك، أو الخل، أو محلول بيتادين (شيلرز أو لوغولز) لتلوين عنق الرحم مؤقتًا وجعل الخلايا غير الطبيعية أسهل في الرؤية. يرجى إبلاغ طبيبك إذا كنتِ تعانين من حساسية تجاه البيتادين أو اليود. بعد ذلك سيستخدمون سلكًا على شكل حلقة يقوم بقطع وكيّ النسيج لإزالة المنطقة من عنق الرحم التي تحتوي على خلايا غير طبيعية. قد يقوم مقدم الرعاية بإجراء عملية **LEEP** الخاصة بك في مركز جراحة، أو غرفة عمليات في مستشفى، أو في غرفة إجراءات داخل العيادة.

ما المتوقع أثناء الإجراء (عند استخدام التخدير الموضعي)؟

بعد إحضارك إلى غرفة الفحص، سيُطلب منك خلع ملابسك من الخصر إلى الأسفل. تستخدم آلة **LEEP** الكيّ الكهربائي، لذلك سيتم وضع لاصقة على ساقك لإكمال الدائرة الكهربائية اللازمة لمرور التيار من الجهاز إليك ثم عودته إلى الجهاز. هذا جهاز أمان، ولن تعمل آلة **LEEP** على الإطلاق ما لم يتم وضع اللاصقة بشكل صحيح. يتم إدخال منظار غير معدني في المهبل، ويتم حقن مخدر موضعي في عنق الرحم من أجل تخدير المنطقة. عند حقن المخدر الموضعي، قد تشعر بعض النساء بوخزة أو تقلص لحظي، بينما لا تشعر أخريات بأي شيء. قد يحتوي المخدر الموضعي أيضًا على كمية صغيرة من الإبينفرين لتقليل النزيف (وهو نفس المحلول الذي يستخدمه طبيب الأسنان في فمك). بعض النساء قد يعانين من تسارع ضربات القلب، أو طنين في الأذنين، أو طعم معدني في الفم. إذا شعرتِ بأي من هذه الأعراض، فلا داعي للقلق وسترول في غضون بضع دقائق، ولكن عليكِ إخبار طبيبك بما تشعرين به.

بمجرد أن يصبح عنق الرحم مخدرًا تمامًا، يتم استخدام سلك على شكل حلقة لإزالة النسيج غير الطبيعي. خلال هذا الجزء من الإجراء، ستسمعين صوتين: صوت طنين خفيف تصدره آلة **LEEP**، وصوت مروحة يُشبه صوت المكنسة

الكهربائية. قد تشعرين بعدم راحة طفيف وقد تكونين على دراية بضغط خفيف أو إحساس بالدفء. بمجرد اكتمال **LEEP**، قد يضع الطبيب معجون مونسل (وهو دواء يشبه المعجون البني) على عنق الرحم لمنع النزيف.

لا حاجة للغرز، ويُشفى عنق الرحم خلال بضعة أسابيع. يتم إرسال العينة إلى اختصاصي علم أمراض الانسجة للتقييم من أجل تحديد ما إذا كان قد تمت إزالة كل النسيج غير الطبيعي، وللتأكد من عدم وجود سرطان.

تستغرق العملية بأكملها حوالي 15 دقيقة، ولكن قد تقضين ساعة أو أكثر في الموعد بشكل عام.

ماذا يحدث إذا تم الإجراء تحت التخدير الكلي أو المهدئ ؟

مثل أي إجراء يتم في العيادات الخارجية، ستتعاون مع الممرضات للتحضير، وتلتقي بطبيب التخدير، ثم يتم نقلك إلى غرفة العمليات. هناك العديد من أنواع التخدير. وبشكل أساسي، ستفقد الوعي بالتجربة، ولن تشعر بأي ألم. بعد اكتمال الإجراء، ستستيقظ.

التحضير قبل **LEEP**:

- لا حاجة لتحضيرات خاصة.
- إذا أُجري في العيادة، يمكن تناول إيبوبروفين 400–600 ملغ قبل 45 دقيقة لتقليل التقلصات.
- يجب الأكل والشرب بشكل طبيعي قبل الإجراء إذا تم في العيادة.
- إذا تم تحت التخدير الكلي، قد يُطلب منكِ الصيام وعدم تناول أدوية معينة.
- يمكن إجراؤه حتى إذا مارستِ الجماع مؤخرًا أو لديكِ نزيف خفيف. إذا كان النزيف شديدًا، قد يُعاد تحديد الموعد ومع ذلك، إذا أوصى مقدم الرعاية الصحية لديك بإجراء عملية **LEEP**، فمن المهم جدًا أن تُجري العملية في الموعد المحدد لتجنب أي خطر للإصابة بالسرطان.

ماذا يجب أن تتوقعي بعد إجراء **LEEP**؟
يجب أن تسألي عن قدرتك على القيادة للعودة إلى المنزل بعد العملية ومتى يمكنك استئناف الأنشطة اليومية الطبيعية—قد يتأثر هذا بنوع التخدير الذي تلقيته. قد تشعرين بألم خفيف أو تقلص أثناء الإجراء. قد يتم وضع معجون بني بعد العلاج لمنع النزيف؛ وغالبًا ما يسبب هذا إفرازًا مهبليًا داكنًا (مشابهًا لتفل القهوة). معظم النساء قادرات على العودة إلى العمل أو المدرسة بعد العملية. بعد إجراء LEEP، تعاني معظم النساء من نزيف مهبلي خفيف إلى متوسط وإفرازات تستمر من أسبوع إلى أسبوعين. لا يجب أن يكون النزيف غزيرًا (يجب ألا يُغرق الفوطة الصحية في أقل من ساعة).

هناك عدد قليل من القيود بعد العملية ويمكنك عادة متابعة روتينك اليومي. ومع ذلك، يوصي معظم مقدمي الرعاية بتجنب بعض الأنشطة حتى يتوقف التنقيط ويأخذ عنق الرحم الوقت الكافي للشفاء، عادةً 4 أسابيع. وتشمل هذه:

- النشاط الجنسي (الجماع المهبلي)
- وضع السدادات القطنية داخل المهبل
- الغسل أو التشطيف داخل المهبل

- الحد من التمارين العنيفة جدًا مثل الجري أو رفع الأثقال لمدة أسبوعين بعد العملية.

يجب عليكِ الاتصال بمقدم الرعاية الصحية الخاص بك إذا كان لديك:

- حمى تزيد عن 101 فهرنهايت (38.3 م°)
- نزيف أحمر فاتح وغزير أكثر مما يحدث مع دورتك الشهرية
- تقلصات أو ألم شديد لا يتحسن مع الأدوية المتاحة بدون وصفة طبية مثل الإيبوبروفين

سيقوم اختصاصي علم الأمراض بمعالجة وفحص عينات الخزعة تحت التكبير. سيرسل اختصاصي علم الأمراض تقريرًا إلى طبيبك. وقد يستغرق هذا عدة أيام أو حتى بضعة أسابيع.

ماذا تُظهر النتائج؟

- عادة تظهر مرحلة ما قبل السرطان **CIN**2 أو **CIN3**
- أحيانًا تُظهر نتائج طبيعية أو CIN1
- نادرًا، قد يظهر سرطان ويحتاج لعلاج إضافي.
- يُجرى فحص و متابعة من خلال أي من الطرق الآتية (مسحة لإختبار الخلايا – مسحة لإختبار فيروس الورم الحليمي البشري HPV – تنظير عنق الرحم) بعد 6–12 شهرًا.
- فترات المتابعة تختلف حسب النتيجة والعمر ومن سيدة لأخري .

ما مدى فعالية **LEEP**؟

- يشفي الخلايا غير الطبيعية في 9 من كل 10 نساء.
- في 10% قد تبقى الخلايا غير الطبيعية أو يعود الفيروس لتنشيط خلل التنسج.
- يمكن إعادة العلاج أو إجراء بديل (خزعة مخروطية).
- التدخين يزيد من احتمال عودة المرض : الإقلاع عن التدخين يحسن النتائج.

هل هناك علاجات أخرى غير **LEEP**؟

يُعتبر LEEP علاجًا استئصاليًا (إزالة جراحية للمنطقة غير الطبيعية)؛ أما العلاج الاستئصالي الآخر فهو الخزعة المخروطية. هناك نوعان من العلاجات الإتلافية) التدميرية) التي تدمر المنطقة غير الطبيعية: الجراحة بالتجميد (الكريوسيرجري)، والليزر (ضوء عالي الطاقة). وبما أن هذه الخيارات العلاجية تقوم بتدمير الأنسجة غير الطبيعية بدلًا من استئصالها، فإنها لا توفر عينة نسيجية للفحص والتقييم، وقد لا تكون مناسبة في بعض الحالات.

الجراحة بالتجميد ((**Cryosurgery**

تشمل الجراحة بالتجميد تطبيق النيتروجين السائل أو ثاني أكسيد الكربون على عنق الرحم. يؤدي ذلك إلى تجميد نسيج

عنق الرحم، مما يدمر الخلايا غير الطبيعية. يمكن إجراء الجراحة بالتجميد في العيادة، بطريقة مشابهة للفحص المهبلي، ودون الحاجة إلى أي تخدير. قد تسبب تقلصات خفيفة أو شعورًا بعدم الراحة. لا يُنصح باستخدام الجراحة بالتجميد في بعض الحالات، مثل عندما لا يكون مدى ونوع الخلل في عنق الرحم واضحًا بناءً على تنظير عنق الرحم و/أو الخزعة. في هذه الحالات، يُفضل العلاج الاستئصالي. تعاني معظم النساء من إفرازات مهبلية مائية تستمر لأكثر من أسبوع بعد الجراحة بالتجميد.

ما هي المضاعفات المحتملة لإجراء **LEEP**؟
المضاعفات نادرة بعد LEEP، ولكن كما هو الحال مع أي إجراء جراحي، يمكن أن تحدث مضاعفات أثناء الاستئصال. وتشمل ما يلي:

- النزيف أثناء العملية — نادرًا ما يكون النزيف خطيرًا، ويمكن عادةً التحكم به عن طريق الغرز أو بوضع مادة كاوية (سائل أو علاج يساعد الدم على التجلط) على عنق الرحم.
- النزيف بعد العملية — على الرغم من أن النزيف الخفيف أو التنقيط يُعتبر أمرًا طبيعيًا، إلا أن بعض النساء قد يعانين من نزيف غزير بعد عدة أيام أو أسابيع من الإجراء. يمكن علاج ذلك عادةً في العيادة، ولكن في بعض الأحيان تكون هناك حاجة لإجراء في غرفة العمليات.
- العدوى — نادرًا ما تحدث العدوى بعد LEEP، سواء في عنق الرحم نفسه أو في مكان آخر بالجهاز التناسلي. يمكن علاج معظم حالات العدوى بالمضادات الحيوية الفموية.
- المضاعفات المتأخرة — قد يكون هناك خطر متزايد من الولادة المبكرة إذا خضعت المرأة لإجراءات LEEP أو خزعة مخروطية متكررة، أو إذا تم إجراء استئصال كبير وعميق. وتشير الأدلة إلى أن LEEP السطحي المعتاد لا يزيد بشكل ملحوظ من خطر الولادة المبكرة.