

ನಾನ್ ಹಾಡ್ಜ್‌ನ್ ಲಿಂಫೋಮಾ

(NON HODGKIN LYMPHOMA- NHL)

ಹಾಡ್ಜ್‌ನ್ ಲಿಂಫೋಮಾ ಹೊರತಾಗಿ ಹಾಲ್ಸಸ್ ಗ್ರಂಥಿಗಳಲ್ಲಿ (LYMPH NODE) ಕಂಡುಬರುವ ಎಲ್ಲ ಬಗೆಯ ಲಿಂಫೋಮಾ ಕಾಯಿಲೆಗಳಿಗೆ NHL ಎಂದು ಕರೆಯುತ್ತಾರೆ. ಈ ಬಗೆಯ ರಕ್ತದ ಕ್ಯಾನ್ಸರ್ ಗಳು ಸಾಮಾನ್ಯವಾಗಿ 60 ವರ್ಷಗಳ ಮೇಲಿನ ಜನರಲ್ಲಿ ಕಾಣಿಸಿಕೊಳ್ಳುತ್ತವೆ. ಪ್ರತಿ ಒಂದು ಲಕ್ಷ ಜನರಲ್ಲಿ ಸರಾಸರಿ 30 ಜನರಿಗೆ ಈ ರೋಗ ಉಂಟಾಗುತ್ತದೆ. NHLನಲ್ಲೂ ಸುಮಾರು 30 ರಿಂದ 40 ಬಗೆಯ ರೋಗಗಳು ಸೇರಿಕೊಂಡಿರುತ್ತವೆ. ಈ ಕಾಯಿಲೆಗಳು ರಕ್ತದಲ್ಲಿರುವ ಲಿಂಫೋಸೈಟ್ ಎಂಬ ಬಿಳಿ ರಕ್ತದ ಕಣದಿಂದ ಉಂಟಾಗುತ್ತವೆ. ಲಿಂಫೋಸೈಟ್ ನಲ್ಲಿ T ಮತ್ತು B ಎಂಬ ಎರಡು ಬಗೆಗಳಿರುತ್ತವೆ. ಅದರಂತೆ NHLನಲ್ಲೂ ಸಹ B-NHL ಹಾಗೂ T-NHL ಎಂಬ ಎರಡು ಪ್ರಮುಖ ಪ್ರಕಾರಗಳು ಇರುತ್ತವೆ.

FOLLICULAR LYMPHOMA, DLBCL, MANTLE CELL LYMPHOMA ಮೊದಲಾದವುಗಳು B ಲಿಂಫೋಮಗಳಾದರೆ, ALCL, AITL ಇತ್ಯಾದಿ T-NHL ನ ಬಗೆಗಳು. ಈ ಬಗೆಯ ಕಾಯಿಲೆಗಳು HIV ರೋಗದಿಂದ ಬಳಲುತ್ತಿರುವವರಲ್ಲಿ ಹೆಚ್ಚಿನ ಪ್ರಮಾಣದಲ್ಲಿ ಕಂಡುಬರುತ್ತವೆ. ಕೆಲವೊಂದು ವೈರಾಣುಗಳು ಉದಾಹರಣೆಗೆ EBV, HTLV, KSHV, HCV ಇತ್ಯಾದಿಗಳು NHL ರೋಗಕ್ಕೆ ಕಾರಣವಾಗಬಹುದು. ಈ ರೋಗವು ಉಂಟಾದಾಗ ಸಾಮಾನ್ಯವಾಗಿ ಹಾಲ್ಸಸ್ ಗ್ರಂಥಿಗಳು (ಹದಗಡಲೆ) ದೊಡ್ಡದಾಗುತ್ತವೆ. ಇದರೊಂದಿಗೆ ಗುಲ್ಮದ (SPLEEN) ಗಾತ್ರವು ದೊಡ್ಡದಾಗಬಹುದು. ಇದಲ್ಲದೆ ಕೆಲವು ರೋಗಿಗಳು ಜ್ವರ, ತೂಕ ಕಳೆದುಕೊಳ್ಳುವ, ಕೆರೆತ ಹಾಗೂ ರಾತ್ರಿ ಬೆವರುವ ರೋಗಲಕ್ಷಣಗಳಿಂದ ವೈದ್ಯರಲ್ಲಿಗೆ ಬರಬಹುದು.

ಹಾಲ್ಸಸ್‌ಗ್ರಂಥಿಗಳ ಬಯಾಪ್ಪಿ ಹಾಗೂ IHC ಪರೀಕ್ಷೆಗಳ ಮೂಲಕ NHL ರೋಗವಿರುವುದನ್ನು ದೃಢಪಡಿಸಲಾಗುತ್ತದೆ. ಅನಂತರ ರೋಗದ STAGING ಗೋಸ್ಕರ PET-CT SCAN ಮಾಡಲಾಗುತ್ತದೆ. ಆ ಪರೀಕ್ಷೆಯ ನಂತರ ಹಲವಾರು ರಕ್ತದ ಪರೀಕ್ಷೆಗಳು, ECHO ಪರೀಕ್ಷೆ, CSF ಪರೀಕ್ಷೆ ಇತ್ಯಾದಿಗಳನ್ನು ಚಿಕಿತ್ಸೆ ಪ್ರಾರಂಭಿಸುವ ಮೊದಲೇ ಮಾಡಿಕೊಳ್ಳಬೇಕಾಗುತ್ತದೆ.

B-NHL ಹಾಗೂ T-NHL ಚಿಕಿತ್ಸೆಯಲ್ಲಿ ಇರುವ ಬಹುಮುಖ್ಯ ವ್ಯತ್ಯಾಸವೆಂದರೆ RITUXIMAB ಎಂಬ ಔಷಧಿಯ ಬಳಕೆ. RITUXIMAB- ಔಷಧ B-NHL ಕ್ಯಾನ್ಸರ್ ಜೀವಕೋಶಗಳ ಮೇಲಿರುವ CD-20 ಎಂಬ ಪ್ರೋಟೀನ್ ಗೆ ಅಂಟಿಕೊಂಡು ಕ್ಯಾನ್ಸರ್ ಜೀವಕೋಶವನ್ನು ನಾಶಪಡಿಸುತ್ತದೆ.

ಯಾವ ಪ್ರಕಾರದ NHL ಎಂಬುದನ್ನು ನೋಡಿಕೊಂಡು ಕಿಮೋಥೆರಪಿ ಚಿಕಿತ್ಸೆಯನ್ನು ನಿರ್ಧರಿಸಲಾಗುತ್ತದೆ. ಕೆಲವೊಂದು NHL ರೋಗಗಳಿಗೆ ಆರಂಭಿಕ ಹಂತದಲ್ಲಿ ಯಾವುದೇ ಚಿಕಿತ್ಸೆಯ ಅವಶ್ಯಕತೆ ಇರುವುದಿಲ್ಲ. ಕಿಮೋಥೆರಪಿ ಚಿಕಿತ್ಸೆ ನೀಡುತ್ತಿರುವಾಗ ನಡುನಡುವೆ PET-CT SCAN ಗಳನ್ನು ಮಾಡಿಕೊಂಡು ಕಿಮೋಥೆರಪಿಯ ಪರಿಣಾಮಗಳನ್ನು ಅಂದಾಜಿಸಲಾಗುತ್ತದೆ. ಲಿಂಫೋಮ ರೋಗ ಮಿದುಳಿಗೆ ಹರಡದಂತೆ ಕೆಲವೊಮ್ಮೆ ಮಿದುಳಿನ ಸುತ್ತ ಇರುವ CSF ದ್ರವದಲ್ಲೂ ಕಿಮೋಥೆರಪಿ ಔಷಧಗಳನ್ನು ಚುಚ್ಚುಮದ್ದುಗಳ ಮೂಲಕ ನೀಡಲಾಗುತ್ತದೆ. ಇದಕ್ಕೆ INTRATHECAL (IT) CHEMOTHERAPY ಎಂದು ಹೆಸರು. ಲಿಂಫೋಮಾ ಚಿಕಿತ್ಸೆಯಲ್ಲಿ ಬಳಸಲಾಗುವ ಕಿಮೋಥೆರಪಿ ಚಿಕಿತ್ಸೆಗಳೆಂದರೆ

RITUXIMAB ಜೊತೆಗೆ BENDAMUSTINE, CHOP, CVP, DA-EPOCH, DHAP ಇತ್ಯಾದಿ.

ಸುಮಾರು ಆರರಿಂದ ಎಂಟು ಕಿಮೋಥೆರಪಿ ಆವರ್ತಕಗಳನ್ನು NHL ರೋಗದ ಚಿಕಿತ್ಸೆಯಲ್ಲಿ ಉಪಯೋಗಿಸುತ್ತಾರೆ. ಪ್ರತಿ ಆವರ್ತಕ 21 ರಿಂದ 28 ದಿನಗಳಾಗಿರುತ್ತದೆ. ಪ್ರತಿಸಲ ಕಿಮೋಥೆರಪಿ ಆವರ್ತಕ ನೀಡುವ ಮೊದಲು ರೋಗಿಯ ಪರಿಸ್ಥಿತಿ ಹಾಗೂ ರಕ್ತದ ಪರೀಕ್ಷೆಗಳ ವರದಿಯನ್ನು ಆಧರಿಸಿ ಕಿಮೋಥೆರಪಿ ಔಷಧದ ಡೋಸನ್ನು ನಿರ್ಧರಿಸಲಾಗುತ್ತದೆ. ಈ ಕಿಮೋಥೆರಪಿ ಆವರ್ತಕಗಳು ಮುಗಿದ ನಂತರ ಕೆಲವೊಂದು ಲಿಂಫೋಮಾಗಳಲ್ಲಿ MAINTENANCE ಚಿಕಿತ್ಸೆಯನ್ನು ಸಹ ಕೊಡಬೇಕಾಗುತ್ತದೆ. ಇನ್ನು ಕೆಲವೊಬ್ಬರಿಗೆ ರೇಡಿಯೋಥೆರಪಿ ಚಿಕಿತ್ಸೆ ನೀಡಬೇಕಾಗುತ್ತದೆ. ಕೆಲವೊಂದು NHLಗಳಲ್ಲಿ ಕಿಮೋಥೆರಪಿಯ ಆವರ್ತಕಗಳ ನಂತರ ಸ್ವಯಂ ಕಾಂಡಕೋಶಗಳ ಕಸಿಯನ್ನು (AUTOLOGOUS STEM CELL TRANSPLANT) ಮಾಡಲಾಗುತ್ತದೆ. ಕೊಡಬೇಕಾದ ಚಿಕಿತ್ಸೆಯ ರೂಪರೇಷೆಗಳನ್ನು ಚಿಕಿತ್ಸೆ ಪ್ರಾರಂಭಿಸುವ ಮೊದಲೇ TUMOR BOARD ನಲ್ಲಿ ನಿರ್ಧರಿಸಲಾಗುತ್ತದೆ.

ಕಿಮೋಥೆರಪಿ ಆವರ್ತಕಗಳು ಮುಗಿದ ನಂತರವೂ ಇನ್ನೊಮ್ಮೆ PET-CT ಸ್ಕ್ಯಾನನ್ನು ಮಾಡಲಾಗುತ್ತದೆ. ಈ ಎಲ್ಲ ಚಿಕಿತ್ಸೆಗಳು ಮುಗಿದ ನಂತರ ರೋಗಿಗಳನ್ನು ಪ್ರತಿ ಮೂರರಿಂದ ಆರು ತಿಂಗಳಿಗೊಮ್ಮೆ ಮರು ಪರೀಕ್ಷೆಗೆ ಐದು ವರ್ಷಗಳವರೆಗೆ ಕರೆಯಲಾಗುತ್ತದೆ. ಕೆಲವೊಂದು ಲಿಂಫೋಮಾಗಳಲ್ಲಿ 2 ರಿಂದ 3 ಸಲ ಮತ್ತೆ ಸಿಟಿ ಸ್ಕ್ಯಾನ್ ಪರೀಕ್ಷೆ ಮಾಡಬೇಕಾಗಬಹುದು.

ಸಾಕಷ್ಟು ಲಿಂಫೋಮಾ ಕಾಯಿಲೆಗಳು ಸರಿಯಾದ ಚಿಕಿತ್ಸೆಯ ನಂತರ ಪೂರ್ತಿಯಾಗಿ ಗುಣವಾಗಬಲ್ಲವು. ಇನ್ನೂ ಕೆಲವನ್ನು ಪೂರ್ತಿಯಾಗಿ ಗುಣಪಡಿಸಲು ಸಾಧ್ಯವಿಲ್ಲದಿದ್ದರೂ ಬಹಳಷ್ಟು ವರ್ಷಗಳವರೆಗೆ ಅವುಗಳಿಂದ ರೋಗಿಯ ಆರೋಗ್ಯಕ್ಕೆ ತೊಂದರೆಯಾಗದಂತೆ ನೋಡಿಕೊಳ್ಳಬಹುದು.

ಈ ರೋಗದ ಚಿಕಿತ್ಸೆಯಲ್ಲಿ ಯಾವುದೇ ಪಧ್ಯದ ಅವಶ್ಯಕತೆ ಇರುವುದಿಲ್ಲ. ಈ ರೋಗಿಗಳಲ್ಲಿ ಸೋಂಕು ಉಂಟಾಗುವ ಸಾಧ್ಯತೆ ತುಂಬಾ ಜಾಸ್ತಿ ಇರುವುದರಿಂದ ಚಿಕಿತ್ಸೆ ಮುಗಿಯುವವರೆಗೂ ಬೇಯಿಸಿದ ಆಹಾರವನ್ನೇ ನೀಡಬೇಕು. ಕಿಮೋಥೆರಪಿ ಚಿಕಿತ್ಸೆ ಮುಗಿಸಿ ಮನೆಗೆ ಹೋದ ನಂತರ ಮುಂದಿನ ಆವರ್ತಕದವರಿಗೆ ಜ್ವರ, ವಾಂತಿ, ಹೊಟ್ಟೆ ನೋವು, ಅತಿಸಾರ, ಗಂಟಲು ಬೇನೆ, ತಲೆನೋವು, PICC LINE ಸ್ಥಳದಲ್ಲಿ ನೋವು ಇತ್ಯಾದಿ ಯಾವುದೇ ಲಕ್ಷಣಗಳು ಕಂಡುಬಂದಲ್ಲಿ ಕೂಡಲೇ ಹತ್ತಿರದ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗೆ ಧಾವಿಸಿ ANTIBIOTIC ಚುಚ್ಚುಮದ್ದುಗಳನ್ನು ಪಡೆದುಕೊಳ್ಳಬೇಕು. ಜ್ವರ, ಕೆಮ್ಮು, ನೆಗಡಿ ಇತ್ಯಾದಿಗಳಿಂದ ಬಳಲುತ್ತಿರುವವರ ಬಳಿ ರೋಗಿಗಳನ್ನು ಬಿಟ್ಟುಕೊಡಬಾರದು. ಪ್ರತಿದಿನ ಸ್ನಾನ, ಹಲ್ಲುಜ್ಜುವುದು, ಊಟ ಮಾಡುವ ಮೊದಲು ಕೈತೊಳೆದುಕೊಳ್ಳುವುದು ಇತ್ಯಾದಿ ಸ್ವಚ್ಛತೆಯ ಪರಿಪಾಠಗಳನ್ನು ತಪ್ಪದೇ ಪಾಲಿಸಬೇಕು. ರೋಗಿಗಳು ಮಲಬದ್ಧತೆ ಆಗದಂತೆ ಇರಲು LACTULOSE ಎಂಬ ಔಷಧವನ್ನು ಆಗಾಗ ಸೇವಿಸುತ್ತಿರಬೇಕು. ಕಿಮೋಥೆರಪಿ ಚಿಕಿತ್ಸೆಯಲ್ಲಿ ಅನಾವಶ್ಯಕ ವಿಳಂಬವಾಗದಂತೆ ನೋಡಿಕೊಳ್ಳಬೇಕು. ಚಿಕಿತ್ಸೆ ನಡೆಯುತ್ತಿರುವಾಗ ಗರ್ಭ ಧರಿಸದಂತೆ ಸೂಕ್ತ ಕ್ರಮ ಕೈಗೊಳ್ಳಬೇಕು. ಇಲ್ಲದಿದ್ದರೆ ಬೆಳೆಯುತ್ತಿರುವ ಭ್ರೂಣದ ಮೇಲೆ ಗಂಭೀರ ದುಷ್ಪರಿಣಾಮಗಳು ಉಂಟಾಗುವ ಸಾಧ್ಯತೆ ಇರುತ್ತದೆ.

NHL ಅನುವಂಶಿಕವಾಗಿ ಒಂದು ಪೀಳಿಗೆಯಿಂದ ಇನ್ನೊಂದು ಪೀಳಿಗೆಗೆ ಬರುವ ರೋಗವಲ್ಲ. ಈ ರೋಗ ಒಬ್ಬರಿಂದ ಇನ್ನೊಬ್ಬರಿಗೆ ಸಾಂಕ್ರಾಮಿಕವಾಗಿ ಹರಡುವುದೂ ಇಲ್ಲ.

NHL ರೋಗದ ಚಿಕಿತ್ಸೆಯಲ್ಲಿ ಬಳಸಲು ಹಲವಾರು ಹೊಸ ಔಷಧಿಗಳ ಆವಿಷ್ಕಾರ ಆಗುತ್ತಲಿದೆ. ಔಷಧಿಗಳನ್ನು CLINICAL TRIAL ಗಳಲ್ಲಿ ರೋಗಿಗಳ ಮೇಲೆ ಪ್ರಯೋಗಿಸಿ ನೋಡುತ್ತಾರೆ. ಈ ತರಹದ ಯಾವುದೇ CLINICAL TRIALಗಳು ಲಭ್ಯವಿದ್ದಲ್ಲಿ ರೋಗಿಗಳು ಅವುಗಳ ಪ್ರಯೋಜನವನ್ನು ಪಡೆದುಕೊಳ್ಳಬಹುದು.

Supported by:

www.howitreat.in

NHL ರೋಗದ ಬಗ್ಗೆ ಇಲ್ಲಿ ಕೊಟ್ಟಿರುವ ಮಾಹಿತಿಯನ್ನು ಹೊರತಾಗಿ ಬೇರೆ ಯಾವುದೇ ಹೆಚ್ಚಿನ ಮಾಹಿತಿ ಬೇಕಿದ್ದಲ್ಲಿ, ತಮಗೆ ಚಿಕಿತ್ಸೆ

ನೀಡುತ್ತಿರುವ ವೈದ್ಯರ ತಂಡವನ್ನು ಕಾಣಬಹುದು. ತಮ್ಮೆಲ್ಲ ಪ್ರಶ್ನೆಗಳಿಗೆ ಖಂಡಿತವಾಗಿಯೂ ಅವರು ಸೂಕ್ತ ಉತ್ತರಗಳನ್ನು ನೀಡುತ್ತಾರೆ.

ಡಾ. ಗಿರೀಶ ಕಾಮತ್ MD, DNB (Hematology)

ಪ್ರಾಧ್ಯಾಪಕರು,

ರಕ್ತ ಶಾಸ್ತ್ರ, ವಿಭಾಗ,

SDM ವೈದ್ಯಕೀಯ ಮಹಾವಿದ್ಯಾಲಯ,

ಶ್ರೀ ಧರ್ಮಸ್ಥಳ ಮಂಜುನಾಥೇಶ್ವರ ವಿಶ್ವವಿದ್ಯಾಲಯ,

ಧಾರವಾಡ 580008

ಗಮನಿಸಿ: ಈ ವೈದ್ಯಕೀಯ ಲೇಖನವನ್ನು ಶೈಕ್ಷಣಿಕ ಉದ್ದೇಶಗಳಿಗಾಗಿ ಮಾತ್ರ ಸಿದ್ಧಪಡಿಸಲಾಗಿದೆ. ಈ ಲೇಖನದ ಮೂಲಕ ರೋಗದ ಬಗೆಗಿನ ಸಾಮಾನ್ಯ ಮಾಹಿತಿಯನ್ನು ಒದಗಿಸಲು ಉದ್ದೇಶಿಸಲಾಗಿದೆ. ಇಲ್ಲಿ ಪ್ರಸ್ತುತಪಡಿಸಲಾದ ವಿಷಯವು ವ್ಯಕ್ತಿಪರ ವೈದ್ಯಕೀಯ ಸಲಹೆ, ರೋಗನಿರ್ಣಯ ಅಥವಾ ಚಿಕಿತ್ಸೆಯ ಸ್ಥಾನಮಾನ ಹೊಂದಿರುವುದಿಲ್ಲ. ಯಾವುದೇ ವೈದ್ಯಕೀಯ ಚಿಕಿತ್ಸೆಯ ಅಂತಿಮ ನಿರ್ಧಾರವನ್ನು ಅರ್ಹ ವೈದ್ಯರು ರೋಗಿಯ ಪರಿಸ್ಥಿತಿಯನ್ನು ಕೂಲಂಕುಶವಾಗಿ ಅಧ್ಯಯನ ಮಾಡಿದ ನಂತರ ತೆಗೆದುಕೊಳ್ಳಬಹುದು. ವೈದ್ಯಕೀಯ ಜ್ಞಾನ ಮತ್ತು ಅಭ್ಯಾಸಗಳು ನಿರಂತರವಾಗಿ ವಿಕಸನಗೊಳ್ಳುತ್ತಿವೆ ಮತ್ತು ಪ್ರಸ್ತುತಪಡಿಸಿದ ವಿಷಯದಲ್ಲಿ ದೋಷಗಳು ಅಥವಾ ತಪ್ಪುಗಳ ಸಾಧ್ಯತೆಯಿದೆ. ಈ ಲೇಖನದಲ್ಲಿರುವ ಮಾಹಿತಿಯನ್ನು ಉಪಯೋಗಿಸುವುದರಿಂದ ಉಂಟಾಗುವ ಅಹಿತಕರ ಪರಿಣಾಮಗಳಿಗೆ ಈ ಲೇಖನದ ಲೇಖಕ ಮತ್ತು ಪ್ರಕಾಶಕರು ಜವಾಬ್ದಾರರಾಗಿರುವುದಿಲ್ಲ.