الملخـــــص العربـــــــى

يوجد عدد كبير من تقنيات التصوير التشخيصية المتاحة و المستخدمة في تشخيص أورام المثانة كالموجات فوق الصوتية والأشعة المقطعية والرنين المغناطيسى بالإضافة إلي المنظار التقليدي والذي يعتبر الوسيلة الرئيسية في تشخيص أمراض المثانة المختلفة .

ويعتبر المنظار التخيلى طريقه تشخيصية حديثة تعتمد على تعامل الكمبيوتر مع بيانات الصور ثلاثية الأبعاد ليقدم صورة تخيلية مشابهه لأعضاء معينه فى المريض تشبه أو تطابق صور المنظار التقليدى . وحديثا , تم إستخدام المنظار التخيلى فى تقييم المثانه البولية .

هذا ونتيجة لصغر حجم المثانه البولية التقريبى و المظهر الداخلى البسيط و عدم وجود حركة داخلية فإنها تعتبر مثال جيد للتقييم بواسطه تقنيه المنظار التخيلى . وتكمن أهمية المنظار التخيلي في قدرته الفائقة علي تشخيص أورام المثانة ذات الحجم الأكبر من ٥ مليمترات وتؤكد بعض الدراسات الحديثة أيضا قدرته علي تشخيص أورام المثانة والتي يقل حجمها عن ٥ مليمترات.

ويمكن إجراء المنظار التخيلي بعدة طرق إما عن طريق الحقن الهوائي للمثانة أو عن طريق حقن الصبغة داخل المثانة علي أن يتم ذلك قبل البدء في التصوير بالأشعة المقطعية.

وتعتبرتقنيه المنظار التخيلى بإستخدام الصبغه أكثر آمانا من تقنيه المنظار التخيلى بإستخدام الهواء حيث ان إستخدام القسطرة غير ضرورى فى هذه التقنية , كما يتم حقن الصبغة بكل سهولة . كما أن خطر التعرض للأشعة أقل حيث يتعرض المريض للأشعه مرة واحده بينما تتطلب تقنيه المنظار التخيلى بإستخدام الهواء تعرض المريض للأشعه مرتين. كما يمكن إجراء تلك التقنية كجزء من الفحص بالأشعه المقطعية بإستخدام الصبغة فيتم تقييم الجهاز البولى بالكامل من خلال فحص واحد .

ويتميز المنظار التخيلي بأنه وسيلة آمنه الى حد كبيرو لا يستغرق وقتا أو جهدا كبيرا لإجراءه كما أنه يوفر رؤية واضحة لجميع أجزاء المثانة مع القياس الدقيق لحجم أية أورام بها.

كذلك يمكن إستخدام المنظار التخيلي فى الحالات التى يصعب فيها إستخدام المنظار التقليدى كتضخم البروستاتا وضيق مجرى البول السفلى حيث يسهل إستخدام قسطرة صغيرة فى هذه التقنيه مما يجعلها أسهل وأقل خطورة من المنظار الليفى الضوئى.

ومن المهم أن تقنية المنظار التخيلى بإستخدام الألوان فى تشخيص كتل المثانه البولية والتى من خلالها يمكن التفريق بين الحالات المرضيه وغير المرضيه . فبدقة يمكن تحديد الحالات غير المرضيه ، تضخم جدار المثانه الحميد ، والأورام باستخدام هذة التقنية مع الأشعة المقطعية كما أن تقنية المنظار التخيلى بإستخدام الألوان فى تشخيص كتل المثانه البولية تظهر بدقه الأجزاء المتضخمة ومن الممكن أن تكون ذات دلاله فى الارشاد عن أماكن أخرى مشتبه بها فى مريض تم تشخيص وجود ورم به .

وبالرغم من أهمية هذه التقنية إلا أنه من المهم التأكيد على أن المنظار التخيلى لا يستطيع في بعض الأحيان أن يفرق بين الأورام أو التكيسات داخل المثانة إلا إذا تمت الإستعانة بمقاطع تصوير الأشعة المقطعية كما أنه من المحتمل أن يعطي نتائج خاطئة في بعض الأحوال مثل وجود فقاعات هوائية داخل المثانة او إذا تحرك المريض أثناء التصوير وكذلك لا يعطي الصورة المثلي إذا لم يحدث مزج كامل للبول مع الصبغة إذا تم استخدام الصبغة لإجراء الفحص ومن هنا فإنه من الضروري بل من الحتمي الإستعانة بمقاطع الأشعة المقطعية جنبا إلي جنب مع نتائج المنظار التخيلي للوصول إلي التشخيص الصحيح.

ومن المهم التأكيد على أن المنظار التخيلى على عكس المنظار التقليدى لا يستطيع أخذ عينه ، كما أنه لا يمكنه التفريق بين كتل المثانه البولية الناتجة عن التليف و تلك الناتجة عن الأورام . كما أنه لا يمكن عمل تقنية المنظار التخيلى بإستخدام الصبغه مع المرضى الذين لا يمكن حقنهم بالصبغة ، أو الذين يجدوا صعوبة فى تغيير وضع الجسم.

إن النتائج الأولية لإستخدام تقنيه المنظار التخيلى فى تقييم أورام المثانه البولية تبدو واعده مما يؤهلها لأن تكون أسلوبا من أساليب تشخيص أورام المثانه البولية عن طريق الأشعه المقطعية ، جنبا إلى جنب مع المنظار التقليدى .