Hematology Cancer Consortium

होडग्किन लिंफोमा

अंतर्वस्तु

हॉजकिन लिंफोमा क्या है**?**

हॉजकिन लिंफोमा से कौन प्रभावित होता है**?**

हॉजकिन लिंफोमा का क्या कारण है**?**

हॉजकिन लिंफोमा के लक्षण क्या हैं**?**

हॉजकिन लिंफोमा के लिए कौन से परीक्षण किए जाते हैं**?**

हॉजकिन लिंफोमा के निदान की पुष्टि कैसे की जाती है**?**

हॉजकिन लिंफोमा के उपप्रकार क्या हैं**?**

कीमोथेरेपी के दुष्प्रभावक्या होते हैं**?**

क्या हॉजकिन लिंफोमा वाले सभी रोगियों को समान उपचार मिलता है**?**

निदान और स्टेजिंग के बाद क्या होता है**?**

उपचार के प्रति प्रतिक्रिया की जांच के लिए कौन से परीक्षण किए जाते हैं**?** इलाज की संभावना क्या है**?**

क्या होगा यदि प्रारंभिक उपचार के लिए कोई प्रतिक्रिया नहीं है या यदि उपचार के बाद रोग वापस आ जाता है**?**

उपचार की कुल अवधि क्या है**?**उपचार पूरा करने के बाद कितनी बार अस्पताल आते हैं और कितने समय तक फॉलो-अप की आवश्यकता होती है**?**

चिकित्सीय परीक्षण क्या है**?** क्या भारत में इस बीमारी पर कोई नैदानिक परीक्षण हैं**?**

- **हॉजकिन लिंफोमा क्या है**?

लिंफोमाकैंसर के लिए एक व्यापक शब्द है जो लिंफ सिस्टम की कोशिकाओं में शुरू होता है। लिंफ सिस्टम प्रतिरक्षा प्रणाली का हिस्सा है, जो संक्रमण और कुछ अन्य बीमारियों से लड़ने में मदद करती है। लिंफ

सिस्टम लिम्फोसाइट्स नामक कोशिकाओं से बनी होती है, एक प्रकार की श्वेत रक्त कोशिका।२ मुख्य प्रकार के लिम्फोसाइट्स, बी कोशिकाएं और टी कोशिकाएं हैं, जो प्रतिरक्षा प्रणाली का हिस्सा हैं।

लिंफोमा के दो मुख्य प्रकार हैं हॉजकिन लिंफोमा (एचएल) और गैर- हॉजकिन लिंफोमा (एनएचएल)।**हॉजकिन लिंफोमा आमतौर पर बी लिम्फोसाइटों में शुरू होता है।** एचएल में कैंसर कोशिकाओं को रीड-स्टर्नबर्ग कोशिका कहा जाता है।

एचएल का निदान लिम्फ नोड बायोप्सी के आधार पर किया जाता है और रीड-स्टर्नबर्ग (RS) कोशिकाएँ कहलाने वाली बड़ी कोशिकाएँ की उपस्थिति से होता है। एचएल आमतौर पर लिंफोसिस्टम में शुरू होता है; हालांकि, यह अक्सर एक लिंफोसिस्टम से दूसरे में फैलता है और अन्य अंगों में भी फैल सकता है।
एचएल के सबसे आम लक्षणों और लक्षणों में लिंफोसिस्टम (जो आमतौर पर दर्द रहित होता है) की सूजन, बुखार, रात में पसीना, अस्पष्टीकृत वजन घटाने, खुजली और ऊर्जा की कमी शामिल है।जबकि इन शिकायतों वाले अधिकांश लोगों में एचएल नहीं है, लगातार लक्षणों वाले किसी भी व्यक्ति को यह सुनिश्चित करने के लिए एक चिकित्सक को देखना चाहिए कि लिंफोमा मौजूद नहीं है।

- **हॉजकिन लिंफोमा से कौन प्रभावित होता है?**

एचएल बच्चों और वयस्कों दोनों में हो सकता है, लेकिन वयस्कों में इसका सबसे अधिक निदान किया जाता है।यह २० से ३४ वर्ष की आयु के युवा वयस्कों में और ७० से ८४ वर्ष की आयु के बीच के वृद्ध वयस्कों में सबसे आम है।

- **हॉजकिन लिंफोमा का क्या कारण है?**

ज्यादातर मामलों में, हम वास्तव में नहीं जानते कि लिंफोमा का कारण क्या होता है।कुछ लोग, विशेष रूप से कुछ वायरल संक्रमण और कमजोर प्रतिरक्षा प्रणाली के साथ, हॉजकिन लिंफोमा विकसित करने के लिए अधिक पूर्व-निपटान हो सकते हैं आप किसी और से लिंफोमा नहीं पकड़ सकते हैं और आप इसे किसी और को नहीं दे सकते हैं।इसे माता-पिता से बच्चे में पारित नहीं किया जा सकता है।

- **हॉजकिन लिंफोमा के लक्षण क्या हैं?**

एचएल के सबसे आम संकेत और लक्षणों में लिंफनोड की सूजन (जो आमतौर पर दर्द रहित होती है), बुखार, रात में पसीना, अस्पष्टीकृत वजन घटाने, खुजली और ऊर्जा की कमी शामिल है।जबकि इन शिकायतों वाले अधिकांश लोगों में एचएल नहीं है, लगातार लक्षणों वाले किसी भी व्यक्ति को यह सुनिश्चित करने के लिए एक चिकित्सक को देखना चाहिए कि लिंफोमा मौजूद नहीं है।

- **हॉजकिन लिंफोमा के लिए कौन से परीक्षण किए जाते हैं?**

सबसे महत्वपूर्ण परीक्षण एक बढ़े हुए लिंफनोड से पर्याप्त लिम्फ नोड बायोप्सी है।लिंफोमा के रोगियों में, इतिहास और शारीरिक परीक्षण के अलावा, आमतौर पर निम्नलिखित परीक्षण किए जाते हैं:

  - पूर्ण रक्त गणना और ईएसआर
  - गुर्दे और यकृत कार्य परीक्षण सहित मेटाबोलिक पैनल, लैक्टेट डिहाइड्रोजनेज
  - विषाणु विज्ञान स्क्रीन: एचआईवी, एचबीएसएजी और एंटी-एचसीवी
  - पीईटी/सीटी लिंफोमा के साथ भागीदारी की सीमा को देखने के लिए
  - बोनमैरोपरीक्षा-आकांक्षा, बायोप्सी लिंफोमा के साथ भागीदारी के लिए देखने के लिए। यदि पीईटी-सीटी स्कैन किया गया है, तो यह पर्याप्त है और बीएम बायोप्सी की आवश्यकता नहीं है।
  - कीमोथेरेपी शुरू करने से पहले ईसीजी और इकोकार्डियोग्राफी जैसे हृदय कार्य के लिए परीक्षण करें

- **हॉजकिन लिंफोमा के निदान की पुष्टि कैसे की जाती है?**

निदान की प्रक्रिया में यह सबसे महत्वपूर्ण प्रारंभिक चरण है - शामिल लिंफनोडसे बायोप्सी की जांच एक रोगविज्ञानी द्वारा माइक्रोस्कोप के तहत की जाती है जो हिस्टोलॉजिकल तस्वीर की व्याख्या करेगा और निदान देगा।

- **हॉजकिन लिंफोमा के उपप्रकार क्या हैं?**

हिस्टोपैथोलॉजी के आधार पर, पैथोलॉजिस्ट हॉजकिन लिंफोमा को विभिन्न उपप्रकारों में वर्गीकृत कर सकता है, हालांकि नोडुलर लिम्फोसाइट प्रीडोमिनेंट हॉजकिन लिंफोमा (जो गैर-हॉजकिन लिंफोमा के समान है) के अपवाद के साथ, उपचार समान होगा।

एचएल के उपप्रकार इस प्रकार हैं:

- नोडुलरस्क्लेरोसिसहॉजकिन लिंफोमा
- मिस्क्डसेल्युरिटी हॉजकिन लिंफोमा
- लिम्फोसाइट-रिचहॉजकिन लिंफोमा
- लिम्फोसाइट-डिप्लीटेडहॉजकिन लिंफोमा:यह हॉजकिन रोग का एक दुर्लभ रूप है। यह मुख्य रूप से वृद्ध लोगों और एचआईवी संक्रमण वाले लोगों में देखा जाता है।यह अन्य प्रकार के एचएल की तुलना में अधिक आक्रामक है और पहली बार मिलने पर इसके उन्नत होने की संभावना है।

- **हॉजकिन लिंफोमा के लिए उपचार के विकल्प क्या हैं?**

कीमोथेरेपी (कीमो) कैंसर कोशिकाओं को मारने के लिए दवाओं का उपयोग है। कीमो को आमतौर पर त्वचा के नीचे की नस में डाला जाता है या गोली के रूप में लिया जाता है।हॉजकिन लिंफोमा वाले अधिकांश लोगों के लिए कीमो मुख्य उपचार है कभी-कभी कीमो के बाद विकिरण चिकित्सा होती है।

एचएल के उपचार के लिए विभिन्न उपचार प्रोटोकॉल का उपयोग किया जाता है, और ये उपचार प्रोटोकॉल केंद्र से केंद्र में थोड़ा भिन्न हो सकते हैं, लेकिन इनमें से सबसे आम एबीवीडी नामक एक आहार है, जो ४ कीमो दवाओं से बना है - एड्रियामाइसिन® (डॉक्सोरूबिसिन), ब्लेओमायसिन, विनब्लास्टाइन और डकारबाज़िन (डीटीआईसी)

- **कीमोथेरेपी के दुष्प्रभाव क्या होते हैं?**

कीमो दवाओं के दुष्प्रभाव हो सकते हैं। ये दी जाने वाली दवाओं के प्रकार और खुराक पर निर्भर करते हैं और उपचार कितने समय तक चलता है।सबसे आम अल्पकालिक दुष्प्रभाव बालों का झड़ना, मुंह के छाले, भूख न लगना, मतली और उल्टी हैं।रक्त की मात्रा कम होने या रोग प्रतिरोधक क्षमता कम होने के कारण भी संक्रमण की संभावना बढ़ जाती है।ये दुष्प्रभाव आमतौर पर अल्पकालिक होते हैं और उपचार समाप्त होने के बाद समय के साथ दूर हो जाते हैं।यदि गंभीर दुष्प्रभाव होते हैं, तो कीमो में देरी हो सकती है या खुराक कम हो सकती है।

देर से या दीर्घकालिक दुष्प्रभाव:कुछ कीमो दवाओं के लंबे समय तक चलने वाले दुष्प्रभाव हो सकते हैं।

- डॉक्सोरूबिसिन हृदय को नुकसान पहुंचा सकता है, इसलिए आपका चिकित्सक इस दवा के उपचार से पहले और उसके दौरान आपके हृदय की कार्यप्रणाली की जांच करने के लिए परीक्षण का आदेश दे सकता है।
- ब्लेओमायसिन फेफड़ों को नुकसान पहुंचा सकता है, इसलिए कुछ चिकित्सक इस दवा पर रोगियों को शुरू करने से पहले फेफड़ों के कार्य (पल्मनरीकार्य परीक्षण कहा जाता है) के परीक्षण का आदेश देते हैं।
- कुछ कीमो दवाएं जीवन में बाद में (जैसे ल्यूकेमिया) दूसरे प्रकार के कैंसर होने के जोखिम को बढ़ा सकती हैं, खासकर उन रोगियों में जिन्हें विकिरण चिकित्सा भी मिलती है।
- आज एचएल के लिए उपयोग किए जाने वाले अधिकांश आहार बांझपन का कारण नहीं बनते हैं, हालांकि उपचार शुरू होने से पहले अपने चिकित्सक से इसे स्पष्ट करना अच्छा है।

कीमो शुरू करने से पहले, अपने चिकित्सक से संभावित दुष्प्रभावों और उनके होने की संभावनाओं के बारे में बताने के लिए कहें।

- **क्या हॉजकिन लिंफोमा वाले सभी रोगियों को समान उपचार मिलता है**?

हॉजकिन लिंफोमा के लिए उपचार रोगी की उम्र, अन्य बीमारियों, सामान्य फिटनेस और बीमारी के चरण के आधार पर एक व्यक्ति से दूसरे व्यक्ति में भिन्न हो सकता है।

हॉजकिन लिंफोमा (एचएल) का निदान होने के बाद, यह समझना महत्वपूर्ण है कि यह बीमारी कितनी दूर तक फैल गई है। इस प्रक्रिया को **स्टेजिंग** कहा जाता है, जो इस पर आधारित है:

- शारीरिक परीक्षा
- इमेजिंग परीक्षण, जिसमें आमतौर पर छाती का एक्स-रे, छाती/पेट/श्रोणि का सीटी स्कैन और पीईटी स्कैन शामिल होता है
- यदि आपके कुछ लक्षण हैं (बी लक्षण - नीचे देखें)
- बोनमैरोएस्पीरेशनऔर बायोप्सी (कभी-कभी, लेकिन हमेशा नहीं किया जाता है)

हॉजकिन लिंफोमा के लिए इस्तेमाल किया जाने वाला स्टेजिंग सिस्टम लूगानो वर्गीकरण है, और इसके ४चरण (I, II, III और IV) हैं।यदि एचएल जो लिंफोसिस्टम के बाहर किसी अंग को प्रभावित करता है, तो ई अक्षर को चरण में जोड़ा जाता है (उदाहरण के लिए, स्टेज आईईया आईआईई)।

भारी रोग एक शब्द है जिसका उपयोग छाती में ट्यूमर का वर्णन करने के लिए किया जाता है जो कम से कम १० सेंटीमीटर के पार होते हैं और चरण में X अक्षर को जोड़कर इंगित किया जाता है।कीमोथेरेपी के पूरा होने के बाद भारी बीमारी के लिए अधिक गहन उपचार और विकिरण चिकित्सा की आवश्यकता हो सकती है।

प्रत्येक चरण को एक अक्षर (ए या बी) भी सौंपा जाएगा।बी जोड़ा जाता है (उदाहरण के लिए चरण IIIबी, उदाहरण के लिए) अगर किसी व्यक्ति में इनमें से कोई भी **बी लक्षण** होता है - पिछले ६ महीनों में शरीर के वजन के १०% से अधिक की कमी(बिना डाइटिंग के), कम से कम १००.४ डिग्री फ़ारेनहाइट (३८

डिग्री सेल्सियस) का अस्पष्टीकृत बुखार या भीगने वाली रात का पसीना।यदि किसी व्यक्ति में बी के कोई लक्षण हैं, तो आमतौर पर इसका मतलब है कि लिंफोमा अधिक उन्नत है, और अधिक गहन उपचार की अक्सर सिफारिश की जाती है।यदि कोई बी लक्षण मौजूद नहीं है, तो चरण में अक्षर ए जोड़ा जाता है।

- **निदान और स्टेजिंग के बाद क्या होता है?**

निदान के बाद, प्रारंभिक बेसलाइन टेस्ट और स्टेजिंग पूरा हो गया है, उपचार करने वाली टीम यह तय करेगी कि कीमोथेरेपी के कितने चक्रों की आवश्यकता है(चरण के आधार पर), और क्या कीमोथेरेपी (भारी बीमारी के आधार पर) के पूरा होने के बाद विकिरण चिकित्सा की आवश्यकता है।

- **उपचार के प्रति प्रतिक्रिया की जांच के लिए कौन से परीक्षण किए जाते हैं? इलाज की संभावना क्या है?**

आमतौर पर, बीमारी की प्रतिक्रिया का आकलन करने के लिए एबीवीडी कीमोथेरेपी के २-३ चक्रों के बीच सीटी स्कैन या पीईटी स्कैन किया जाएगा।स्कैन रिपोर्ट के बाद, आपका चिकित्सक तय करेगा कि कीमोथेरेपी के कितने चक्रों की आवश्यकता है, और क्या कीमोथेरेपी में बदलाव की आवश्यकता है।

इलाज की संभावना कई कारकों पर निर्भर करती है, जिनमें से सबसे महत्वपूर्ण बीमारी की अवस्था है।अन्य कारक जो परिणाम को प्रभावित करते हैं वे हैं रोगी की आयु, लिंग, सामान्य फिटनेस, हीमोग्लोबिन, सीरम एलडीएच और डब्ल्यूबीसी/लिम्फोसाइट गिनती।

- **क्या होगा यदि प्रारंभिक उपचार के लिए कोई प्रतिक्रिया नहीं है या यदि उपचार के बाद रोग वापस आ जाता है?**

यदि प्रारंभिक उपचार के लिए कोई प्रतिक्रिया नहीं है, तो आपका चिकित्सक आपके साथ इस पर चर्चा करेगा, और रोगी की उम्र और सामान्य स्वास्थ्य के आधार पर उचित उपचार चुनने का निर्णय लिया

जाएगा।एक अधिक गहन कीमोथेरेपी अनुसूची का उपयोग किया जा सकता है, और यदि प्रतिक्रिया अच्छी है, तो उसी जीव से संबंधित स्टेम सेल ट्रांसप्लांट के साथ समेकन किया जाएगा।उसी जीव से संबंधित प्रत्यारोपण में, स्टेम कोशिका को रोगी से लिया जाता है और एक जमे हुए अवस्था में संग्रहीत किया जाता है।उच्च खुराक कीमोथेरेपी देने के बाद, इन कोशिकाओं को रोगी को वापस दिया जाता है ताकि वे फिर से सामान्य बोनमैरोकोशिकाओं का निर्माण कर सकें।

यह बोनमैरोको स्थायी प्रभाव के बिना कीमोथेरेपी की एक उच्च खुराक देने की अनुमति देता है।

- **उपचार की कुल अवधि क्या है? उपचार पूरा करने के बाद कितनी बार अस्पताल आते हैं और कितने समय तक फॉलो-अप की आवश्यकता होती है?**

आवश्यक कीमोथेरेपी के चक्रों की संख्या और विकिरण चिकित्सा की आवश्यकता के आधार पर उपचार की कुल अवधि ४ से ८ महीने तक भिन्न होती है।

चिकित्सा के पूरा होने के बाद, २ साल की अवधि के लिए हर ३ महीने में नियमित अनुवर्ती मुलाकातों की आवश्यकता होती है।इन अनुवर्ती मुलाकातों में, कुछ बुनियादी रक्त परीक्षणों के अलावा, आमतौर पर कोई और स्कैन नहीं किया जाता है।रोग की पुनरावृत्ति के बारे में चिंतित होना सामान्य है, लेकिन अध्ययनों से पता चला है कि एक अच्छी शारीरिक जांच और केवल रोगी के रोगसूचक होने पर स्कैन करने की तुलना में पुनरावृत्ति का पता लगाने के लिए नियमित स्कैन करने से कोई लाभ नहीं होता है।

- **चिकित्सीय परीक्षण क्या है? क्या भारत में इस बीमारी पर कोई नैदानिक परीक्षण हैं?**

मानक उपचार का हिस्सा बनने से पहले प्रत्येक नए उपचार या अभ्यास का अध्ययन "नैदानिक परीक्षण" नामक अध्ययनों की श्रृंखला में किया जाता है। रोगी की सुरक्षा और वैज्ञानिक सटीकता सुनिश्चित करने के लिए विशेषज्ञ चिकित्सकों और शोधकर्ताओं द्वारा नैदानिक परीक्षणों को सावधानीपूर्वक डिज़ाइन और निरंतर मॉनिटर किया जाता है। पिछले नैदानिक परीक्षणों में रोगी की भागीदारी के परिणामस्वरूप "मानक" उपचार और प्रथाएं हैं जो आज हमारे पास हैं। भारत में हॉजकिन लिंफोमा पर चल रहे नैदानिक परीक्षण यहां देखे जा सकते हैं: http://ctri.nic.in/Clinicaltrials/login.php