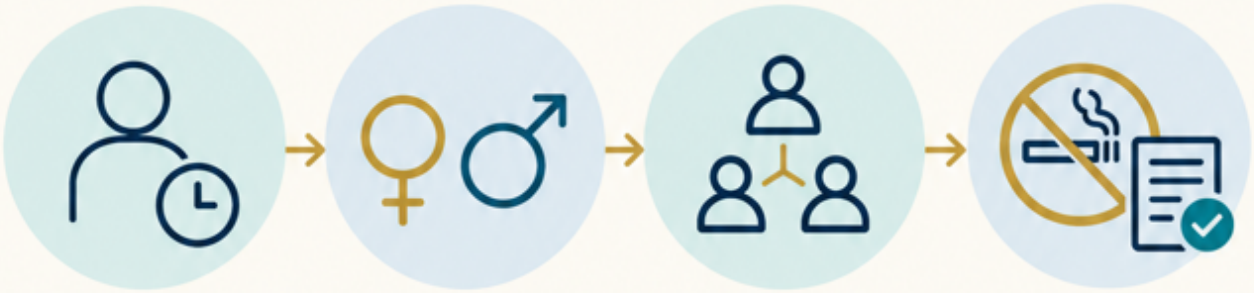
فحوص تحرّي السرطان للبالغين في السعودية

لم تعد فحوصات الكشف المبكر عن السرطان إجراءً احترازياً فحسب، بل تمثل استثماراً حقيقياً في صحة الإنسان والمجتمع. فهي تساعد على اكتشاف الأورام في مراحلها الأولى، حين تكون فرص العلاج والشفاء أعلى، والتدخلات الطبية أقل تعقيداً وكلفة. كما تسهم في إطالة العمر، وتعزيز جودة الحياة، والحد من المضاعفات والوفيات، وتخفيف الأعباء النفسية والاجتماعية والاقتصادية، إضافة إلى خفض الفاتورة الصحية ورفع كفاءة الموارد العلاجية، وتوجيهها نحو الوقاية والرعاية الأكثر فاعلية واستدامة.

تحرّي السـرطان:
لا توجد حزمة واحدة للجميع



وجود أعراض يعني تقييمًا تشخيصيًا، لا انتظار فحص التحري

تنبيه: لا توجد حزمة واحدة من فحوص السرطان تناسب كل شخص بعد سن الأربعين. يتحدد التحري بحسب العمر والجنس وعوامل الخطورة والتاريخ العائلي والنتائج السابقة.

تكشف الأرقام المحلية أن الاستثمار في التحري المبكر يحمل عائداً صحياً واقتصادياً مهماً. فقد قُدرت حالات سرطان القولون والمستقيم الجديدة في السعودية بنحو 3,508 حالات عام 2024، أي 14.2% من إجمالي السرطانات الجديدة. وتشير دراسة اعتمدت بيانات سعودية إلى أن إجراء اختبار البراز المناعي كل عامين بين 55 و65 عاماً قد يمنع ثلاث إصابات وحالتي وفاة لكل ألف شخص. وقدّر النموذج نفسه أن هذا التحري يضيف نحو 12 سنة حياة و13 سنة حياة معدّلة بالجودة لكل ألف شخص، بينما يضيف تنظير القولون مرة واحدة عند سن 55 عاماً نحو 17 سنة حياة و20 سنة معدّلة بالجودة. كما تبلغ كلفة علاج المريض قرابة 170 ألف ريال في المرحلة الأولى، مقابل أكثر من 268 ألفاً في المرحلة الرابعة؛ بفارق يتجاوز 97 ألف ريال للمريض، ما يؤكد أن الكشف المبكر لا يحمي الأرواح ويحسن جودة الحياة فحسب، بل يسهم كذلك في ترشيد الإنفاق الصحي وتخفيف عبء العلاج عن المرضى وأسرهم والنظام الصحي.

يُقصد بعامة السكان الأشخاص عديمو الأعراض الذين لا توجد لديهم عوامل خطورة عالية معروفة. أما من لديه أعراض، أو طفرة وراثية، أو إصابة سابقة، أو تاريخ عائلي قوي، فقد يحتاج إلى مسار تشخيصي أو خطة تحرٍ مختلفة.

ما المقصود بالتحرّي؟

التحرّي هو فحص شخص لا تظهر عليه أعراض واضحة، بهدف اكتشاف السرطان في مرحلة مبكرة أو اكتشاف تغيرات قد تسبقه. أما وجود كتلة، أو نزف غير مفسر، أو نقص وزن غير مقصود، أو تغير مستمر في وظيفة الجسم، فينقل الشخص من مسار التحري الدوري إلى التقييم التشخيصي.

التحرّي أم التشخيص؟

التحرّي

للشخص الذي لا تظهر عليه أعراض

يُجرى وفق العمر وعوامل الخطورة

النتيجة الإيجابية تحتاج فحصًا تأكيديًا

التقييم التشخيصي

عند وجود عرض أو علامة غير طبيعية

لا ينتظر موعد الفحص الدوري

قد يشمل فحصًا سريريًا أو تصويرًا أو منظارًا أو عينة

الفحص المناسب يبدأ بتحديد المسار الصحيح

متى ينجح برنامج التحري؟

لا تتوقف قيمة التحري على دقة الاختبار منفردًا؛ بل تعتمد على اكتمال سلسلة الرعاية كلها. تبدأ السلسلة بتحديد الفئة المؤهلة ودعوتها في الوقت المناسب، ثم إجراء الاختبار وفق معايير جودة واضحة، وإبلاغ الشخص بالنتيجة بلغة مفهومة، وتأمين الفحص التأكيدي والعلاج عند الحاجة.

1. سرطان الثدي: فحص الثدي بالأشعة فوق الصوتية الماموغرافي للنساء

/يفرّق الدليل السعودي التفصيلي بين فئتين عمريتين لدى النساء من عامة السكان:

من 40 إلى 49 عامًا: يقترح الماموغرافي كل سنة إلى سنتين. التوصية مشروطة، وجودة الدليل منخفضة؛ لذلك ينبغي اتخاذ القرار بعد مناقشة المنافع والأضرار والتفضيلات الشخصية.

من 50 إلى 69 عامًا: يقترح الماموغرافي كل سنتين. التوصية مشروطة، لكن جودة

تحرّي سرطان الثدي

40–49 سنة

ماموغرافي كل سنة أو سنتين

توصية مشروطة | دليل منخفض الجودة

50–69 سنة

ماموغرافي كل سنتين

توصية مشروطة | دليل متوسط الجودة

الكتلة أو الإفراز الدموي يحتاجان تقييمًا طبيًّا

الدليل متوسطة، وليست منخفضة كما في الفئة الأصغر سنًا.

وتذكر صفحة وزارة الصحة الخاصة بالكشف المبكر أن الماموغرافي يُستخدم للتحري لدى النساء بعمر 40–69 عامًا، لكنها لا تحدد في الصفحة نفسها الفاصل الزمني. لذلك ينبغي عدم اختزال الفئتين في توصية واحدة من حيث قوة الدليل أو تكرار الفحص.

قد تحتاج المرأة ذات الخطورة العالية، مثل حاملة طفرة وراثية معروفة أو صاحبة تاريخ عائلي قوي أو من تعرضت لإشعاع على الصدر في سن صغيرة، إلى تقييم متخصص وخطة تصوير مختلفة، وقد يضاف التصوير بالرنين المغناطيسي MRI، Imaging Resonance Magnetic.

متى يصبح الفحص تشخيصيًا؟

تستدعي الكتلة الجديدة في الثدي أو الإبط، أو الإفراز الدموي من الحلمة، أو انقلاب الحلمة حديثًا، أو تغير الجلد أو شكل الثدي، مراجعة طبية حتى لو كان آخر ماموغرافي طبيعيًا. ولا يكفي الفحص الذاتي وحده لتحديد السبب.

2. سرطان القولون والمستقيم: FIT ثم التنظير عند الحاجة

تحدد وزارة الصحة الفئة المعتدلة الخطورة بالأشخاص عديمي الأعراض بعمر 45–75 عامًا، ممن لا يوجد لديهم تاريخ شخصي أو عائلي معروف لسرطان القولون والمستقيم أو الزوائد اللحمية. وتذكر استخدام اختبار البراز المناعي الكيميائي Test Immunochemical Fecal FIT، مرة سنويًا لهذه الفئة.

تحرّي سرطان القولون والمستقيم

45–75 سنة | خطورة معتدلة | بلا أعراض

FIT مرة كل سنة

نتيجة إيجابية

نتيجة سلبية

يُعاد بعد سنة

تنظيرالقولون

لا تُعِد FIT لتجاوز نتيجة إيجابية

إذا كانت النتيجة سلبية، يُعاد الاختبار بعد سنة ما دام الشخص ضمن الفئة المستهدفة. وإذا كانت إيجابية، فهي لا تشخّص السرطان، لكنها تستلزم تنظير القولون الكلي. ولا ينبغي إعادة FIT بقصد إلغاء النتيجة الإيجابية.

من يحتاج خطة مختلفة؟

وجود تاريخ عائلي لا يؤدي إلى جدول واحد للجميع؛ إذ يتأثر القرار بدرجة القرابة، وعدد الأقارب المصابين، وعمرهم عند التشخيص. كما يحتاج من لديه تاريخ شخصي للزوائد، أو التهاب أمعاء مزمن، أو تعرض سابق لإشعاع في الطفولة، أو متلازمة وراثية، إلى تقييم منفصل قد يقتضي تنظيرًا أبكر أو بفواصل أقصر.

أما الدم المرئي في البراز، أو تغير نمط الإخراج المستمر، أو فقر الدم غير المفسر ولا سيما نقص الحديد، أو الألم البطني المستمر، أو نقص الوزن غير المقصود، فتحتاج إلى تقييم تشخيصي ولا تنتظر موعد FIT الدوري.

3. سرطان الرئة: تحرٍّ لفئة عالية الخطورة فقط

يورد الدليل السعودي للوقاية السريرية لعام 2023 معيارًا مستندًا إلى توصيات دولية: التصوير المقطعي المحوسب منخفض الجرعة Tomography Computed Dose-Low LDCT، سنويًا للبالغين من 50 إلى 80 عامًا ممن لديهم تاريخ تدخين لا يقل عن 20 علبة-سنة، ويدخنون حاليًا أو أقلعوا خلال آخر 15 سنة.

تُحسب علبة-السنة بضرب عدد علب السجائر يوميًا في عدد سنوات التدخين؛ فمثلاً علبة يوميًا مدة 20 سنة تساوي 20 علبة-سنة. وبحسب هذا المعيار

تحرّي سرطان الرئة

LDCT سنويًا لفئة عالية الخطورة

الكشف المبكر
فرصة لحياة أفضل

- العمر: 50–80 سنة
- تاريخ التدخين:
  20 علبة-سنة أو أكثر
- تدخين حالي أو إقلاع
  خلال آخر 15 سنة

علبة يوميًا × 20 سنة = 20 علبة-سنة

أشعة الصدر العادية ليست بديلًا

تحقق من توفر البرنامج والبروتوكول المحلي

يوقف التحري بعد مرور 15 سنة على الإقلاع، أو عندما يصبح الشخص غير قادر أو غير راغب في تلقي علاج ذي نية شافية.

لا تُستخدم أشعة الصدر العادية بديلًا عن LDCT. أما السعال المستمر، أو خروج الدم مع السعال، أو ضيق النفس المتفاقم، أو نقص الوزن غير المفسر، فتستدعي تقييمًا تشخيصيًا مهما كان تاريخ التدخين.

4. سرطان عنق الرحم

يتضمن الدليل السعودي للوقاية السريرية تحري سرطان عنق الرحم، وتورد حاشيته مسارين شائعين مأخوذين من إرشادات دولية: مسحة عنق الرحم كل ثلاث سنوات من 21 إلى 65 عامًا، أو الجمع بين المسحة واختبار فيروس الورم الحليمي البشري HPV، Papillomavirus Human، كل خمس سنوات من 30 إلى 65 عامًا.

في المقابل، تذكر صفحة توعوية لوزارة الصحة إجراء مسحة عنق الرحم كل سنة إلى سنتين. وهذا اختلاف فعلي بين المصادر المتاحة، ولا ينبغي إخفاؤه أو تحويل أي مدة منها إلى بروتوكول وطني موحد دون مرجع تشغيلي محدث.

تتضمن الإرشادات الدولية الحديثة أيضًا خيار اختبار HPV عالي الخطورة منفردًا في أعمار محددة، لكن إدراجه عالميًا لا يعني تلقائيًا اعتماده أو توفره بالطريقة نفسها في كل مركز سعودي. لذلك ينبغي أن يؤكد المركز الصحي نوع الاختبار والفاصل المعتمد، خاصة بعد نتيجة غير طبيعية سابقة، أو علاج آفة بعنق الرحم، أو نقص المناعة، أو الحمل، أو استئصال الرحم.

عنق الرحم والبروستاتا

عنق الرحم

المصادر السعودية
تختلف في الفواصل

المسحة و/أو HPV
حسب البروتوكول المعتمد

البروستاتا

لا فحص PSA تلقائي
لجميع الرجال

القرار بعد مناقشة
المنافع والأضرار

النتيجة غير الطبيعية ليست تشخيصًا نهائيًا

5. سرطان البروستاتا: قرار مشترك لا فحص تلقائي

لا يقدم الدليل السعودي المستخدم هنا جدوًلا موحدًا يلزم جميع الرجال بعد الأربعين بإجراء اختبار المستضد النوعي للبروستاتا PSA، وهو اختصار لعبارة Antigen Specific-Prostate. وغياب الجدول من هذه المصادر لا يثبت عدم وجود أي سياسات محلية أخرى؛ لكنه يمنع تقديم PSA بوصفه فحصًا روتينيًا عامًا.

سبب الحاجة إلى قرار مشترك هو أن PSA قد يساعد على اكتشاف بعض السرطانات مبكرًا، لكنه قد يعطي نتائج إيجابية كاذبة، ويقود إلى خزعات، ويكشف أورامًا بطيئة لم تكن لتسبب أعراضًا، ثم يعرّض الرجل لعلاج زائد ومضاعفات محتملة مثل السلس البولي وضعف الانتصاب.

تزداد أهمية المناقشة عند وجود قريب من الدرجة الأولى أصيب في عمر مبكر، أو تاريخ عائلي قوي لسرطانات مرتبطة بطفرات وراثية. أما صعوبة التبول، أو الدم في البول أو السائل المنوي، أو ألم العظام المستمر، فتحتاج إلى تقييم طبي ولا تُختزل في طلب PSA عشوائي.

6. فحوص لا تُجرى عشوائيًا لكل شخص

لا تدعم المصادر المستخدمة برنامج تحرٍ سكانيًا روتينيًا عامًا لسرطان البنكرياس أو المبيض أو المعدة أو الغدة الدرقية أو الجلد أو الدماغ لدى جميع البالغين عديمي الأعراض. وقد توجد خطط متخصصة لأصحاب المتلازمات الوراثية، أو التهاب الكبد المزمن، أو تليف الكبد، أو التاريخ العائلي الشديد.

ولا يُنصح بالتصوير المقطعي أو الرنين المغناطيسي الشامل للجسم، أو باقات مؤشرات الأورام، لمجرد تجاوز سن الأربعين. فقد تنتج عنها إنذارات كاذبة واكتشافات عرضية وفحوص وخزعات وقلق، من دون دليل كافٍ على خفض الوفيات. ويختلف ذلك

لا تنتظر موعد التحري
عند ظهور أعراض

كتلة جديدة

نزف غير مفسر

دم في البراز أو
البول أو مع السعال

تغير مستمر في التبرز
أو البلع أو السعال

فقر دم غير مفسر

نقص وزن غير
مقصود

هذه العلامات لا تعني السرطان بالضرورة،
لكنها تحتاج تقييمًا طبيًا

عن LDCT المحدد لفئة معينة من المدخنين المؤهلين.

ملخص عملي

السرطان

الفئة الأساسية

الفحص والفاصل

ملاحظة الدليل

الثدي

النساء 40–49

ماموغرافي كل سنة أو سنتين

مشروطة؛ دليل منخفض الجودة

الثدي

النساء 50–69

ماموغرافي كل سنتين

مشروطة؛ دليل متوسط الجودة

القولون والمستقيم

الجنسين 45–75، خطورة معتدلة

تنظير يتبعه الإيجابي ا؛ً سنوي FIT

تفاصيل تشغيلية منشورة من الوزارة

الرئة

50–80 مع ≥20 علبة-سنة وشروط التدخين

2023 معيار بحسب ا ً سنوي LDCT

معيار دولي مدرج؛ تحقق من التطبيق المحلي

عنق الرحم

ضمن الأعمار المناسبة حتى 65

مسحة و/أو HPV حسب البروتوكول

المصادر السعودية تختلف في الفواصل

البروستاتا

الرجال بعد تقييم فردي

مشتركة مناقشة بعد PSA

لا جدول عام موحد في المصادر المستخدمة

كيف يبدأ المراجع عملية التحري؟

تبدأ المراجعة عادة من عيادة طب الأسرة أو مركز الرعاية الصحية الأولية. من المفيد إحضار نتائج الماموغرافي أو التنظير أو مسحات عنق الرحم السابقة، وذكر نوع السرطان لدى الأقارب من الدرجة الأولى وعمر التشخيص، والتاريخ التدخيني، وأي زوائد لحمية أو التهاب أمعاء مزمن أو طفرة وراثية معروفة.

تذكر وزارة الصحة أن خدمة الكشف المبكر عن القولون تتاح للفئة المستهدفة عبر مراكز الرعاية

استعد لمناقشة فحوص التحري

- نتائج الفحوص السابقة
- نوع السرطان لدى الأقارب
- عمر القريب عند التشخيص
- عدد سنوات التدخين وكميته
- الزوائد أو الأمراض المزمنة
- الطفرات الوراثية المعروفة

ابدأ من عيادة طب الأسرة أو
مركز الرعاية الصحية الأولية

الصحية الأولية والمستشفيات، ويمكن الوصول إليها من خلال عيادات طب الأسرة أو الأمراض المزمنة والحجز عبر تطبيق صحتي بحسب المنطقة. ولا ينبغي تعميم آلية الحجز هذه على جميع الفحوص؛ إذ يختلف توفر الخدمات حسب البرنامج والمنطقة.

علامات تستدعي التقييم بدل انتظار التحري

كتلة جديدة أو تغير مستمر في الثدي أو أي موضع آخر.

نزف غير مفسر، أو دم في البراز أو البول أو مع السعال.

نقص وزن غير مقصود أو فقر دم غير مفسر.

تغير مستمر في التبرز أو صعوبة البلع أو السعال المستمر.

تغير سريع في شامة أو قرحة لا تلتئم.

لا تعني هذه العلامات الإصابة بالسرطان بالضرورة، لكنها لا تُدار بانتظار حملة التحري أو موعد الفحص الدوري.

في الختام، لا تمثل فحوصات الكشف المبكر عن السرطان قائمة جامدة من الإجراءات الطبية، بل ثقافة صحية تبدأ بالوعي، وتستند إلى تقييم العمر وعوامل الخطورة والتاريخ العائلي. ومع الالتزام بالإرشادات الطبية وتوسيع الوصول إلى الفحص، يمكن إنقاذ مزيد من الأرواح،

التحرّي: موازنة المنفعة والضرر

اختر الفحص بعد مناقشة العمر والخطورة والتفضيلات

وتحسين فرص العلاج، ورفع جودة الحياة، وخفض الأعباء الصحية والاقتصادية، بما يعزز صحة الفرد والمجتمع، ويصنع مستقبلاً أكثر أماناً وصحة