

سرطان سینه



دکتر بهیار ذوقی

متخصص بیماری های داخلی -

فوق تخصص: سرطان ، بیماری های خون و پیوند مغز استخوان

ژنتیک می توان از وقوع آن در نسل های بعدی ممانعت به عمل آورد.

۵- نژاد افراد: عمر یهودیان و تغذیه به سبک غربی، احتمال ابتلا به سرطان را زیاد می کند.

۶- زاد و ولد: زنانی که فرزند اول خود را پس از ۳۰ سالگی به دنیا آورده اند، مستعد ابتلا به سرطان سینه هستند. زنانی که فرزندانشان را در سنین پائین تر به دنیا آورده اند، در برابر، تا درصد معینی از سرطان سینه مصون هستند. شیر دادن کودکان هم به کمتر شدن درصد ابتلا به سرطان سینه کمک می کند.

۷- طبقه اجتماعی: با کار و تحصیل خانم ها، احتمال ازدواج و داشتن فرزند به تأخیر افتاده و معمولاً این امر بعد از ۳۰ سالگی انجام می شود که باعث می شود آنها مصونیت در برابر سرطان سینه را از دست بدهند.

۸- هورمون: در صورت استفاده از هورمون، چه خوراکی و چه تناسلی، فرد مستعد ابتلا به سرطان سینه است.

۹- تغذیه: مهمترین عامل در توسعه سرطان سینه ، مشروبات الکلی است و نیز

سرطان سینه یکی از مهمترین سرطان هایی است که در حدود ۲۶ درصد زنان و یک درصد مردان در طول زندگی به آن مبتلا می شوند. عوامل مستعد کننده سرطان سینه شامل کهولت زن، ارث خانوادگی (مادر، خواهر، مادربزرگ)، داشتن ضایعات پیش سرطانی در سینه (DCIS) و وجود ژن BRCA1 و BRCA2 در سنین پائین (۳۰ تا ۳۵ سالگی) می باشد. سرطان سینه براساس نژاد افراد هم تغییر می کند، بطوری که زنان سیاه پوست، براساس نوع بافت شناسی سرطان، به مراتب مرگ و میر بالاتری داشته اند.

سرطان سینه در کشورهای پیشرفته سه برابر کشورهای در حال توسعه است و علت آن، تغییرات هورمونی، تغذیه، چاقی، کم فرزندی، هورمون درمانی، مشروبات الکلی و ورزش نکردن است. عوامل مستعد کننده سرطان سینه عبارتند از:

۱- سن: بعد از یائسگی احتمال ابتلا به سرطان بیشتر می شود.

۲- جنسیت: زنان صد برابر مردان به سرطان مبتلا می شوند.

۳- سابقه ابتلا به سرطان سینه در خانواده: وجود سرطان پروستات، تخمدان و سینه در افراد نزدیک خانواده (پدر، مادر، خواهر) احتمال ابتلا به سرطان را بین ۲ تا ۷ برابر می کند. در صورتی که پیدایی سرطان در خانواده (مادر

و خواهر) ، در دو سینه و قبل از ۵۰ سالگی باشد، احتمال ابتلا به سرطان سینه ۱۰ برابر خواهد شد.

۴- ژنتیک: وجود ژن BRCA1 و BRCA2 باعث پیدایش سرطان می شود. BRCA1 در سنین زیر ۳۵ موجب سرطان می شود که معمولاً نوع سرطان پیشرونده است و با عمل جراحی سینه می توان از وقوع سرطان جلوگیری کرد. نوع BRCA2 با سرطان های دیگری منجمله سرطان پروستات، معده، پانکراس (لوزالمعده) ، کیسه صفرا همراه است. با درآوردن تخمدان ها از طریق جراحی می توان در ۶۰٪ موارد از ابتلا به سرطان سینه جلوگیری کرد. بعضی افراد دارای ژن های مستعد سرطان هستند که با مراجعه به دکتر معالج و متخصص

سینه استفاده کنند.

MRI سینه در موارد ذیل انجام می شود:

- کسانی که ژن BRCA1 و BRCA2 دارند

- کسانی که در خانواده شان (مادر، خواهر) سابقه ابتلا به

سرطان سینه وجود دارد

- کسانی که در سنین پائین

سرطان سینه دارند

- کسانی که می خواهند

بداند سرطان آنها تا چه حد

ویتامین D و قرص های جلوگیری کننده از پوکی استخوان (Bisphosphonate) را استفاده کنند. نوع قرص های مخصوص پوکی استخوان توسط پزشک معالج تعیین می شود.

۴- جراحی: کسانی که ژن BRCA1 و BRCA2 را دارند، می توانند از طریق جراحی، هر دو سینه و یا هر دو تخمدان را بردارند که با این عمل تا ۹۰٪

درصد از ابتلا به سرطان سینه جلوگیری می شود.

۵- تغذیه: کم کردن چربی، ورزش، کم کردن وزن و کم کردن و یا نخوردن مشروبات الکلی

در خانواده هایی که مستعد ابتلا به سرطان سینه هستند، از درصد ابتلا می کاهد.

نداشتن رژیم غذایی مناسب .

۱۰- اشعه X: استفاده زیاد از این اشعه درصد احتمال ابتلا به سرطان را افزایش می دهد.

۱۱- ورزش: زندگی بی تحرک و فعالیت بدنی کم، بدن را مستعد ابتلا به سرطان می کند.

۱۲- عوامل محیطی: نقش سیگار در ابتلا به سرطان سینه به طور قطعی تأیید نشده ولی ترک آن توصیه شده است.

۱۴- ضایعات پیش سرطانی در سینه: افراد با ضایعات پیش سرطانی مستعد ابتلا به سرطان سینه هستند.

جلوگیری از سرطان سینه:

۱- دارو درمانی:

کسانی که ضایعات پیش سرطانی دارند می توانند به کمک داروهای مربوطه از توسعه سرطان جلوگیری به عمل آورند.

۱- Tamoxifen: این دارو باید به مدت ۵ سال توسط بیمار استفاده شود که درصد سرطان را به مقدار ۵۰٪ در کسانی که ضایعات پیش سرطانی دارند، کاهش می دهد. در صورت استفاده از این دارو، بیمار باید به طور مرتب معاینات مربوطه شامل معاینه رحم، معاینه قلبی، عروق و بررسی در مورد احتمال لخته شدن خون توسط دکتر معالج را در مد نظر قرار دهد.

۲- Raloxifene: از این دارو به مدت ۵ سال برای درمان اشخاصی که ضایعات پیش سرطانی دارند، استفاده می شود و عوارض آن کمتر است. این دارو فقط در مورد کسانی که در دوران یائسگی هستند، کاربرد دارد.

۳- جلوگیری کننده های هورمونی: این داروها جلوی عملکرد هورمون را می گیرند ولی باعث پوکی استخوان می شود. بیماری که از این داروها استفاده می کنند باید در ابتدا مقدار پوکی استخوان آنها بررسی شود و بعداً کلسیم،



گسترش یافته است.

- برای تشخیص وجود سرطان بعد از جراحی سینه.

- در صورت شیمی درمانی قبل از جراحی.

۲- بیوپسی: در صورتی که پاسخ

ماموگرافی منفی باشد ولی بیمار و دکتر

معالج به وجود توده ای در سینه مشکوک

باشند، بیوپسی حتماً بیوپسی انجام شود.

در صورت وجود هر گونه تردیدی در

مورد احتمال ابتلا به سرطان سینه،

با پزشک معالج خود تماس بگیرید.

تشخیص سرطان سینه

۱- ماموگرافی: عکس از سینه ها (ماموگرافی) سالی یک بار لازم است. این آزمایش از سن ۴۰ تا ۴۹ توصیه می شود که براساس سابقه بیماری در خانواده و احتمال بروز سرطان براساس عوارض مستعدکننده در نظر گرفته می شود. در مورد سایر زنان، ماموگرافی بایستی از ۵۰ سالگی تا ۷۴ سالگی، و در صورت سلامت مزاج تا موقعی که سالم هستند، ادامه یابد.

کسانی که سینه های بزرگ و فشرده دارند، باید به جای ماموگرافی از MRI برای عکس