

ماه اکتبر ( ۹ مهر تا ۹ آبان ) بعنوان پویش ملی پیشگیری و تشخیص زودهنگام سرطان پستان اعلام گردیده است و فرصتی است که با این بیماری آشنا شویم.

سرطان پستان شایعترین سرطان در زنان می باشد و سالیانه در استان فارس ۱۱۶۷ مورد جدید بیماری شناسایی و ثبت می گردد و بروز استاندارد شده سنی آن ۴۵/۶۵ در صد هزار نفر می باشد.

در برنامه های پیشگیری و تشخیص زودهنگام سرطان پستان باید دو اصل مهم را بدانیم:

۱- راه های پیشگیری از سرطان

۲- علایم هشداردهنده سرطان

### عوامل خطر سرطان پستان و پیشگیری از آن را بیشتر بشناسیم

ترکیبی از عوامل برای ایجاد سرطان لازم است از جمله عوامل ژنتیکی، محیطی و شیوه ی زندگی. بعضی از این عوامل می توانند اصلاح شوند و بعضی دیگر خارج از اراده فرد و غیر قابل اصلاح هستند. بنابراین افراد می توانند قدم هایی را برای کاهش خطر بیماری بردارند. خوشبختانه بیشتر عوامل خطری که سبب سرطان پستان می شوند قابل اصلاح هستند.

### عوامل خطر غیر قابل اصلاح

**سن بالا:** با افزایش سن، خطر ابتلا به سرطان پستان افزایش می یابد. بیشتر موارد سرطان پستان در سن بالای ۵۰ سالگی بروز می کنند.

**سابقه خانوادگی و جهش های ژنی:** سابقه خانوادگی مثبت، خطر ابتلا به سرطان پستان را افزایش می دهد. در ۲۰ تا ۳۰ درصد مبتلایان به سرطان پستان سابقه خانوادگی وجود دارد.

مطالعات نشان می دهد که شاید فقط حدود ۱۰ درصد موارد سرطان پستان با عوامل ارثی مرتبط است و این ممکن است برخی از زنان را وادار کند تا به روش های پیشگیری و بررسی های غربالگری اهمیت دهند.

**سن قاعدگی کمتر از ۱۱ سال:** شروع قاعدگی در سنین پایین تر یک عامل خطر برای سرطان پستان است. در اولین قاعدگی در سن نوجوانی بافت پستان در معرض استروژن ها و دیگر هورمون ها قرار می گیرد و مواجهه با سطوح دائمی هورمونی افزایش می یابد. قاعدگی در دختران چاق و بی تحرک زودتر اتفاق می افتد. لذا آموزش اهمیت فعالیت بدنی و داشتن یک رژیم غذایی سالم به نوجوان و والدین آنان ضروری می باشد. به ازای هر سال قاعدگی زودرس، خطر سرطان پستان ۴ درصد افزایش می یابد.

**سن یائسگی بالای ۵۴ سال:** یائسگی در سن بالاتر با افزایش خطر سرطان پستان ارتباط دارد. توقف چرخه های قاعدگی منجر به کاهش سطوح هورمون های مترشحه داخلی و خاتمه تکثیر سلول های پستان که در طول سالهای تولید مثلی دیده شده می گردد. خطر سرطان پستان به ازای هر سال تاخیر در یائسگی تا ۳ درصد افزایش می یابد.

**قد:** زنان قد بلند یک افزایش خطر سرطان پستان را دارا هستند. قد در بالغین می تواند یک شاخص بارز برای میزان دریافت تغذیه در دوران کودکی و نوجوانی باشد و رشد سریع با بلندی قد در ارتباط است که ممکن است منجر به افزایش خطر جهش سلولی و بالارفتن خطر سرطان شود.

**زمینه ی نژادی و قومی:** زنان سفیدپوست خطر بالاتری از سرطان پستان را نسبت به زنان آمریکایی آفریقایی تبار دارا هستند و زنان آسیایی تبار، اسپانیایی تبار و بومی آمریکا به طور قابل ملاحظه ای خطر پایین تری را در مقایسه با دیگر گروه های نژادی و قومی دارند. که مقدار زیاد تفاوت در خطر، احتمالاً ناشی از تفاوت های اقتصادی اجتماعی و هم چنین شیوه ی زندگی و عوامل محیطی است.

**وضعیت اقتصادی اجتماعی بهتر:** خطر سرطان پستان با وضعیت اقتصادی اجتماعی بهتر مرتبط است. زنان با وضعیت اقتصادی اجتماعی بالاتر ، تمایل دارند که بارداری را دیرتر شروع کنند و بچه های کمتری داشته باشند که هر دو عامل به عنوان افزایش خطر سرطان پستان هستند.

**سابقه هیپرپلازی ( رشد بیش از حد سلول ها) در پستان:** زنانی که از نظر بافت شناسی دارای یک سابقه قطعی بیماری خوش خیم پرولیفراتیو پستان هستند، در معرض افزایش خطر ابتلا به سرطان پستان قرار دارند. بیماری خوش خیم پرولیفراتیو، یک تکثیر غیرعادی سلول ها در مجاری و لوبول های پستان را شامل می شود.

## عوامل خطر قابل اصلاح

**نمایه توده بدنی (BMI) بالای ۳۰:** افزایش دریافت کالری در کودکی و نوجوانی وزن بدن را افزایش می دهند که می تواند منجر به قاعدگی زودرس و افزایش قد در بزرگسالی شود که هر دو با افزایش خطر سرطان پستان مرتبط هستند. افزایش وزن در بزرگسالی نیز با افزایش خطر سرطان پستان مرتبط است. یکی از بهترین روش ها برای جلوگیری از افزایش وزن، افزایش فعالیت بدنی است. بعلاوه تعادل در دریافت کالری غذایی با فعالیت ورزشی منظم نیز توصیه می شود.

**الکل:** مصرف الکل حتی به مقدار کم، خطر سرطان پستان را افزایش می دهد. با مصرف الکل سطوح استروژن های گردش خون بالا می رود.

**سن بالا در زمان اولین تولد:** افرادی که پس از ۳۵ سالگی تولد فرزند دارند، خطر بالاتری از سرطان پستان را نسبت به زنانی که زایمان زودتری دارند، دارا هستند. اولین حاملگی، منجر به تکثیر نامتمايز سلول های پستان و تغییرات دائمی بافت پستان جهت آماده شدن برای شیردهی می شود. در اولین حاملگی یک زن مسن تر احتمال بیشتری می رود که آسیب DNA زودتر اتفاق بیفتد.

**مواجهه با اشعه:** مواجهه با اشعه در دوز بالا ( برای درمان برخی بیماری ها مانند لنفوم ) به خصوص اگر مواجهه در سنین جوانی باشد، با افزایش خطر سرطان پستان مرتبط است. قرار گیری در معرض دوز کم رادیو گرافی که برای ماموگرافی استفاده می گردد، نمی تواند خطر سرطان پستان را افزایش دهد و یا این خطر قابل چشم پوشی است.

**قرص های ضد بارداری خوراکی:** ممکن است خطر سرطان پستان در زنانی که در حال حاضر از قرص های ضد بارداری خوراکی استفاده می کنند یا در طی ۱۰ سال گذشته از قرص های ضد بارداری خوراکی استفاده کرده اند، اندکی بالاتر باشد. با این وجود ، ۱۰ سال یا بیشتر بعد از توقف مصرف قرص های ضد بارداری خوراکی، افزایش خطر سرطان پستان وجود ندارد. خطر قطعی سرطان پستان در سنین زیر ۴۵ سال پایین است. بنابراین حتی اگر یک افزایش خطر نسبی اندکی وجود داشته باشد، موارد بسیار کمی از سرطان پستان با مصرف قرص های ضد بارداری خوراکی در این گروه سنی ایجاد خواهد شد.

**هورمون درمانی جایگزین HRT:** مصرف کننده این هورمون ها برای ۵ سال یا بیشتر هورمون های جایگزین را مصرف می کنند. تقریباً یک خطر بالای ۵۰٪ سرطان پستان را نسبت به زنانی که هیچ وقت از آن ها استفاده

نکرده اند دارا هستند. استفاده طولانی مدت از هورمون، خطر سرطان پستان را بالا می برد. با این وجود ، بعد از قطع هورمون ها به نظر می رسد که احتمال خطر، مانند کسی که هیچ وقت از آن ها استفاده نکرده است، می باشد. خطر سرطان پستان برای زنانی که استروژن و پروژسترون را با هم می خورند، بیشتر است.

**مصرف بالای چربی های اشباع شده:** سنجش های بین المللی میزان بالاتری از سرطان پستان در کشورهای که میزان سرانه چربی دریافتی بیشتری دارند، نشان داده است. افرادی که کالری دریافتی بیشتری دارند سن شروع اولین قاعدگی در آن ها زودتر است و سن اولین زایمان دیرتر است که هر دو با افزایش خطر سرطان پستان همراه است.

### عوامل نامرتبط با خطر:

تئوری های گوناگونی درباره علل سرطان پستان وجود دارد که متأسفانه سبب نگرانی غیر واقعی برای خیلی از زنان شده است. عوامل خطر پیشنهاد شده زیادی تحت مطالعه قرار گرفته اند اما هیچ تاثیری را بر روی خطر سرطان پستان نشان نداده اند. این موارد شامل استفاده از خوش بو کننده و ضد تعریق، خوردن قهوه ، ایمپلنت های پستان، سقط، آلودگی های محیطی از قبیل پلی کلرینیتد بیفنل ها (PCBS) و قرار گرفتن در مجاورت میدان الکترومغناطیسی است.

بر مبنای عوامل خطری که در بالا گفته شد مهمترین توصیه های خود مراقبتی برای پیشگیری از سرطان پستان عبارتند از:

- وزن متعادلی داشته باشید.
- از مصرف غذاهای پرچرب و سرخ کرده ، نمک زده و آماده حاوی مواد نگهدارنده، ترشی و کنسروها پرهیز کنید یا مصرف آنها را کاهش دهید .
- میوه ، سبزیجات ، غلات و گوشت ماهی را بیشتر مصرف کنید چرا که می توانند با افزایش سطح آنتی اکسیدان ها سبب کاهش بروز سرطان شوند.
- حداقل ۳۰ دقیقه در روز فعالیت ورزشی داشته باشید.
- از مصرف الکل و سیگار پرهیز کنید.
- در صورت دارا بودن فرزند شیرخوار، شیردهی از پستان را مورد توجه قرار دهید.
- با ماما یا پزشک در پایگاه ها یا مراکز بهداشتی درباره ی خطرات و مزایای مصرف قرص های ضد بارداری خوراکی و مصرف هورمون های جایگزین یائسگی مشورت کنید .

## علائم سرطان پستان و تشخیص زود هنگام آنها:

- مهمترین علائم ضایعات خوش خیم و بد خیم پستان عبارتند از :
- توده پستان یا زیر بغل
- تغییر در شکل ( عدم قرینگی ) یا قوام ( سفتی ) پستان
- تغییرات پوستی پستان شامل هر یک از موارد زیر:
- پوست پرتغالی
- اریتم یا قرمزی پوست
- زخم پوست
- پوسته پوسته شدن و اگزمای پوست
- تغییرات نوک پستان ( فرو رفتگی یا خراشیدگی )
- ترشح نوک پستان که دارای هر یک از خصوصیات زیر باشد .
- از یک پستان باشد ( نه هر دو پستان )
- از یک مجرا ( نه از چند مجرا )
- ترشح خود به خودی و ادامه دار باشد.
- در هنگام معاینه ترشح وجود داشته باشد.
- سרוزی یا خونی باشد.
- بر مبنای علایمی که در بالا گفته شد مهمترین توصیه های خود مراقبتی برای تشخیص زود هنگام سرطان پستان عبارتند از :
- اگر سابقه ی خانوادگی قوی از سرطان پستان یا تخمدان دارید ، با ماما یا پزشک در پایگاه ها یا مراکز بهداشتی درباره ی گزینه های غربالگری خاص، انجام تست های ژنتیک یا درمان پیشگیرانه صحبت کنید.
- علائم سرطان پستان را بشناسید و اگر توده ای مشکوک یا تغییرات پوستی را در پستان ها دیدید به مرکز بهداشتی درمانی مراجعه کنید
- ماهانه بلافاصله بعد از اتمام قاعدگی خود آزمایی پستان را انجام دهید.

## پاتولوژی و سیر طبیعی بیماری:

سرطان پستان به طور کلی دو نوع تهاجمی و درجا دارد کارسینوم داکتال مهاجم (IDC) هشتاد درصد از سرطان های مهاجم پستان را شامل می شود. بیست درصد بقیه از نوع کار سینوم لبولر (ILC) و سایر انواع

هستند زیر گروه های کار سینوم داکتال مهاجم است و نسبت به سایر اشکال کارسینوم، نوعی تومور با رشد آهسته و قدرت تهاجمی کمتر است.

## شیوه های تشخیص زود هنگام و غربالگری سرطان پستان

انواع روش ها برای تشخیص زود هنگام سرطان پستان به کار می روند که عبارتند از: معاینه پستان توسط خود فرد ( SBE یا Self Breast Exam) معاینه پستان توسط ماما یا پزشک ( Clinical Breast Exam ) یا CBE)، ماموگرافی، سونوگرافی پستان و MRI

### ماموگرافی

ماموگرافی تشخیص ضایعات غیر قابل لمس پستان را افزایش داده است. هدف از غربالگری سرطان پستان کشف توده ها در مرحله ای است که هنوز کوچک ( زیر ۱ سانتی متر) و قابل درمان با جراحی است .

### سونوگرافی:

در سونوگرافی به جای اشعه ایکس، از امواج صوتی برای بررسی توده های پستانی استفاده می شود سونوگرافی معمولاً در مواردی انجام می شود که پزشک به هر دلیل، بررسی های بیشتری را صلاح بداند. البته بیشترین کاربرد سونوگرافی برای افتراق توده های توپر از توده های حاوی مایع و کیست های پستان است.

### MRI

یک روش تصویر برداری بدون درد است که برای تشخیص ماهیت توده های پستانی به کار می رود این روش با استفاده از امواج رادیویی و مغناطیسی مستقیماً وارد بدن بیمار می شوند و تصاویر دقیقی از اندام های داخلی ایجاد می کنند. معمولاً از MRI برای بررسی بیشتر مواردی که در ماموگرافی یا سونوگرافی مشکوک بوده اند یا ارزیابی افراد با زمینه ارثی استفاده می شود.