

سرطان پستان و روش های غربالگری آن

این سرطان شایع ترین بدخیمی بین زنان ایران و جهان می باشد و از علل شایع مرگ و میر است. این بدخیمی تقریباً مختص زنان بوده، اما مردان نیز ممکن است به ندرت به آن مبتلا شوند. شیوع این سرطان در زنان ۱۰۰ برابر مردان بوده و سالانه نیز شیوع آن در حال افزایش می باشد.

با تشخیص و درمان زودهنگام، این بدخیمی کاملاً قابل درمان می باشد. اکثر توده هایی که در بافت پستان تشکیل می شوند، خوش خیم هستند و در صورت کنترل، خطری ندارند.

ریسک فاکتورها

- ۱- جنسیت (در خانم ها به مراتب بیشتر از آقایان)
- ۲- افزایش سن (بیشتر موارد ابتلا در خانم های بالای ۵۰ سال اتفاق می افتد)
- ۳- عوامل ژنتیکی (موتاسیون ژنی)
- ۴- سابقه ی خانوادگی سرطان سینه
- ۵- سابقه ی فردی ابتلا به سرطان پستان
- ۶- نژاد
- ۷- بافت پستان متراکم
- ۸- دوره های قاعدگی نامنظم، بلوغ زودرس (قبل از ۱۲ سالگی) و یائسگی دیررس (بعد از ۵۵ سالگی)

۹- سابقه ی رادیوتراپی قفسه ی سینه (خصوصاً بین سنین ۱۰ تا ۳۰ سال)

۱۰- اولین زایمان فول ترم بعد از ۳۰ سالگی

۱۱- مصرف طولانی مدت قرص های ضد بارداری

۱۲- مصرف هورمون های جایگزین بعد از یائسگی

۱۳- مصرف الکل

۱۴- افزایش وزن یا چاقی خصوصاً بعد از یائسگی

۱۵- فعالیت بدنی کم

۱۶- رژیم غذایی با درصد بالای چربی

در مقابل فاکتورهایی وجود دارد که برخی شواهد نشان می دهد که اثر محافظتی در برابر بروز سرطان سینه دارند

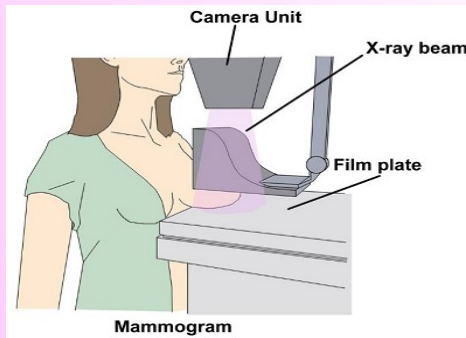
- ۱- اولین بارداری کامل قبل از ۳۰ سالگی
- ۲- شیردهی طبیعی
- ۳- حفظ وزن مناسب و درصد چربی مناسب بدن خصوصاً بعد از یائسگی (دور کمتر از ۸۰ سانتی متر در خانم ها)
- ۴- انجام حداقل ۳۰ دقیقه فعالیت بدنی در طول روز
- ۵- مصرف مکمل ها از جمله فرآورده های سویا، ویتامین دی و کلسیم و آنتی اکسیدان ها

غربالگری

خوشبختانه سرطان های سینه با تشخیص زودهنگام و درمان به موقع به طور کامل معالجه می شوند.

برخی از روش های غربالگری

- ۱- معاینات بالینی توسط خود فرد و پزشک متخصص
- ۲- ماموگرافی
- ۳- MRI
- ۴- سونوگرافی
- ۵- نمونه برداری یا بیوپسی
- ۶- آزمایشات ژنتیک
- ۷- آزمایش غدد لنفاوی



نکات مهم در خصوص غربالگری

*در بررسی فردی در صورت وجود هر توده و سفتی جدید در پستان یا زیر بغل که حتی دردناک یا حساس نیست به پزشک مراجعه کنید.



معاونت درمان

سرطان پستان و روش های غربالگری آن



بهمن ۱۴۰۰

۵

*برای زنان با ریسک متوسط سرطان سینه و سن ۴۰-۷۵ سال: ماموگرافی هر ۲ سال یکبار؛ روش پیشنهادی است مگر اینکه در مرحله ی اولیه مورد مشکوکی گزارش شود.

*در صورتی که توده ی خوش خیمی در بررسی مشاهده شده باشد، می توان برای بررسی های آتی از روش سونوگرافی نیز استفاده کرد.

*روش غربالگری پیشنهادی برای افرادی که دارای ریسک فاکتورهای بالایی برای ابتلا به سرطان سینه هستند: ماموگرافی سالانه و MRI یا سونوگرافی هر شش ماه یکبار

لازم به ذکر است که هیچکدام از روش های مورد اشاره که در غربالگری سرطان سینه به کار می روند، حساسیت صد درصد نداشته و احتمال جواب مثبت کاذب و یا جواب منفی کاذب وجود دارد. با این حال به نظر می رسد پایبندی به این روش های غربالگری می تواند با تشخیص به موقع و زودهنگام سرطان برست با کاهش مرگ و میر ناشی از این بدخیمی همراه باشد.

منبع:

*استفاده از مقاله و مطالب گردآوری شده توسط دکتر مریم مهر پویا، مجله علمی دانشگاه علوم پزشکی بیرجند
<http://journal.bums.ac.ir/article>

واحد آموزش و توانمندسازی معاونت درمان

۴

*وجود ترشحات چسبنده، خونی، شفاف یا آبی از نوک پستان حتماً جدی بگیرید و به پزشک خود مراجعه کنید.

*هرگونه تغییر در ظاهر پوست پستان مانند: قرمزی و التهاب به مدت طولانی یا ظاهر پوست پرتقالی نیاز به مراجعه به پزشک دارد.

*هرگونه پوسته پوسته شدن، احساس گرمی بیش از حد، تورم، قرمزی، خارش نوک سینه و هاله ی اطراف آن به مدت طولانی که به درمان های رایج پاسخ نداده باشند، باید توسط متخصص بررسی شوند.

*توصیه می شود ارزیابی بالینی پستان ها به صورت معاینه فیزیکی تا سن ۴۰ سالگی توسط خود فرد و به ویژه توسط پزشک متخصص هر سه سال یک بار و بعد از آن سالیانه انجام شود . بهترین زمان انجام معاینات بالینی یک هفته بعد از اتمام دوره قاعدگی است.

اگر فردی هیچ یک از فاکتورهای بالا را نداشته باشد، از نظر احتمال ابتلا به سرطان سینه در رده ی متوسط قرار می گیرد.

روش تخصصی پیشنهادی به منظور غربالگری زنان با ریسک متوسط سرطان سینه ماموگرافی می باشد. خانم های با سن کمتر از ۴۰ سالگی که ریسک فاکتورهای کمی دارند، لزومی به انجام ماموگرافی ندارند.