

تعریف:

سرطان پستان وقتی به وجود می‌آید که ماده ژنتیکی «DNA» که سیستم کنترل کننده اعمال سلول است، تغییر نماید و رشد و تقسیم سلول از کنترل خارج شود. «DNA» سلول‌های سرطانی پستان دچار تغییرات زیادی می‌شوند، اما تقریباً تمامی سلول‌های سرطانی پستان بعضی از خصوصیات طبیعی پستان را نیز حفظ می‌کنند.

علت بیماری:

هیچ علت واحد اختصاصی برای سرطان پستان وجود ندارد. به طوری که مجموعه‌ای از عوامل ژنتیکی، هورمونی و احتمالاً وقایع محیطی در ایجاد آن نقش دارند.

عوامل خطر برای سرطان پستان

فاکتورهای خطر در سرطان پستان گروهی از عوامل مشخصی هستند که بعضی از افراد را بیشتر از دیگران در معرض ابتلا به یک بیماری سرطان پستان قرار می‌دهند. که شامل:

• جنس:

۹۹ درصد از موارد سرطان پستان در زنان ایجاد می‌شود.

جهش‌های ژنتیکی BRCA-1 و BRCA-2:

ژن‌های افراد از ماده ژنتیکی «DNA» که از والدین خود به ارث می‌برند، تشکیل شده است. این ژن‌ها چگونگی رشد و عملکرد بدن را مشخص می‌کنند. BRCA-1 و BRCA-2 ژن‌هایی که به ترتیب روی کروموزوم ۱۷ و ۱۳ قرار دارند، در حالت عادی سرکوب کننده سرطان هستند، DNA‌های صدمه دیده را شناسایی می‌کنند و در نتیجه از رشد غیرعادی سلول جلوگیری می‌کنند.

جهش در این ژن‌ها، زن را در مقایسه با افرادی که جهش ژنی ندارند در معرض خطر بالاتری برای ابتلا به سرطان پستان، یا تخمدان یا هر دو قرار می‌دهد.

• سن بالا:

تغییراتی که باعث می‌شوند سلول‌های طبیعی پستان سرطانی شوند در مدت طولانی به صورت تصادفی روی می‌دهند. بنابراین، هر چه سن بیشتر باشد احتمال وقوع این تغییرات در سلول‌های پستان یک زن بیشتر می‌شود. **بیشترین خطر ابتلا به سرطان پستان مربوط به سنین بالاتر از ۵۰ سالگی است.**

• تاریخچه فردی یا خانوادگی سرطان پستان:

در صورت ابتلای یکی از بستگان درجه یک زن به سرطان پستان، (خواهر، مادر، یا دختر) این خطر سه برابر می‌شود. اگر مادر قبل از سن ۶۰ سالگی به سرطان پستان مبتلا شود، این خطر بیشتر می‌شود. اگر سرطان پستان در دو نفر از بستگان درجه یک اتفاق افتاده باشد، خطر ابتلا ۵ برابر می‌شود. **بیش از ۸۰ درصد تمام موارد سرطان پستان غیر ارثی است.**

• قاعدگی زودرس:

قاعدگی که قبل از سن ۱۲ سالگی شروع می‌شود.

• عدم حاملگی و سن بالای مادر در هنگام تولد اولین

فرزند:

زنانی که اولین فرزند خود را بعد از سن ۳۰ سالگی بدنیا می‌آورند همانند زنانی که اولین فرزند آنها قبل از ۲۰ سالگی مادر متولد شده است، دو برابر بیشتر در معرض سرطان پستان قرار دارند.

• یائسگی دیررس:

یائسگی پس از سن ۵۵ سالگی برای زنان طبیعی، خطر را افزایش می‌دهد و قبل از ۳۵ سالگی برای زنانی که تخمدان‌هایشان را برداشته‌اند، خطر را تا یک سوم کاهش می‌دهد.

قاعدگی زودرس، عدم حاملگی، زایمان بعد از سن ۳۰ سالگی، و یائسگی دیررس عوامل خطر جزئی هستند که تصور می‌شود تمام این عوامل موجب طولانی‌تر شدن دوره تماس با استروژن به دلیل تداوم قاعدگی می‌شوند.

• تاریخچه بیماریهای خوش خیم پستان:

خطر سرطان پستان در زنان مبتلا به تومورهای خوش خیم پستان مانند هیپرپلازی آتیپیک مجرای و هیپرپلازی آتیپیک لوبولی و یا کارسینوم لوبولی درجا، خطر ابتلا به سرطان پستان را تا چهار برابر افزایش می‌دهد.

• تماس با اشعه، بین زمان بلوغ و سن ۳۰ سالگی:

تماس با اشعه سبب تغییرات احتمالی سلولهای پستان شده و آنها را دو برابر بیشتر در معرض سرطان پستان قرار می‌دهد. اشعه درمانی در زنان جوان مبتلا به سرطان غدد لنفاوی (هوجکین) خطر سرطان پستان را تا ۷۵ برابر افزایش می‌دهد.

• چاقی:

در میان زنان یائسه چاق، خطر ضعیفی برای ابتلا به سرطان پستان وجود دارد. استروژن در بافت‌های چربی بدن ذخیره می‌شود و چربی رژیم غذایی، ترشح پرولاکتین از غده هیپوفیز را افزایش می‌دهد، بنابراین سبب تولید استروژن بیشتری می‌شود. در مقابل زنان چاقی که سرطان پستان در آنها تشخیص داده می‌شود، بیشتر دچار مرگ و میر می‌شوند. این مسئله ممکن است با تأثیرات هورمونی یا شاید تأخیر در تشخیص سرطان در ارتباط باشد.

• **درمان جایگزینی با هورمون:** زنان مسنی که برای بیش از ۵ سال استروژن حمایتی دریافت کرده‌اند، خطر بیشتری برای سرطان پستان دارند.

• مصرف الکل و تنباکو و سیگار:

مصرف الکل و دخانیات، میزان بروز سرطان پستان را افزایش می‌دهد.



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی آبادان

سرطان پستان Breast cancer

تهیه کننده:

فرخنده حیاتی

(عضو هیئت علمی پرستاری)

• طبقه اجتماعی - اقتصادی:

طبقه اجتماعی - اقتصادی بالاتر با خطر بالایی از ابتلا به سرطان پستان و طبقه اجتماعی - اقتصادی پایین تر با خطر بالای مرگ و میر در اثر ابتلا به این بیماری مواجه هستند. فقدان بیمه درمانی، فقر، بیکاری، فقدان آموزش و اعتقاد به قسمت و سرنوشت در مورد سرطان در میان فقرا شایع است، که به عنوان موانعی بر سر راه پیشگیری اولیه و دسترسی به مراقبت های بهداشتی در طبقه اجتماعی - اقتصادی پایین تر محسوب شده و به عنوان علل اختلاف موجود در میزان بروز سرطان، تاخیر در تشخیص، پایین بودن میزان بقا، و افزایش مرگ و میر ناشی از آن گزارش شده است.

• علائم سرطان پستان

شایع ترین محل سرطان پستان در ربع فوقانی خارجی آن است. علائم بالینی آن عبارتند از:

• **لمس توده سرطانی:** معمولاً ضایعات، غیرحساس، غیردردناک، ثابت، دارای ابعاد نامنظم و سخت هستند.

• **تغییر در اندازه و شکل پستان:** فرورفتگی در سطح پوست پستان یا نوک آن یا تغییر در اندازه. اگر چه تفاوت مختصر اندازه یکی از دو پستان با دیگری، امری عادی است اما گاهی وریدهای پستان در اثر رشد توده های سرطانی برجسته می شوند.

• **خونریزی از نوک پستان:** اگر این علامت همراه با تومور پستان باشد، به احتمال زیاد سرطان است.

☞ **نکته:** اگر ترشح از نوک پستان به صورت خودبخودی، یکطرفه، محدود به یک مجرا، خونی، همراه با یک توده و در سن ۴۰ سالگی یا بالاتر رخ دهد، حاکی از وجود سرطان است.

☞ **نکته:** اگر ترشح از نوک پستان دو طرفه و از چندین مجرا، در سن ۳۹ سالگی یا کمتر و به رنگ شیری یا سبز متمایل به آبی باشد، حاکی از وجود تومورهای خوش خیم است.

• **درگیری پوست:** به صورت زخمی شونده، و شبیه ضایعات قارچی ظاهر می گردد. برخی اوقات در اثر اختلال در تخلیه عروق لنفاوی، پوست پستان شبیه پوست پرتقال می شود و سوراخ های پوست بزرگ تر می گردند. ممکن است این حالت در هاله تیره دور نوک پستان مشاهده شود که در این حالت پوست سفت، ضخیم و بدون تحرک شده و ممکن است رنگ پوست از بین برود.

• **بزرگ شدن غدد لنفاوی:** سرطان پستان پیشرفته به غدد لنفاوی زیر بغل انتشار می یابد که موجب انسداد عروق لنفی و همچنین بزرگ شدن غدد لنفاوی زیر بغل می گردد.

• **درد:** شکایت از درد منتشر پستان و حساسیت در زمان قاعدگی، معمولاً با بیماریهای خوش خیم پستان، توأم می باشد. اما درد قابل توجهی که دائماً وجود دارد، ممکن است با مراحل پیشرفته سرطان پستان در ارتباط باشد.