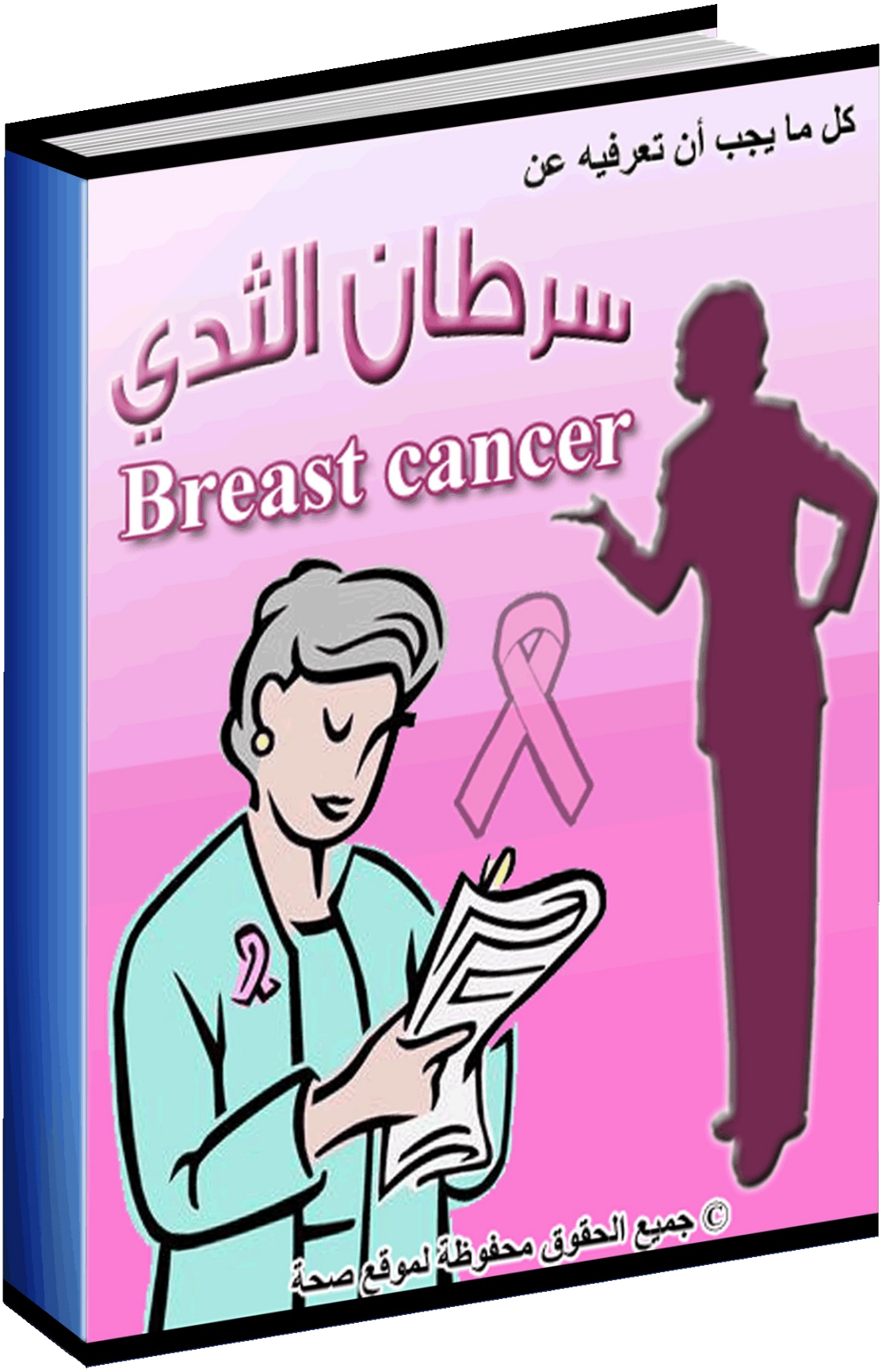


© جميع الحقوق محفوظة لموقع صحة
http://www.Sehha.com

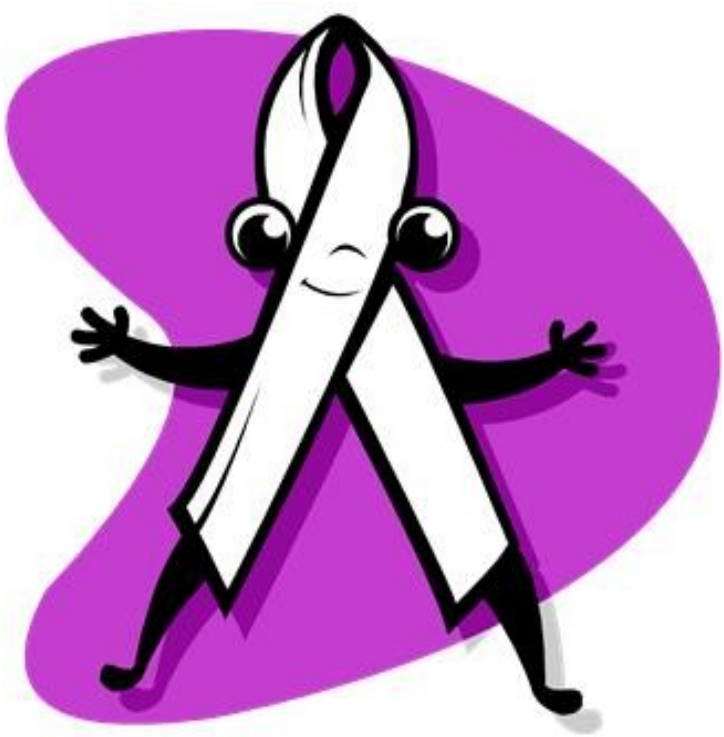
فهرس المحتويات

ما هو السرطان؟.....2
تركيب الثدي.....5
بعض الإحصاءات عن سرطان الثدي.....8
سرطان الثدي ومراحله.....9
سرطان الثدي – المرحلة صفر Stage 0.....11
سرطان الثدي – المرحلة الأولى Stage I.....16
سرطان الثدي – المرحلة الثانية Stage II.....17
سرطان الثدي – المرحلة الثالثة Stage III.....19
سرطان الثدي – المرحلة الرابعة Stage IV.....21
أعراض سرطان الثدي.....22
عوامل تؤدي إلى زيادة احتمال الإصابة بسرطان الثدي.....23
طرق الكشف المبكر لسرطان الثدي.....24
تشخيص سرطان الثدي.....29
Diagnosis of breast cancer.....29
علاج سرطان الثدي.....36
علاج سرطان الثدي – الجراحة.....40
علاج سرطان الثدي – العلاج بالإشعاع.....45
علاج سرطان الثدي – العلاج الكيميائي (الكيماوي) Chemotherapy.....48
علاج سرطان الثدي – العلاج الهرموني 52
Hormonal therapy.....52
علاج سرطان الثدي – العلاج الموجه 55
Targeted therapy.....55
علاج سرطان الثدي – العلاج المناعي.....55
Immunotherapy.....55
سرطان الثدي والفحص الدوري للثدي.....56
Screening for breast cancer.....56
الفحص الدوري للثدي 57
الفحص الذاتي للثدي 58
الفحص الذاتي للثدي: الخطوة الأولى – عند الاستحمام 59
الفحص الذاتي للثدي: الخطوة الثانية – أمام المرآة 60
الفحص الذاتي للثدي: الخطوة الثالثة – خلال الاستلقاء 61
معلومات تهمك عن سرطان الثدي وكيفية إجراء الفحص الشعاعي.....62
.....62

سرطان الثدي Breast cancer

يعتبر سرطان الثدي بالنسبة للإناث من أهم أنواع السرطان، حيث يعتبر أكثر الأنواع شيوعا بالنسبة لهن في معظم الدول العربية.

وتشير الدراسات إلى أن إمرأة واحدة من بين كل ثماني سيدات معرضة للإصابة بسرطان الثدى في فترة ما من حياتها، وستجدين في هذا الكتيب كل ما تودين معرفته عن سرطان الثدي بإذن الله.



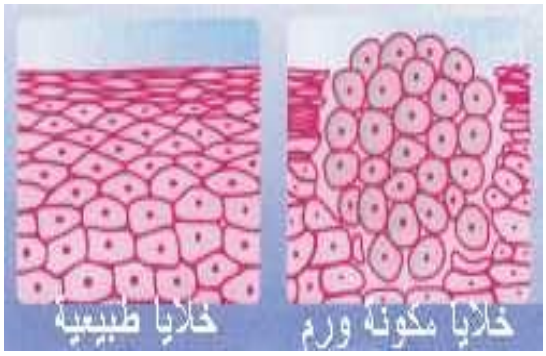
ما هو السرطان؟

What is cancer

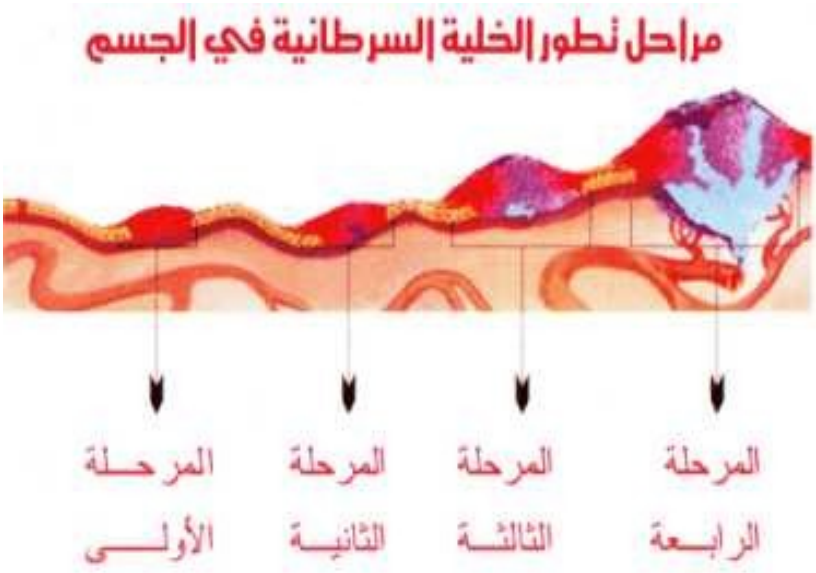
السرطان هو مجموعة أمراض تحدث عندما تتحول خلايا الجسم (مفردها خلية) إلى خلايا غير طبيعية فتنقسم دون تحكم أو نظام. و يتكون كل عنصر في جسم الإنسان من أنواع مختلفة من الخلايا التي تنقسم عادة بطريقة منتظمة لإنتاج خلايا أكثر عند الحاجة لتعوض عن الخلايا التالفة وتحافظ على بقاء الجسم في وضح صحي. هذه الخلايا هي أقرب في فكرتها إلى الطوب الذي يتكون منه أي مبنى ومجموع الخلايا يتكون منها البناء الكامل وهو الإنسان.

جسم الإنسان يتكون من مليارات الخلايا ذات الوظائف المختلفة، فالخلية الموجودة في العين لها القدرة على الإبصار ، والخلية الموجودة في الأذن لها القدرة على السمع ، والخلية الموجودة في الثدي لها القدرة على إفراز اللبن ، وخلية القلب لها القدرة على الانقباض وضخ الدم ، لكنها جميعا تخضع لنظام دقيق في انقسامها وإفرازها ووظائفها ، فلو خرجت خلية واحدة من هذه المليارات عن النظام وانقسمت انقسامات غير طبيعية وغير منتظمة بدون الحاجة لخلايا جديدة فإنها تكون عددا من الخلايا أكثر مما هو مطلوب وسوف تتكون لدينا أنسجة فائضة. ومن ثم تؤدي لظهور كتلة (هذه الكتلة هي عبارة عن عدد كبير من الخلايا التي لا تخضع للنظام الانقسامي العام). وهذا ما يطلق عليه (ورم). فلو كانت هذه الكتلة في الثدي يصبح لدى المريض ورم في الثدي / ولو كانت في المعدة يصبح ورم في المعدة... وهكذا. والورم إما أن يكون حميدا أو خبيثا كما يلي:

الأورام الحميدة Benign tumors: وهي ليست أوراما سرطانية ويمكن إزالتها ، وفي أكثر الحالات لا تعود للظهور، وأهم ما في هذه الأورام أنها لا تنتشر إلى أماكن أخرى من الجسم، ولذا فهي لا تهدد حياة الإنسان. فمثلا ورم الثدي الحميد من أعراضه ازدياد في حجم الثدي يصاحبه انتفاخ وآلام قبل بدء الدورة الشهرية ثم تخف هذه الأعراض بانتهاء الدورة. وقد تصيب هذه التكتلات الحميدة المرأة في أي وقت، وربما تكون صغيرة أو كبيرة ، لينة مطاطية ، أو مليئة بالسوائل ، أو صلبة ، أو متحركة وقد يصاحب ظهورها بعض الآلام. أحيانا تكون هذه الأورام الحميدة في أماكن حساسة من جسم الإنسان كالعين أو الدماغ أو القلب وتكون إزالتها ليست بالسهولة التي يتخيلها الكثيرون ، لكن الأورام الحميدة في الثدي تعتبر مشكلة بسيطة حيث يمكن إزالتها بعملية جراحية غير معقدة وبمنتهى السهولة.



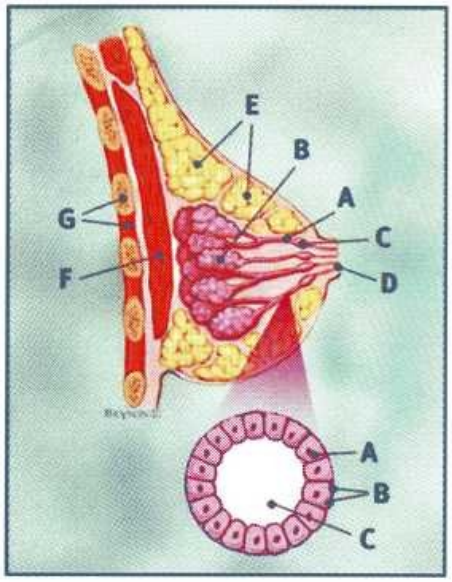
الأورام الخبيثة Malignant tumors: الخلايا الخبيثة تنقسم بسرعة ولا تموت حسب النظام العام للخلايا و تسمى بالسرطان لأن بإمكانها غزو وتخريب الخلايا المجاورة وباقي أعضاء الجسم، كذلك يمكن لهذه الأورام أن تتفكك وتدخل في مجرى الدم أو الجهاز الليمفاوي، وبهذه الطريقة ينتشر السرطان ليكون أوراما ثانوية في أجزاء من الجسم مثل العظام والكبد والرئة. هذه الفكرة تنطبق على جميع أنواع السرطانات ، إلا أن الأورام السرطانية الخبيثة تختلف عن بعضها اختلاف كبيرا ومن مريض إلى مريض. فمثلا يختلف سرطان الرئة عن سرطان المعدة أشد الاختلاف ، كما أن سرطان الثدي يختلف من امرأة إلى امرأة أخرى اختلافا كبيرا.



تركيب الثدي

يحتوي كل ثدي على عدد من الفصوص، وهي على شكل أوراق زهرة الأقحوان، يحتوي كل فص على ´´فصيصات´´ أصغر في نهاياتها عشرات البصيلات القادرة على إنتاج الحليب. ترتبط الفصوص والفصيصات والبصيلات بواسطة أنابيب رقيقة تدعى القنوات اللبنية أو الحليبية وهذه بدورها تؤدي إلى حلمة الثدي، تأتي العضلات أسفل الثدي، وتملأ المادة الدهنية الفراغات بين الفصوص والقنوات مما يعطي الثدي طبيعة تكتلية غير متجانسة. بالإضافة للأوعية الدموية التي تقوم بتغذية خلايا الثدي والأوعية اللمفاوية التي تحمل السائل اللمفي (سائل عديم اللون) الذي يحتوي على الخلايا المناعية التي تساهم في محاربة الالتهابات.

رسم يوضح أجزاء الثدي



A = القناة اللبنية (الحليبية)

B = الفص

C = الجزء المتوسع من القناة الحليبية الذي يحوي الحليب

D = الحلمة

E = الدهون

F = العضلة الصدرية

G = القفص الصدري

الأوعية اللمفاوية تؤدي إلى غدد صغيرة مثل حبة اللوز تسمى الغدد اللمفاوية (توجد تحت الإبط وحول عظمة الترقوة وبداخل الصدر) التي تساهم بمحاربة الالتهابات وفي تصفية السائل اللمفاوي من الفضلات. معظم الأوعية اللمفاوية في الثدي تؤدي إلى غدد لمفاوية في الإبط (الغدد اللمفاوية الإبطية).

بعض الإحصاءات عن سرطان الثدي

يعد مرض سرطان الثدي من أكثر أمراض السرطان انتشارا في العالم وبالذات في الدول الغربية، ويعتبر سرطان الثدي من أكثر الأورام شيوعا عند السيدات في المملكة العربية السعودية (بنسبة 20.6%) من جميع الأورام الخبيثة الأخرى بناء على إحصاءات السجل الوطني للأورام عام (1999–2000 م) وبمعدل 28.9 حالات سنويا، ونسبة الإصابة عند السيدات في المملكة هي 13.6 حالة لكل 100،000 سيدة.

وهذه النسبة تعتبر أقل من المجتمعات الغربية بكثير، حيث إن الإحصاءات في تلك البلدان تشير إلى الآتي:

هولندا 91.6 حالة لكل 100،000 سيدة.

الولايات المتحدة الأمريكية 91.4 حالة لكل 100،000 سيدة.

فرنسا 83.4 حالة لكل 100،000 سيدة.

الأردن 33 حالة لكل 100،000 سيدة.

اليابان 31.4 حالة لكل 100،000 سيدة.

عمان 11.7 حالة لكل 100،000 سيدة.

وقد لوحظ أن ثلثي الحالات في السعودية يتم تشخيصها في مراحل متقدمة والثلث الباقي فقط في مرحلة مبكرة، والسبب في ذلك هو عدم استجابة الكثير من السيدات لعمل الفحوصات اللازمة للكشف المبكر لهذا المرض وعدم مصارحة الأطباء عند ملاحظة أي أعراض لهذا المرض.

سرطان الثدي ومراحله

من رحمة الله تعالى أن معظم الأورام في الثدي حميدة، ولكن لا يمكن التفريق بين الورم الحميد والسرطاني إلا بالكشف الطبي. ويجدر الملاحظة أن وجود بعض الأورام الحميدة يزيد من احتمالية إصابة المريضة بسرطان الثدي. وسرطان الثدي هو ورم خبيث ينشأ من خلايا الثدي نفسها. هذا المرض يحدث غالبا في النساء ولكن ممكن أن يصاب الرجال به أيضا. أكثر حالات سرطان الثدي تبدأ من خلايا القنوات اللبنية الصغرى.

الاكتشاف المبكر لهذا المرض يعطي المرأة خيارات أكثر للعلاج ويؤدي إلى ارتفاع معدل الشفاء الكامل بإذن الله بمعدل 97%.

بمجرد تشخيصنا لوجود ورم خبيث بالثدي يتركز اهتمامنا على تحديد مرحلة المرض، أي بمعنى آخر، هل لازال المرض محدودا في منطقة الثدي أم أنه قد انتشر إلى مناطق أخرى خارج منطقة الثدي ولم تتمكن أجهزة المناعة في الجسم من القضاء عليه.

الفحص الشخصي السريري للمريضة سيحدد إذا كان هناك غدد ليمفاوية كبيرة تحت الإبط أو في المنطقة حول عظمة الترقوة وسيحدد إذا كان هناك تضخم بالكبد أو أي نتوءات بالجلد أو مناطق مؤلمة بالعظام في أي منطقة من الجسم، ثم نكمل الفحوصات بتحليل للدم ومنها تحليل وظائف الكبد وعدد كريات الدم الحمراء والبيضاء ونسبة الهيموجلوبين وأشعة للصدر. ولو أثارت هذه النتائج والفحوصات أي شبهات حول انتشار المرض يجرى فحص بالموجات فوق الصوتية للكبد والبطن عموما وفحص بالمواد المشعة للعظام.

أهم نقطتين تحددان مرحلة المرض وغالبا مستقبل المريضة هما:

حجم الورم ومدى التصاقه بجلد الثدي وبعضلات الصدر، الورم الأكبر الملتصق والمسبب لتقرحات بالجلد أو الملتصق بعضلات الصدر أسوأ بكثير من الورم الصغير المحصور داخل الثدي بدون اتصال بجلد الصدر أو عضلات الصدر.

الغدد الليمفاوية تحت الإبط هي أهم المراحل أو على الأقل مرحلة كبرى في تقدير حالة المريضة. فلو احتوت هذه الغدد على خلايا سرطانية بعد فحصها فهذا يدل أن الورم قد تعدى حدود الثدي وخرج إلى مناطق أخرى في الجسم وتكون هذه الغدد جزءا

منها. هذا لا يعني بأي حال من الأحوال أننا خسرنا الجولة مع المرض ولكنه يعني أن الجولة ستكون أشد قسوة ولا تزال هناك فرصة جيدة للانتصار ولو أنها أقل بكثير مما لو كانت هذه الغدد خالية من الخلايا السرطانية.

مناك عدة طرق لتقسيم الأورام وذلك حتى يتمكن الطبيب من تحديد مرحلة المرض ومن ثم إعطاء العلاج المناسب حسب المرحلة. وتعتمد هذه التقسيمات عموما على ثلاثة عوامل ويرمز لها بالحروف اللاتينية TNM وهي:

1. حجم الورم (Tumor) ويرمز له بـ T

   هذه أربع مراحل حسب قطر الورم بالسنتمترات عند فحص الثدي.

2. حالة الغدد الليمفاوية (Lymph Nodes) ويرمز له بـ N

   هذه أربع مراحل أيضا و تعتمد على حجم الغدد الليمفاوية تحت الإبط ووجود خلايا سرطانية بها أم لا

3. الانبثاثية أو مدى انتشار الورم في أجزاء أخرى من الجسم (Metastasis) ويرمز له بـ M

وهناك مرحلتان، إما ورم محدود في منطقة الثدي أو أن يكون الورم قد انتشر إلى أجزاء الجسم الأخرى.

بعد إجراء العملية وفحص أنسجة الثدي والغدد الليمفاوية مجهريا يمكن بصورة دقيقة معرفة حجم الورم، وإذا كانت الغدد الليمفاوية تحتوي على خلايا سرطانية أم لا، أما مدى انتشار الورم فيمكن معرفته من فحص المريضة ومن نتائج مختلف تحاليل الدم وفحوص الأشعة.

عند الحصول على كل هذه المعلومات يمكننا تقسيم أورام الثدي إلى خمس مراحل:

1. المرحلة صفر Stage 0
2. المرحلة الأولى Stage I
3. المرحلة الثانية Stage II
4. المرحلة الثالثة Stage III
5. المرحلة الرابعة Stage IV

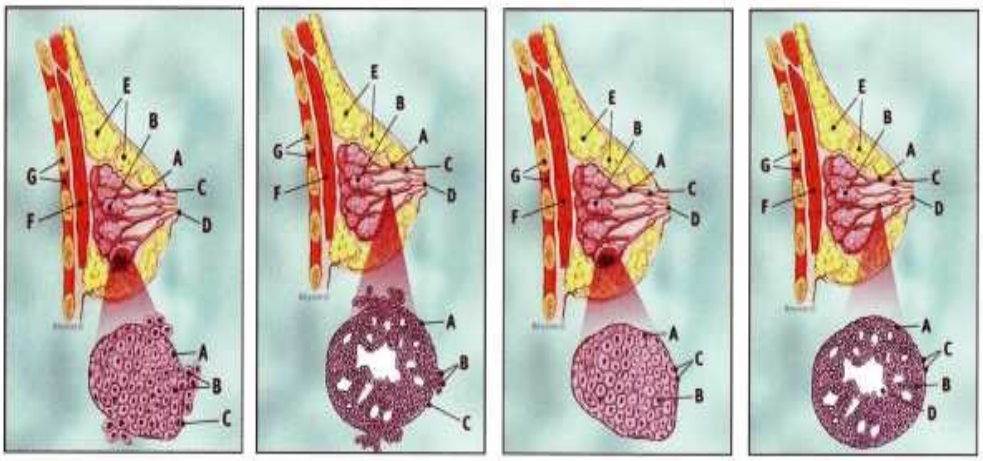
سرطان الثدي – المرحلة صفر Stage 0

في هذه المرحلة يكون السرطان موضعي أو محوصل وهو سرطان غير اجتياحي مبكر جدا في الثدي لا يغزو الخلايا المجاورة، ويمكن استئصاله والاحتفاظ بالثدي أو استئصال الثدي بكامله.

	TNM
ورم بداخل النتوءات والغدد	To أو Tis
غدد ليمفاوية لا توجد بها خلايا سرطانية	No
ورم غير منتشر خارج المنطقة	Mo

يوجد نوعان من الورم في هذه المرحلة:

1. **النوع الأول:** Ductal Carcinoma In Situ أو Dcis **وهو ورم سرطاني موضعي بالقنوات اللبنية، وهذه حالة قبل سرطانية يمكن أن تتحول إلى ورم سرطاني توسعي (اجتياحي)** Invasive **وينتشر بداخل الثدي أو إلى مناطق أخرى خارج الثدي.**
2. **النوع الثاني:** Lobular Carcinoma In Situ أو Lcis **وهو ورم سرطاني موضعي بالفصوص (النتوءات اللبنية)، وهذه حالة غير سرطانية ولكنها علامة أو نذير بأن هذه السيدة لديها قابلية أكبر من الآخرين لتطور ورم خبيث (سرطاني) بأحد الثديين.**

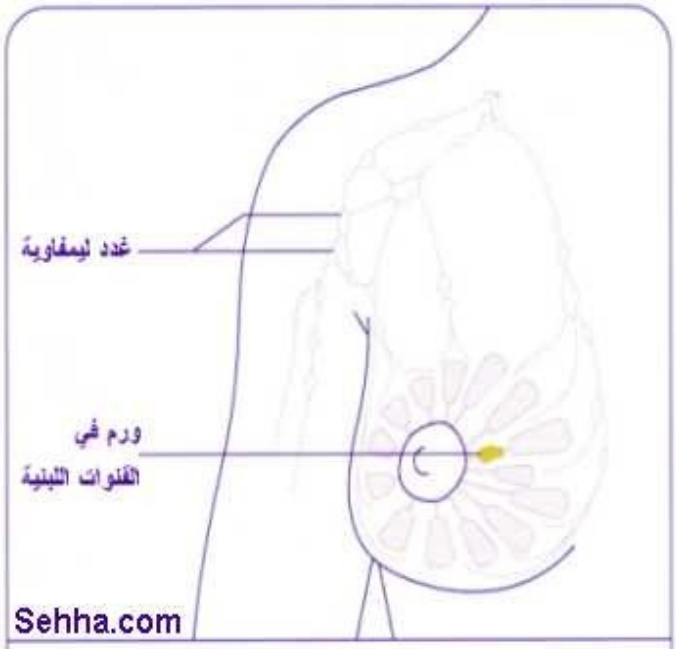


A = القناة اللبنية (الحليبية) – B = الفص – C = الجزء المتوسع من القناة الحليبية الذي يحوي الحليب – D = الحلمة –E = الدهون – F = العضلة الصدرية – G = القفص الصدري

سرطان الثدي – المرحلة الأولى Stage I

و هي مرحلة مبكرة من سرطان الثدي وقد يصيب فيها الأنسجة المجاورة، وتعني المرحلة الأولى أن السرطان لم يتجاوز الثدي.

	TNM
ورم حجمه أقل من 2 سم	T1
غدد ليمفاوية لا توجد بها خلايا سرطانية	No
ورم غير منتشر خارج الثدي	Mo

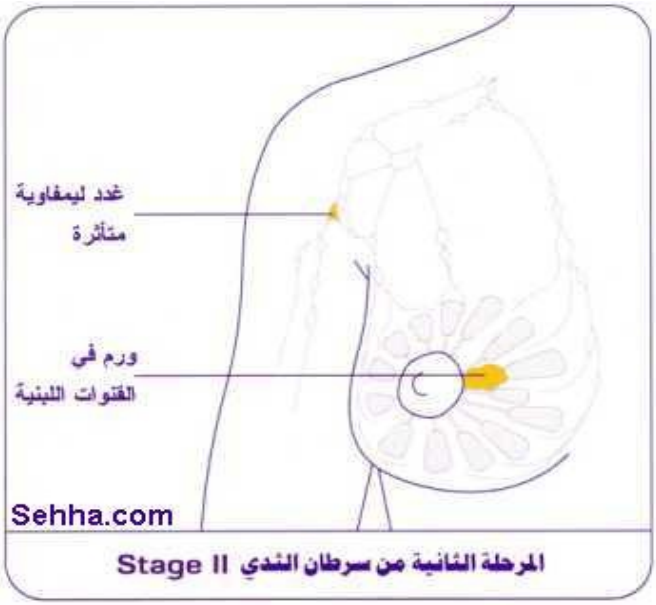


المرحلة الأولى من سرطان الثدي Stage I

سرطان الثدي – المرحلة الثانية Stage II

و هي أيضا مرحلة مبكرة من سرطان الثدي قد يصيب فيها الأنسجة المجاورة وقد ينتشر السرطان في العقد الليمفاوية تحت الإبط. وهي قد تكون على درجتين Stage IIA أو Stage IIB.

Stage IIA	TNM
ورم حجمه أقل من 2 سم	T1
غدد ليمفاوية توجد بها خلايا سرطانية	N1
أو	
ورم حجمه بين 2–5 سم	T2
غدد ليمفاوية لا توجد بها خلايا سرطانية	No
ورم غير منتشر خارج الثدي	Mo
Stage IIB	
ورم حجمه بين 2–5 سم	T2
غدد ليمفاوية توجد بها خلايا سرطانية	N1
ورم غير منتشر خارج الثدي	Mo
أو	
ورم حجمه أكبر من 5 سم	T3
غدد ليمفاوية لا توجد بها خلايا سرطانية	No
ورم غير منتشر خارج الثدي	Mo

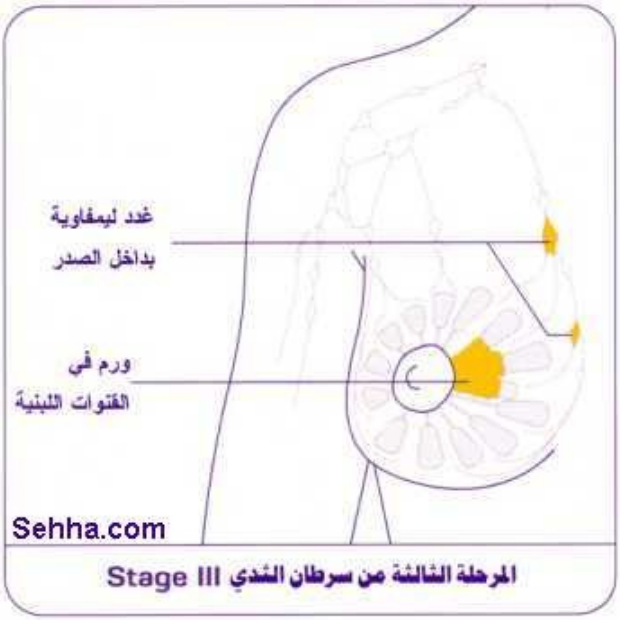


سرطان الثدي – المرحلة الثالثة Stage III

و تسمى مرحلة السرطان الموضعي المتقدم، ويكون انتشاره أكثر في العقد الليمفاوية تحت الإبط وربما في الأنسجة الأخرى المحاذية للثدي. وهي قد تكون على 3 درجات Stage IIIA أو Stage IIIB أو Stage IIIC.

Stage IIIA	TNM
ورم حجمه أقل من 5 سم	T1-2
غدد ليمفاوية توجد بها خلايا سرطانية تحت الإبط وملتصقة ببعضها أو بالأوعية	N2
أو	
ورم حجمه أكبر من 5 سم	T1-3
غدد ليمفاوية توجد بها خلايا سرطانية وتكون ملتصقة ببعضها	N1-2
ورم غير منتشر خارج الثدي	Mo

Stage IIIB	
ورم يمتد إلى الجلد أو إلى عضلات الصدر	T1-4
غدد ليمفاوية توجد بها ورم وقد تكون ملتصقة بها	No-2
ورم غير منتشر خارج الثدي	Mo
الورم في هذه المرحلة ورم متقدم موضعيا أي منتشر إلى الجلد أو إلى عضلات جدار الصدر	
Stage IIIC	
ورم بأي حجم	To-4
• غدد ليمفاوية تحت عظمة الترقوة مع أو بدون غدد تحت الإبط • غدد ليمفاوية فوق عظمة الترقوة مع أو بدون غدد تحت الإبط • غدد ليمفاوية بداخل الصدر مع أو بدون غدد تحت الإبط.	N3
ورم غير منتشر خارج الثدي	Mo



المرحلة الثالثة من سرطان الثدي Stage III

سرطان الثدي – المرحلة الرابعة Stage IV

وهي المرحلة الانبثاثية وفيها ينتقل السرطان من الثدي لباقي أعضاء الجسم كالعظام والرئة والكبد والدماغ.

	TNM
أي ورم (أي حجم)	To-4
أي غدد ليمفاوية (بها خلايا سرطانية أو لا يوجد بها)	N0-3
ورم منتشر خارج المنطقة	M1

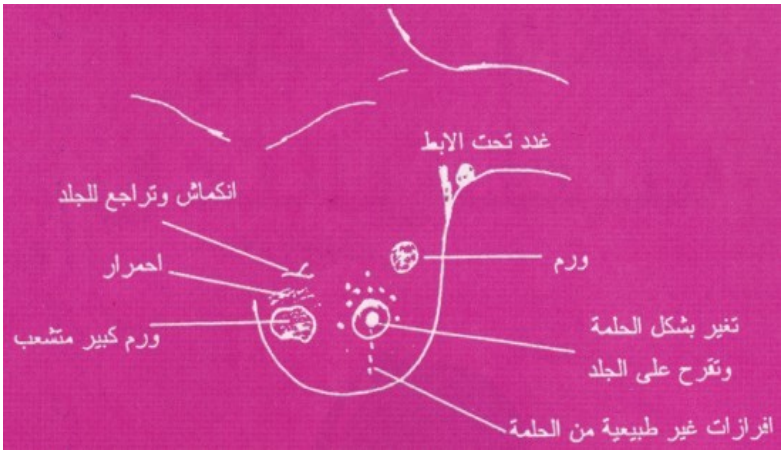
فكما نرى أن الأورام تتدرج من المرحلة صفر حيث هناك ورم صغير بداخل النتوءات والغدد اللبنية قد يكون غير محسوس باليد عند فحص الثدي وغدد ليمفاوية لا توجد بها خلايا سرطانية حتى المرحلة الرابعة حيث الورم قد انتشر إلى منطقة أو مناطق أخرى خارج منطقة الثدي (ربما الرئة والكبد ... إلخ)، و بينها درجات أخرى في المرحلة الثانية والثالثة، أهمية تقسيم وتعريف المراحل هي التخطيط للعلاج وإعطاء فكرة مبدئية عن مستقبل هذه المريضة.

تقاس نسبة النجاح في علاج الأورام السرطانية عادة بوصول المريض إلى خمس سنوات بعد بدء العلاج. واستطاعت الدراسات العالمية حساب نسبة الحياة لمدة 5 سنوات كحد أدنى مع كل مرحلة وهي كتالي:

المرحلة	نسبة الحياة لمدة 5 سنوات
ورم موضعي (المرحلة صفر) Stage 0	100,00%
المرحلة الأولى Stage I	0,00%
المرحلة الثانية Stage IIA	88%
المرحلة الثانية Stage IIB	76%
المرحلة الثالثة Stage IIIA	56%
المرحلة الثالثة Stage IIIB	49%
المرحلة الرابعة Stage IV (وجود ثانويات في أنحاء الجسم)	16%

أعراض سرطان الثدي

ظهور أحد هذه الأعراض أو العلامات التالية قد يدل على بداية الإصابة بسرطان الثدي ولا يشترط وجود جميع الأعراض:



- **ألم موضعي في الثدي أو تحت الإبط (رغم أن معظم الأورام الخبيثة غير مصحوبة بألم).**
- **وجود كتلة أو غلاظة بالثدي أو تحت الإبط.**
- **تغير في شكل أو حجم الثدي.**
- **إفرازات دموية أو غير دموية من الحلمة.**
- **تغير في مظهر أو لون الحلمة (انقلاب الحلمة للداخل بشكل مستمر، تغير في المكان أو الهيئة).**
- **الشعور بتغيرات في الجلد أو الحلمة من حيث المظهر (تشققات ، تهيج ، انكماش – شد للداخل) أو من حيث الإحساس.**

لذلك يجب على كل سيدة أن تكون على علم تام بشكل وحجم وقوام ثدييها وأن تقوم بفحص نفسها شهريا بعد انتهاء الدورة الشهرية بعدة أيام ويجب عليها مراجعة وإبلاغ الطبيب بمجرد حدوث أي من التغييرات المذكورة أعلاه.

ونذكر بأن ليس جميع أورام الندي خبيثة ، بل هناك أورام حميدة وهي تمثل الغالبية العظمى من أورام الثدي. الأورام الحميدة لا تنتشر خارج الثدي ولا تهدد حياة المريضة ولكن وجود بعض الأورام الحميدة يزيد من احتمالية إصابة المريضة بسرطان الثدي.

وليس كل الكتل التي تحس في الثدي ورما . فبعض الكتل المحسوسة في الثدي تنتج عن تغير في الثدي يسمى التغير الليفي – الكييسي، وهذه التغيرات تعتبر تغيرات حميدة. في هذه الحالة تكون في الثدي أكياس مائية وتليفات نسيجية مما يؤدي في بعض الحالات ال الإحساس بالألم وانتفاخ وتكتلات في الثدي وفي بعض الأحيان يكون مصحوبا بإفرازات صافية أو متعكرة بعض الشيء من الحلمة

عوامل تؤدي إلى زيادة احتمال الإصابة بسرطان الثدي

غير معروف تماما ما هي أسباب حدوث سرطان الثدي ولكن توجد عوامل تزيد من فرص الإصابة بهذا المرض، غير أن وجود واحد أو عدد من هذه العوامل لا يعني حتمية إصابة الشخص بهذا المرض. هذه العوامل تشمل:

- العوامل الوراثية خاصة إذا تمثلت بإصابة الأم أو إحدى الأخوات، وهي تمثل 5% من عدد الحالات.
- احتمالية الإصابة بسرطان الثدي تكون أعلى في النساء اللاتي لديهن أقارب من الدرجة الأولى (أم، أخت، إبنة) مصابات بهذا المرض حيث ترتفع النسبة إلى الضعف. أما إذا كان الأقارب من الدرجة الثانية (الجدة، العمة، الخالة) سواء من ناحية الأم أو الأب فإن نسبة الإصابة ترتفع ولكن تكون أقل من الحالة الأولى.
- تغييرات جينية. 5-10% من حالات سرطان الثدي لها صلة بأسباب وراثية تتعلق بتشوهات بعض الجينات ومن أهم هذه الجينات BRCA1 و BRCA2. النساء اللاتي لديهن تشوهات في هذين الجينين يكن عرضة للإصابة بهذا المرض 80% أكثر من النساء الأخريات.
- التاريخ الشخصي للإصابة بورم خبيث في الثدي أو الرحم أو المبيض. المرأة المصابة بسرطان في أحد الثديين ترتفع لديها نسبة الإصابة بالمرض في الثدي الآخر أو في مكان آخر في الثدي نفسه.
- العوامل الغذائية وزيادة نسبة الشحوم (الدهون) في الأكل. زيادة الوزن في الجسم تزيد من نسبة الإصابة بسرطان الثدي و لاسيما إذا كانت الزيادة قد بدأت من بعد مرحلة البلوغ.
- الدورة الشهرية. بداية الدورة (البلوغ) قبل سن 12 سنة وانقطاعها بعد سن 50 سنة يزيد قليلا من نسبة الإصابة بسرطان الثدي.
- السيدات اللاتي لم يحملن أبدا ، أو أنجبن طفلهن الأول بعد سن الثلاثين يزيد قليلا من نسبة الإصابة بسرطان الثدي.
- العلاج الهرموني في سن اليأس. أصبح واضحا أن استعمال هرموني الإستروجين والبروجيستيرون لعدة سنوات لعلاج أعراض سن اليأس يزيد قليلا من نسبة الإصابة بسرطان الثدي.
- المواد الكحولية. يزيد من نسبة الإصابة بسرطان الثدي والتي قد تصل إلى مرة ونصف مقارنة باللاتي لا يتعاطونه في حالة تناول 2-5 كؤوس في اليوم.

- التدخين . قد يزيد من احتمالية الإصابة بسرطان الثدي.
- العرق . النساء البيض قليلا أكثر عرضة للإصابة بسرطان الثدي من النساء السود. النساء الآسيويات أقل عرضة للإصابة بالمرض من الأمريكيات.
- العلاج بالإشعاع في منطقة الصدر في سن صغيرة يزيد من احتمالية حدوث سرطان الثدي.
- تلوث البيئة.
- عوامل أخرى غير معروفة.

طرق الكشف المبكر لسرطان الثدي

سيدتي إن 90% من الكتل والأورام الموجودة بالثدي يثبت أنها أورام حميدة أو غير سرطانية ولكن هناك حوالي 10% من هذه الكتل أو الأورام يثبت أنها أورام سرطانية، لذلك ونظرا لأهمية الموضوع وجديته ينصح الأطباء كل المريضات بالحصول على عينات من هذه التكتلات سواء بالإبرة أو جراحيا حتى يمكن فحص الخلايا والأنسجة مجهريا والتأكد من نوعيتها . والنصيحة هنا أن مواجهة المشاكل هي الوسيلة الوحيدة لحلها، أما تجنب المشاكل فسيؤدي – لا قدر الله – إلى تفاقمها وصعوبة التعامل معها مستقبلا.

سيدتي ، مراقبتك لحالتك الصحية ليست علامة قلق زائد أو مفرط ، بل خطوة ذكية . ومثل زيارة طبيب الأسنان ، وضع واقي الشمس ، الأكل الصحي ، الرياضة ، إتباع الخطوات السليمة لصحة الثدي هي الخطوة التي لا بد من العمل بها . فإذا تم اكتشاف سرطان الثدي مبكرا فسيكون للمرأة خيارات عديدة لعلاجها وأمل أكبر في شفائها ، لذا يتوجب عليك ما يلي:

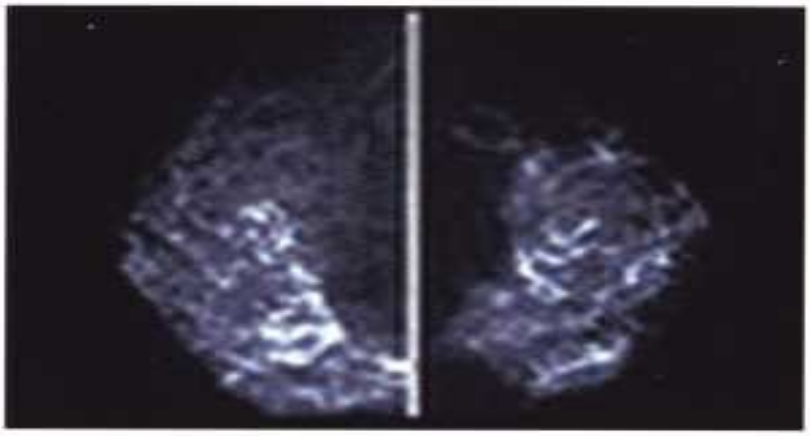
- المواظبة على الفحص الذاتي على الثدي شهريا بعد تخطي سن العشرين بين اليوم السابع والعاشر من الدورة الشهرية وذلك عندما يكون الثدي أقل احتقانا أو في نفس اليوم من كل شهر في حال انقطاع الطمث. بذلك تكون الفتاة أو السيدة على علم بطبيعة ثديها وبالتالي يسهل عليها معرفة أي تغيرات تطرأ على ثديها عند فحصها له واستشارة الطبيب بناءا على ذلك.
- زيارة الطبيب لفحص الثدي الإكلينيكي: السيدات في سن العشرينات والثلاثينات يجب أن يجرين هذا الفحص على يد مختص كل ثلاث سنوات. أما من سن الأربعين وما فوق يجب إجراء هذا الفحص سنويا ويفضل أن يكون ذلك قبل عمل الماموجرام.

- إجراء فحص بانتظام بالأشعة (الماموجرام) في سن الأربعين كل سنة أو سنتين، وسنويا من سن الخمسين فأكثر. وفي حال وجود إصابة لدى أحد أفراد العائلة عليك أن تبدئي قبل 10 سنوات من عمر المصابة في عائلتك.

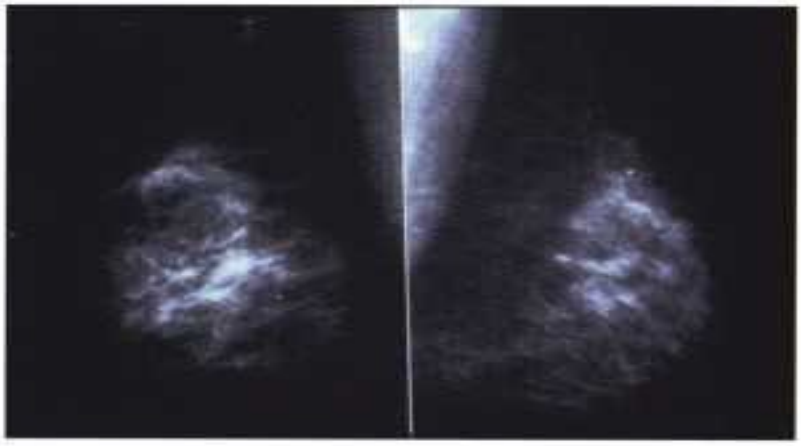
طريقة الفحص	الحجم المتوقع للورم المكتشف
الفحص الذاتي على الثدي . يكشف 25% من الحالات.	
أشعة الثدي (الماموجرام) في سن الأربعين. يكشف 90% من الحالات	
فحص دوري للثديين عند طبيبة أخصائية . يكشف 40% من الحالات.	

الأشعة السينية (الماموجرافي) Mammograms

- هي أشعة للثدي لها القدرة على اكتشاف التكلسات والتكتلات الصغيرة في حال وجود شكوى في الثدي (ماموجرام تشخيصي) أو عدم وجود شكوى في الثدي (ماموجرام مسحي) قبل أن تحس بالفحص الذاتي.
- كل ثدي يصور بالأشعة على حدة من زاويتين مختلفتين.



صورة ماموجرام – منظر علوي سفلي

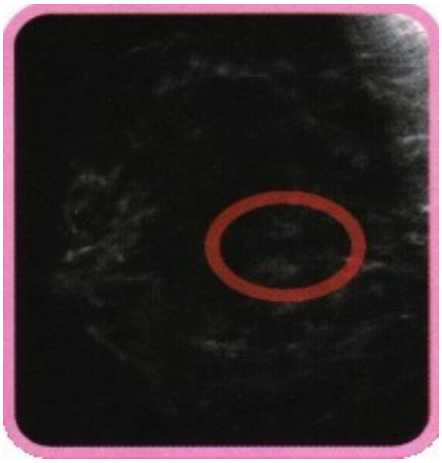


صورة ماموجرام – منظر مائل ٤٥ درجة

- قد تشعر المريضة ببعض الألم خلال الفحص، وهذا ينتج عن عملية ضغط الثدي أثناء الفحص.
- عملية التصوير تتم خلال 15 إلى 30 دقيقة.
- كمية الأشعة المستعملة أثناء الفحص قليلة جدا وليس لها أي مضار تذكر. وهي أقل ضررا من صور الأشعة التي تؤخذ عند طبيب الأسنان . وتقدر كمية هذه الأشعة بكمية الأشعة الكونية التي يحصل عليها الجسم عند الطيران من نيويورك إلى كاليفورنيا بواسطة طائرة نفاثة أو مساوية لكمية الأشعة الصادرة عن التلفزيون لمدة شهر.
- لعمل الماموجرام يجب نزع الملابس إلى منطقة الوسط.

إنه قرارك سيدتي في أن يكتشف الورم بين

هذا الحجم



وهذا الحجم

تذكري أن الفحص الشعاعي الدوري للثدي (الماموجرام) هو الفحص **الأهم والوحيد** لاكتشاف سرطان الثدي المبكر قبل أن تتمكني أنت أو طبيبتك من اكتشافه

سيدتي يجب عدم تجاهل أي ورم حتى لو تبين أنه حميد وعلى المرأة دائما أن تتنبه لأي تغييرات بالثدي قبل وأثناء وبعد الدورة الشهرية لأن البعض يتصور أن الاحتقان الذي يصاحب الدورة الشهرية يعتبر ورما. لذا يجب على المرأة أن تتعرف على الثدي أكثر وتعرف أنه غدة مشتقه من الجلد مثل الغدد العرقية غير أن خلاياه حورت لتصبح قادرة على صنع الحليب وإفرازه عند اكتمال نموها عند الحمل وأثناء الرضاعة.

وأمراض الثدي بصورة عامه نادرا ما تبدأ قبل مرحلة البلوغ ونادرا ما تستمر بعد مرحلة اليأس أي أن أغلب أمراض الثدي تتمركز في الفترة ما بين 12 إلى 50 عاما.

ولا تقتصر أمراض الثدي على النساء فقط بل هناك نسبة ضئيلة من الرجال يصابون بأنواع مختلفة من أمراض الثدي الحميدة أو الخبيثة. وتشمل أمراض الثدي الحميدة عدة أنواع منها: التهاب الثدي والحلمة، والأكياس المائية والدهنية، والأورام الليفية. ومن أهم الأعراض التي تصاحب هذه الأمراض هي آلام في الثدي وإفرازات الحلمة ووجود كتل محسوسة، كما أن الآلام من الأعراض السائدة وربما تكون في جزء معين من الثدي أو في الثدي كاملا أو في الثديين معا. وآلام الثدي نادرا ما تصحب أمراض الثدي المستعصية. ومن أسباب الآم الثدي زيادة حساسية الثدي للهرمونات التي يفرزها المبيض وعادة ما تحدث قبل الدورة الشهرية وأحيانا قد تحدث بعدها وقد تكون هذه الآلام بسبب تجمع الحليب واحتقانه عند المرأة المرضعة. ويمكن التغلب على ذلك بإخراج الحليب من الثدي بواسطة الرضاعة أو بتدليك الثدي بالماء الدافئ ليساعد على إخراج الحليب المتبقي.

وتعتبر إفرازات الحلمة من أهم أعراض أمراض الثدي وهناك أهمية للون السائل خاصة عند المرأة غير المرضعة فالسائل المائل إلى الاخضرار قد يعني وجود بعض الالتهابات أو الارتخاءات في قنوات الثدي أما الإفرازات الدموية فقد تعني في بعض الحالات وجود مرض خبيث لا قدر الله. ويجب أن لا نتجاهل هذه الإفرازات أيا كان لونها ومراجعة الطبيب لأن الاكتشاف المبكر للمرض هو أهم خطوة في القضاء عل المرض في مهده ولذلك يتعين على المرأة الاهتمام بالفحص الدوري للثدي لاكتشاف أي تغييرات جديدة تحدث بالثدي لا سمح الله.

وبالنسبة للفحص الطبي فيعتمد على عمر المريضة فالمريضة دون الثلاثين ينصح الطبيب بالفحص عن طريق الموجات الصوتية والمريضة فوق الثلاثين فتتم عملية الفحص عن طريق الأشعة السينية (الماموجرام) على الثدي وعلى ضوء النتائج يقترح العلاج المناسب. سيدتي لا تنسي التالي:

- اكتشاف سرطان الثدي مبكرا وعلاجه مبكرا يؤدي في أغلب الأحيان للشفاء التام.
- اكتشاف سرطان الثدي متأخرا يعني تفشي المرض في الجسم بنسبة كبيرة ويصبح علاجه صعبا.
- الفحص الشعاعي الدوري للثدي (الماموجرام) هو الفحص الأهم والوحيد لاكتشاف سرطان الثدي المبكر وكذلك الفحص بالموجات فوق الصوتية يبين الورم قبل أن تتمكنين أنت أو الطبيب من اكتشافه ، وهذا لا يمنع بأن يكون الفحص السريري الدوري مهم أيضا لاكتشاف أورام أو كتل بالثدي لم تنتبهي إليها.
- اكتشاف كتلة بالثدي ليس بالضرورة يعني وجود سرطان ، والحمد لله فمعظم الكتل المحسوسة بالثدي حميدة.
- آلام الثدي شكوى عادية عند النساء في مختلف الأعمار والأسباب لهذه الآلام كثيرة والقليل من سرطان الثدي يكتشف عن طريقها. إذا كان عمرك أقل من 35 سنة ، من الممكن فحص الثدي أولا بالموجات فوق الصوتية ومن ثم الماموجرام إذا كانت هنالك ضرورة.

أسئلة تطرحها المريضة

- هل سأحصل على نسخ من نتائج جميع الفحوصات التي تجرى لي؟
- هل من السهل الحصول على نتائج جميع الفحوصات التي تجرى لي وصور الأشعة في حالة اكتشاف مرض آخر أو تم اختيار مركز علاجي آخر؟

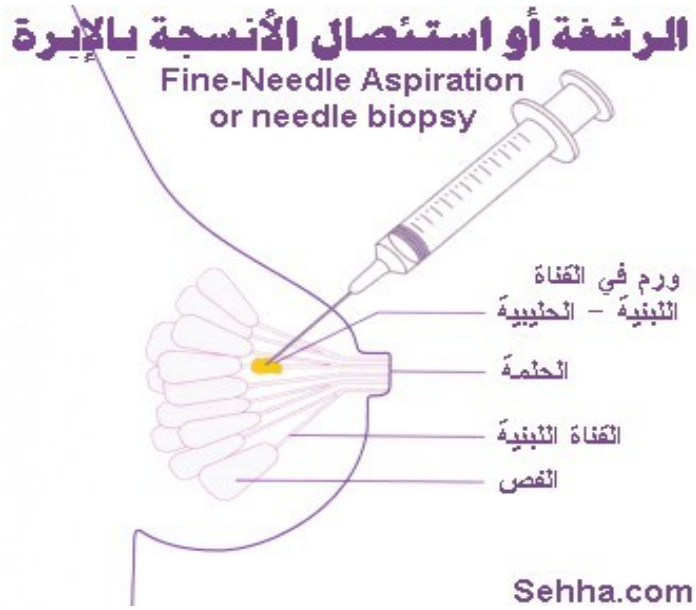
تشخيص سرطان الثدي

Diagnosis of breast cancer

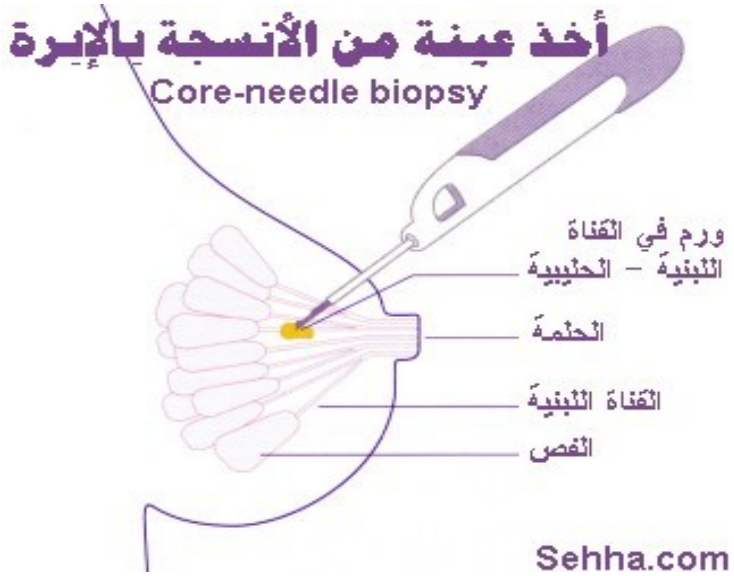
عند الإحساس بأي تكتل بالثدي أو عندما يتم إجراء الأشعة الخاصة بالثدي (الماموجرام) ويلاحظ وجود كتلة أو تغيرات أخرى فيه، ينبغي زيارة الطبيب المتخصص بأمراض الثدي أو الأورام ويتم المبادرة بالفحص الجسماني، يبدأ الطبيب بإجراء بعض الفحوصات لمساعدته في التشخيص:

- الفحص بالجس Palpation: يستطيع الطبيب معرفة حجم الكتلة و تركيبها وسهولة حركتها بواسطة الجس، فالكتل الحميدة غالبا ما تختلف في الملمس عن الكتل السرطانية.
- الفحص بالأشعة السينية للثدي Mammography. إن لم يكن قد تم عمل هذه الأشعة يعطي الطبيب معلومات عن وجود كتلة في الثدي ويتم عمل أشعة سينية (الماموجرام) تشخيصية.
- التصور بواسطة الأشعة فوق الصوتية Ultrasonography. يطلب الطبيب أحيانا أخذ صورة بواسطة الأشعة فوق الصوتية لرؤية ما إذا كانت الكتلة صلبة أم تحتوى على سائل، ويتم هذا الفحص باستعمال موجات صوتية ذات ذبذبات عالية تدخل في الثدي ثم ترتد فينتج عن صداها صورة sonogram تظهر على شاشة تلفزيونية، وهذا الفحص يلجأ إليه الطبيب بالإضافة إلى التصوير بالأشعة السينية.
- عمل تصوير بالرنين المغناطيسي Magnetic Resonance Imaging أو ما يعرف اختصارا بـ MRI للثدي إذا لزم الأمر.
- أخذ عينة من الورم لمعرفة ما إذا كان الورم حميد أو خبيث. ويمكن الحصول على عينة من الورم بأحد الطرق التالية:

➢ الرشفة أو استئصال الأنسجة بالإبرة Fine-Needle Aspiration or needle biopsy: يستعمل الطبيب الإبرة لإزالة السائل أو قليلا من نسيج الكتلة التي في الثدي. سحب السائل من الحويصلة سيساعدها أن تلتئم إن لم يكن هناك خلايا خبيثة وسيتم فحص العينة في المختبر لإثبات أو نفي وجود الخلايا السرطانية.



- **أخذ عينة من الأنسجة بالإبرة Core–needle biopsy: ويتم ذلك تحت تخدير موضعي. يستعمل الطبيب الإبرة لإزالة جزء من نسيج الكتلة التي في الثدي ليتم فحصها في المختبر لإثبات أو نفي وجود الخلايا السرطانية.**



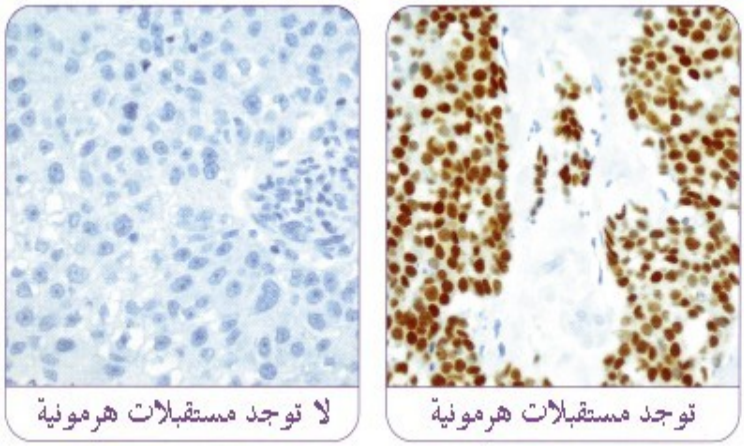
- الخزعة الجراحية Surgical biopsy: يقوم الطبيب باستئصال جزء من الكتلة أو أي موضع مشكوك فيه تحت التخدير الموضعي أو التخدير العام.
- استئصال الكتلة تحت التخدير الموضعي أو التخدير العام.

- إجراء فحوصات نسيجية مخبرية متعددة على العينة:

- لإثبات ما إذا كانت خبيثة أم حميدة. فإذا ثبت أنها سرطانية فإن هذه الفحوصات النسيجية يمكن أن تحدد درجة شراسة المرض staging وقد حددت هذه الدرجات من 1 إلى 3 اعتمادا على شكل الخلية السرطانية مقارنة بالخلية الطبيعية (درجة 1 – تشبه الخلايا الطبيعية ، درجة 2 – تشبها نوعا ما ، درجة 3 – لا تشبه الخلية الطبيعية) . فالدرجة الأدنى تعني سرطان ينمو ببطء أما الدرجة الأعلى فتعني سرطان شرس سريع النمو، بالتالي فإن هذه الدرجات تستطيع أن تعطي فكرة عن مدى استجابة المريضة للعلاج والشفاء.
- وضع المستقبلات البيولوجية على خلايا الورم (مولد الورم المناعي على سطح الخلايا)

الأبحاث أثبتت أنه يوجد على الورم مستقبلات تفيد الأطباء في معرفة نوع الورم مدى شراسته واستجابته لأنواع معينة من العلاجات. وتم تحديد نوعين من هذه المستقبلات في سرطان الثدي وهي:

1. المستقلات الهرمونية: معرفة ما إذا كان يوجد في الورم السرطاني عدد كبير من مستقبلات هرموني الإستروجين estrogen receptors – ERs والبروجيستيرون progesterone receptors – PgRs وبالتالي يستجيب هذا النوع من السرطان للعلاج الهرموني. ثلاثي النساء لديهن ورم إيجابي مستقبلات الهرمون.

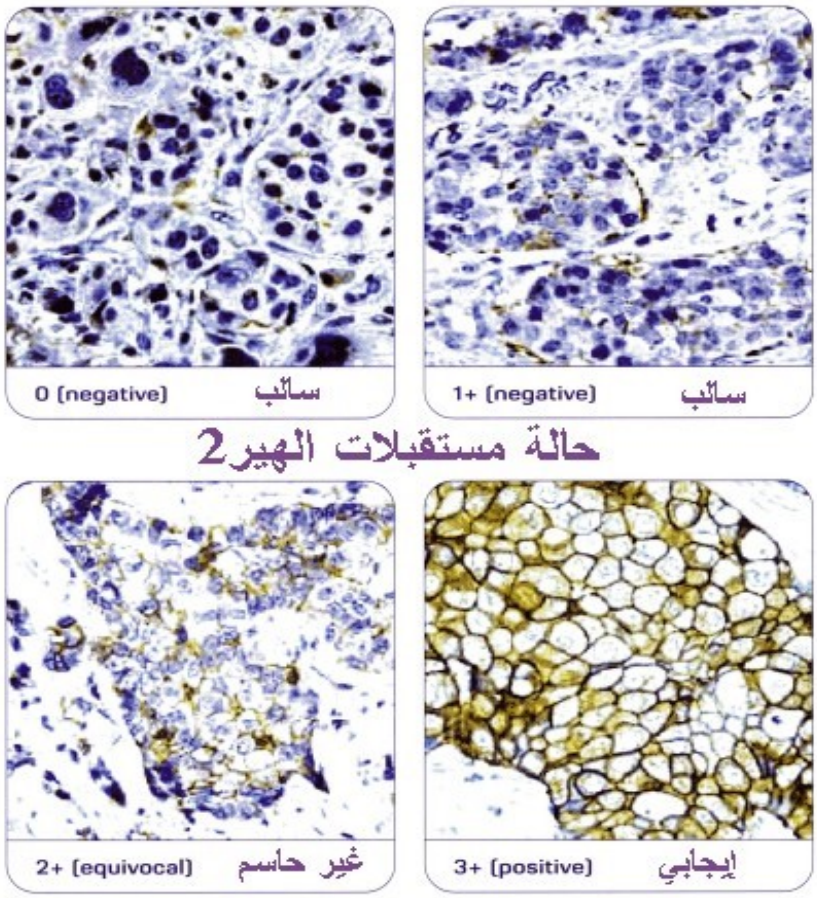


2. مولد الورم المناعي على سطح الخلايا أو مستقبلات الهير 2 / HER2: لمعرفة ما إذا كان يوجد في الورم السرطاني أعداد كبيرة من جين الهير 2 / HER2 بشكل أكثر من الطبيعي. وهذا النوع من أورام الثدي يدعى ورم الثدي إيجابي الهير 2. إن الورم الذي يكون إيجابي الهير 2 يزداد بسرعة أكبر من الأنواع الأخرى من الأورام واستجابته للعلاج. من المهم لطبيبك معرفة إذا كنت إيجابية أو سالبة الهير 2 لأن معرفة ذلك سوف يساعد طبيبك على تحديد الخيارات

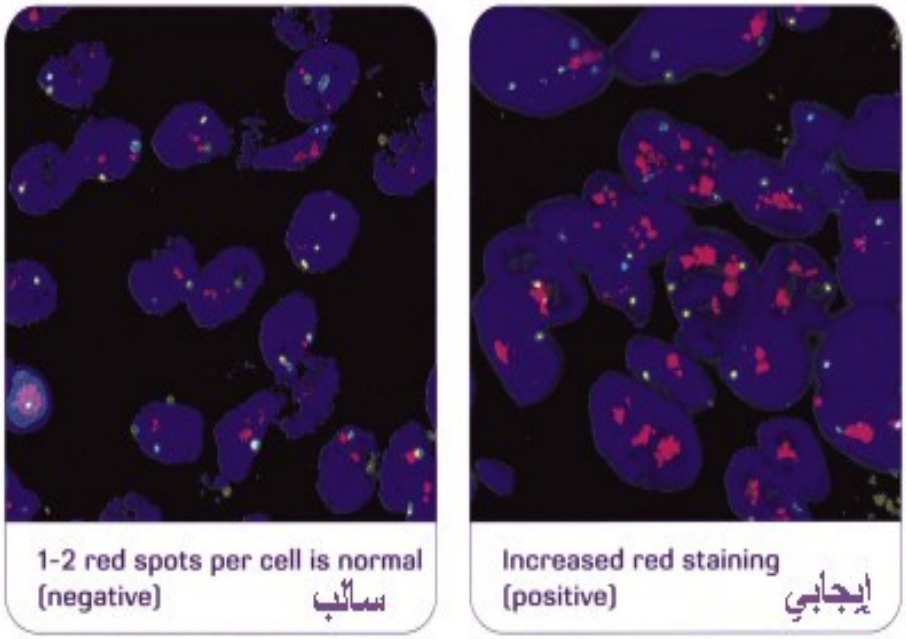
العلاجية المناسبة لك وبسرعة. يقدر أن 30% من النساء المصابات بسرطان الثدي يكون الورم لديهن إيجابي الهير 2 .

يقدر أن نصف النساء المصابات بسرطان الثدي الإيجابي الهير 2 يكون الورم إيجابي لمستقبلات الهرمون ويلزمهن استخدام الأدوية الخاصة بالهير 2 بالإضافة إلى العلاج المضاد للهرمونات.

يتم إجراء نوعين من الاختبارات لتحديد سلبية أو إيجابية مستقبلات الهير 2. في حالة إيجابية المستقبلات من خلال أي من الطريقتين فهذا يحدد نوع العلاج الذي سيستخدم . وفي حالة أن النتيجة كانت غير حاسمة من خلال الطريقة الأولى فيجب إجراء الاختبار الآخر FISH لحسم سلبية أو إيجابية المستقبلات.



Immunohistochemistry (IHC)



fluorescence in situ hypridisation (FISH)

أسئلة تطرحها المريضة بخصوص عينة الورم/الخزعة

- ما هي نتائج الفحص الإشعاعي؟
  - هل الكتلة صغيرة أم كبيرة؟
  - هل النتائج تحتم أخذ عينة من الورم/خزعة؟

- ما هو نوع الإجراء الذي سيتبع لأخذ عينة الورم/الخزعة؟
  - وهل هي أفضل طريقة لي؟
  - ولماذا؟
- هل بالإمكان استخدام أبسط وأسهل طريقة بأقل تهتك للأنسجة لأخذ العينة؟
  - إن كان ذلك غير ممكن ، فما هو السبب؟
- هل ستترك طريقة أخذ العينة أي ندبات (أثر للجرح) scar؟

- ما هي الأعراض الجانبية المتوقعة للطريقة التي سوف تستخدم؟
- متى ستظهر النتائج ومن سيناقشني بخصوص النتائج؟
- ما هي السرعة التي يجب على اتخاذ قرار بخصوص الخيارات العلاجية المتاحة لي؟
- هل أستطيع الحصول على نسخة من النتائج للاحتفاظ بها شخصيا؟

أسئلة تطرحها المريضة بخصوص المستقلات الهرمونية

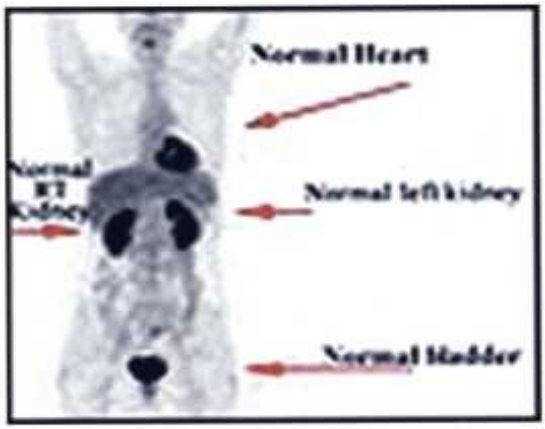
- ما هي اختبارات المستقبلات ستجرى على النسيج المستخرج من الخزعة؟ ER/PgR?
- ما هي نتيجة اختبار المستقبلات الهرمونية في الخلايا؟
- هل الورم لدي سيستجيب للعلاج المضاد للهرمونات؟

أسئلة تطرحها المريضة بخصوص مستقبلات الهير 2

- ما هو أقرب وقت لمعرفة حالة مستقبلات الهير 2 / HER2؟
- ما هي حالة مستقبلات الهير 2 / HER2 لدي؟
- كيف ستؤثر حالة مستقبلات الهير 2 / HER2 على طريقة علاجي؟

ما هي الفحوصات التي تعمل لتبين إذا أنتشر المرض في الجسم ومدى هذا الانتشار؟

1. أشعة للصدر لتبين إذا كان هناك انتشار للرئة.
2. مسح نووي للهيكل العظمي للكشف عن ثانويات في العظم.
3. أشعة مقطعية للبطن للكشف عن وجود ثانويات في الكبد أو أعضاء أخرى.
4. الرنين المغناطيسي للدماغ والحبل الشوكي للكشف عن وجود ثانويات.
5. المسح النووي باستخدام تقنية متقدمة (بت – س – كان) وهو دقيق وحساس جدا في الكشف عن ثانويات في مختلف أجزاء الجسم.



صورة بت سكان للجسم
(فحص سليم)

بت سكان يوضح نشاط في
غدد الإبط والثدي الأيمن

الخلاصة

التشخيص الدقيق لسرطان الثدي مهم جدا ، ليس فقط لتحديد وجود ورم سرطاني ، ولكن أيضا لأخذ قرارات علاجية سليمة صحيحة.

علاج سرطان الثدي

Breast cancer treatment

تعالج أورام الثدي الحميدة عادة بالاستئصال الجراحي ومن ثم متابعة المريضة حسب تعليمات الطبيب ، ولا تحتاج المريضة إلى علاجات مكملة أما بالنسبة للأورام الخبيثة (السرطانية) هناك طرق علاجية مختلفة، وهي تعتمد على حجم الورم وموقعه في الثدي وكذلك على نتائج الفحوصات المختبرية للخلايا السرطانية و مرحلة المرض. ولمعرفة مدى انتشار مرض السرطان يقوم المريض بأخذ صور بالأشعة السينية للصدر وللهيكل العظمي وأشعة صوتية للكبد بالإضافة إلى فحص الدم للتأكد من سلامة الكبد والعظام، كما يجب أن تكون طريقة العلاج متوافقة مع سن المرأة ووضعها الصحي العام ومدى قناعتها بخيارات العلاج، ومن حق المريضة التحدث مع طبيبها إذا كان علاجها سيكون ضمن طرق جديدة للتحكم.

إذا يعتمد علاج سرطان الثدي على:

1. مرحلة المرض
2. نوعية الخلايا السرطانية
3. رغبة المريضة

إن العلاقة بين الطبيب المعالج والمريضة وأسرتها يجب أن تكون علاقة ثقة وصدق منذ البداية، مع العلم بأن هناك عدة طرق مبسطة ومقنعة لتوصيل المعلومات إلى المريضة وعائلتها بدون أي تخوف أو مبالغة، ولكن التبسيط الشديد وإبلاغ المريضة وعائلتها بأخبار غير صادقة ليس من مصلحة المريضة على الإطلاق، خصوصا أن طريق العلاج أحيانا (وغالبا ما يكون) شاقا وطويلا وربما تتعرض السيدة لعلاج جراحي وكيميائي وإشعاعي وهذه كلها تتطلب إعدادا نفسيا جيدا وقوة إرادة هائلة وتشجيعا من الجميع.

هناك عدة طرق مختلفة لعلاج أورام الثدي، ومن حق المريضة أن تعرف كل التفاصيل المختلفة، ومن ثم تحدد هي بمساعدة طبيبها وربما أفراد أسرتها أفضل الطرق للعلاج. إن علم المريضة الجيد بنوعية العلاج وكيفية إعطائه ومضاره ومحاسنه هو أفضل وسيلة لشحن نفسيتها وتقوية عزيمتها لتقبل العلاج والتغلب على هذا المرض بإذن الله.

طرق العلاج

- الجراحة Surgery
- العلاج بالإشعاع Radiotherapy
- العلاج الكيميائي Chemotherapy
- العلاج الهرموني Hormonal therapy
- العلاج الموجه Targeted therapy
  - العلاج المناعي Immunotherapy
  - العلاج البيولوجي Biologic therapy
- العلاج البديل والعلاج المكمل Alternative medicine & Complementary medicine
- العلاج النفسي والدعم العاطفي

وطرق العلاج هذه إما موضعية أو شاملة لجميع خلايا الجسم.

الطريقة الموضعية

تستعمل للاستئصال أو القضاء أو السيطرة على الخلايا السرطانية في موضع معين، وتعتبر الجراحة والعلاج بالإشعاع radiation therapy من وسائل العلاج الموضعي.

طريقة العلاج الشامل

وتستعمل للقضاء أو السيطرة على الخلايا السرطانية في جميع أنحاء الجسم، وهذه الطريقة تشمل العلاج الكيميائي، و العلاج الهرموني، والعلاج المناعي تؤخذ عن طريق الفم أو الحقن ، ويمكن للمرأة أن تتلقى طريقة واحدة من العلاج أو مزيجا من الطرق.

ويختلف علاج سرطان الثدي حسب المرحلة أو الدرجة التي تتبع لها المريضة. وسوف نناقش العلاج في المراحل التالية:

1. سرطان الثدي – المرحلة صفر.

2. سرطان الثدي – المرحلة الأولى و الثانية.
3. سرطان الثدي – المرحلة الثالثة.
4. سرطان الثدي – المرحلة الرابعة.

طرق علاج سرطان الثدي (المرحلة صفر)

كما أشرنا سابقا يوجد نوعان من أورام الثدي في هذه المرحلة ويختلف علاجهما اختلافا كبيرا.

1. **النوع الأول: ورم سرطاني موضعي بداخل القنوات (الأنابيب) اللبنية** Ductal Carcinoma In Situ أو Dcis

علاج الورم في هذه المرحلة يعتمد على حجم الورم ومدى انتشاره داخل الثدي، ويمكن علاج بعض المريضات باستئصال موضعي للورم فقط أو مع إعطاء أشعة للثدي، بينما تحتاج أخريات إلى استئصال كامل الثدي، أما إعطاء علاج هرموني بعد الجراحة فهو نقطة خلافية يمكن مناقشتها مع الطبيب المعالج.

2. **النوع الثاني: ورم سرطاني موضعي بالفصوص (النتوءات اللبنية)** Lobular Carcinoma In Situ أو Lcis

من الصعب أحيانا إقناع المريضة بطرق العلاج المختلفة للورم في هذه المرحلة ، حيث أن التغيير الموجود فن الثدي هو مؤشر لاحتمال تطور هذا التغيير إلى ورم سرطاني في إحدى أو كلا الثديين ولذلك تتدرج طرق العلاج من متابعه دورية بأشعة الثدي والموجات الصوتية أو إعطاء عقار التاموكسوفين مع المتابعة.

أما إذا قررت السيدة تفضيل التدخل الجراحي فالحل الأمثل هو استئصال الثديين كاملا ولكن يبدوا أن هذا علاج مبالغ فيه جدا لحاله غير سرطانية ربما تتحول إلى ورم سرطاني وربما تستقر بدون أن تتحول إلى ورم سرطاني مدى الحياة. ويرى بعض الأطباء المتابعة الدورية مع الأطباء المتخصصين هي الوسيلة لأفضل في هذه الحالات بدون اللجوء إلى حلول ربما يكون ضررها النفسي والعضوي أكبر من نفعها .

طرق علاج سرطان الثدي بالمرحلة الأولى والثانية

الأورام في هاتين المرحلتين هي التي تقل عادة عن 5 سم في محيطها بداخل الثدي مع احتمال وجود غدد ليمفاوية تحت الإبط وهناك اتجاهان للعلاج:

1. **الاتجاه الأول يتكون من الخطوات التالية:**

- **إزالة الورم والإبقاء على الثدي مع إزالة الغدد الليمفاوية الحارسة (أول غدة ليمفاوية بالإبط تصل إليها الخلايا السرطانية Sentinel lymph node) أو الغدد الليمفاوية من تحت الإبط وإعطاء علاج إشعاعي للثدي.**
- **علاج كيميائي مكمل لو وجدت خلايا سرطانية بالغدد الليمفاوية أو لو كانت المريضة في مرحله قبل انقطاع الطمث.**
- **إعطاء علاج بالهرمونات خصوصا لو وجد أن اختبار الخلايا السرطانية للمستقبلات الهرمونية موجب.**

2. الاتجاه الثاني:

لو كان حجم الثدي صغيرا والورم كبيرا أو لو كان الورم في مرحلة متقدمة موضعيا فيفضل في هذه الحالات استئصال الغدد الليمفاوية الحارسة أو الغدد الليمفاوية من تحت الإبط ولو وجد بالغدد الليمفاوية خلايا سرطانية تعطى المريضة علاجا كيميائيا وهرمونيا وربما إشعاعيا مكملا.

طرق علاج سرطان الثدي بالمرحلة الثالثة

هذا هو الورم في مرحلة متقدمة موضعيا أي حجم الورم أكبر من 5 سم أو ممتد إلى عضلات الصدر أو الجلد مع احتمال وجود غدد ليمفاوية تحت الإبط، في هذه الحالة لا بد من إعطاء علاج كيميائي قبل أي تدخل جراحي (ثلاث أو أربع دورات) حتى يصغر حجم الورم وربما أمكن في هذه الحالة استئصال الورم والغدد الليمفاوية والإبقاء على الثدي ومن ثم إعطاء بقية العلاج الكيميائي والإشعاعي والهرموني أو يتم استئصال الثدي مع الغدد الليمفاوية وإعطاء العلاجات المكملة بعد ذلك.

طرق علاج سرطان الثدي بالمرحلة الرابعة

الورم في هذه المرحلة انتشر إلى مناطق أخرى في الجسم (خارج الثدي) والعلاج سيكون غالبا عن طريق الهرمونات إذا كانت مستقبلات الهرمونات بالورم موجبة ER+ و PR+ أو العلاج الكيميائي إذا كانت مستقبلات الهرمونات سالبة موجبة ER− و PR−. لا يتم التدخل جراحيا باستئصال الثدي أو إعطاء أشعة للثدي إلا في الحالات التالية كوجود ورم مرتجع بعد العلاج الهرموني أو لمعالجة مضاعفات الورم موضعيا (بالثدي) كوجود تقرحات شديدة .

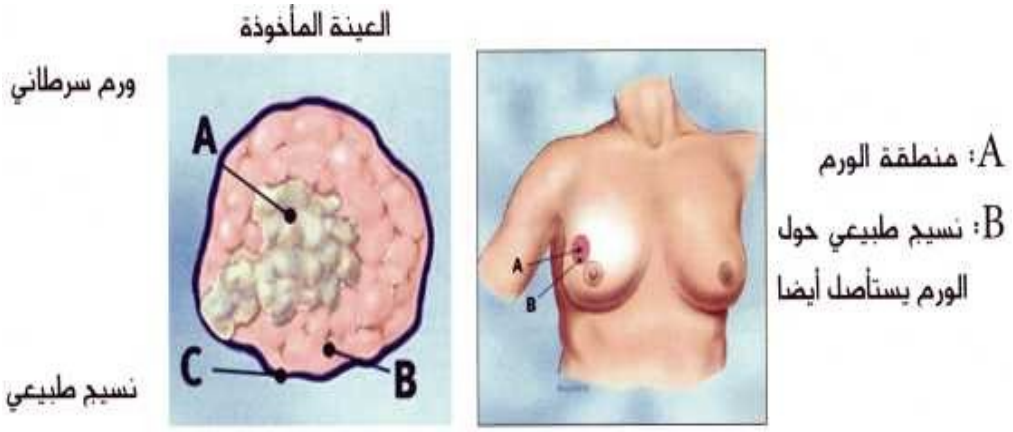
علاج سرطان الثدي – الجراحة

Surgery

وهي من الطرق المتبعة لعلاج سرطان الثدي، وعملية استئصال الثدي بالجراحة تسمى mastectomy أما عملية استئصال السرطان فقط من الثدي فتسمى breast sparing surgery، وهذه العملية عادة يليها العلاج بالإشعاع للقضاء على الخلايا السرطانية المحتمل بقاؤها في المنطقة المعالجة، وفي أغلب الحالات يزيل الجراح العقد الليمفاوية التي تحت الإبط للمساعدة في تحديد مرحلة المرض، وهناك أنواع متعددة من الجراحة لمعالجة سرطان الثدي، ويستطيع الطبيب أن يشرح للمريضة مدى تأثير الجراحة على مظهرها الخارجي. وأنواع الجراحات لعلاج سرطان الثدي هي:

1. استئصال الكتلة (الورم) Lumpectomy

وفيها يستأصل الورم بأكمله ومن حوله دائرة سمكها 1 سم من النسيج السليم للحفاظ على شكل الثدي.

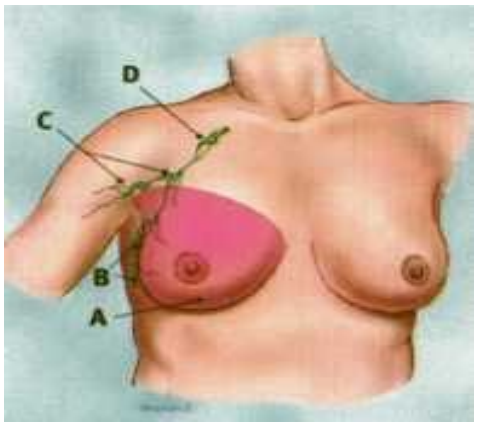


2. استئصال جزئي للثدي: يتم فيه إزالة جزء أكبر من الثدي عن الحالة السابقة ربما ربع الثدي وقد تتبع بعلاج إشعاعي

لمنطقة الثدي.

3. **الجراحة القطعية** total mastectomy

وهي استئصال الثدي بأكمله. استئصال كلي بسيط للثدي يتم فيه إزالة جميع الثدي مع الإبقاء على عضلات جدار الصدر الأمامية والغدد اللمفاوية الإبطية.

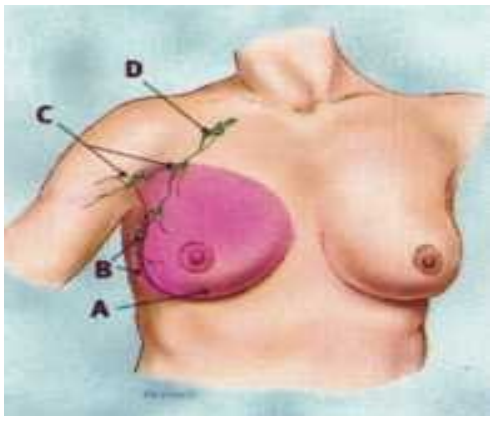


A = المنطقة المظللة تمثل الجزء المراد إزالته من الثدي.

B , C , D = الغدد اللمفاوية الإبطية .

4. **الاستئصال الجذري المحوري** modified radical mastectomy

استئصال شامل معدل للثدي يقوم الجراح باستئصال الثدي وبعض العقد اللمفاوية تحت الإبط وكذلك البطانة التي فوق عضلات الصدر وأحيانا تزال أصغر إحدى العضلتين الصدريتين.



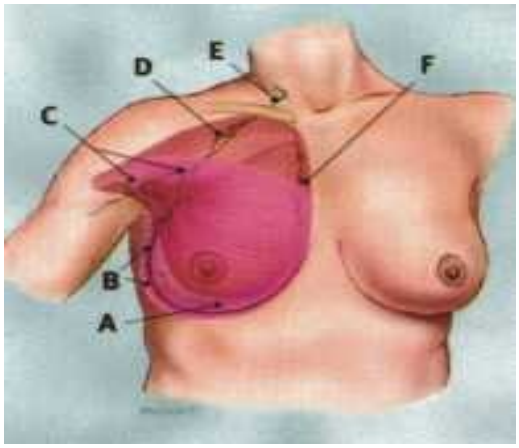
A = المنطقة المظللة تمثل الجزء المراد إزالته من الثدي.

B , C = الغدد اللمفاوية الإبطية التي تستأصل.

D = الغدد اللمفاوية الإبطية التي تترك.

5. **الاستئصال الجذري** Radical mastectomy

يستأصل الجراح الثدي بأكمله وعضلات الثدي بأكمله وعضلات الصدر وجميع العقد اللمفاوية تحت الإبط، وكذلك بعض أجزاء من الجلد والطبقة الدهنية ، وهذه العملية كانت سائدة لعدة سنوات ولكن قل اللجوء إليها في الوقت الحاضر نظرا لكبر حجم العملية والمضاعفات التي تنتج عنها.



A = المنطقة المظللة تمثل الجزء المراد إزالته.

المنطقة المظللة بالبني تمثل عضلة جدار الصدر الأمامية.

B , C , D, E, F = الغدد اللمفاوية الإبطية التي تستأصل.

ما هي الأشياء المتوقع حدوثها مع العملية

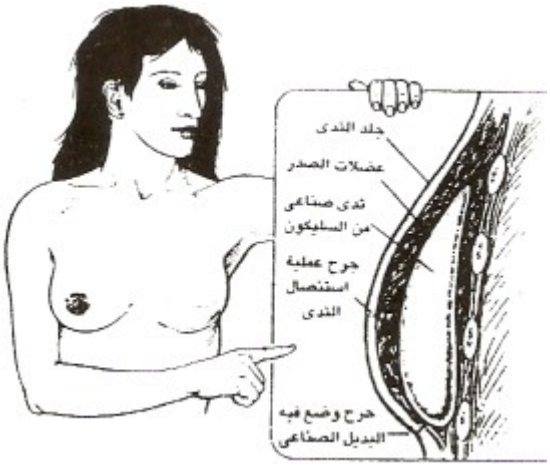
1. **توقيع إقرار بالموافقة على العملية ونوعها.**
2. **سؤال الطبيب المسئول عن أي استفسارات.**
3. **قد يطلب التبرع بالدم قبل العملية في حالة إن احتاجت المريضة إلى نقل دم.**
4. **إذا كنت تستعملين أدوية قد تحتاجين إلى إيقاف بعضها أو جميعها قبل العملية لمدة أسبوع أو أسبوعين.**
5. **كيفية التخدير تعتمد على نوع العملية والحالة الصحية العامة للمريضة.**
6. **مدة البقاء في المستشفى تعتمد على نوع العملية. عموما بعد عملية استئصال الثدي تبقى المريضة في المستشفى لمدة يومين أما بعد عملية استئصال الورم تخرج المريضة في نفس اليوم.**
7. **بعد العملية سيكون هناك رباط فوق الجرح مع احتمال وجود أنبوب أو أكثر خارجة من جرح العملية لإزالة أي تجمع للسوائل مكان العملية. معظم هذه الأنابيب تبقى في الجرح لمدة أسبوع أو أسبوعين وتزال عند توقف خروج السوائل.**
8. **يجب الحرص على تحريك الذراع ناحية العملية رأسا بعد العملية.**
9. **كمية الألم في موضع العملية قليل ولكن قد يكون هناك إحساس بالتنميل أو الوخز أو الشد.**

10. ستكونين على موعد لمراجعة الطبيب بعد أسبوع أو أسبوعين بعد العملية، يجب على الطبيب أن يشرح للمريضة نتيجة التحليل النسيجي للعينة وعن احتمالات الحاجة إلى أنواع أخرى من العلاج.

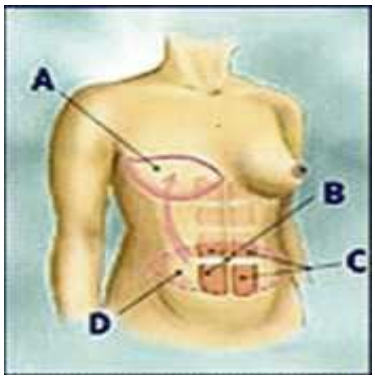
الاستعاضة

العودة إلى الشكل الخارجي الطبيعي بعد عملية استئصال الثدي مهم جدا . بعض السيدات اللاتي أجريت لهن عملية استئصال للثدي قد يفضلن وضع بديل صناعي للثدي يوضع بداخل الصدارة وتتوفر هذه في المستشفيات ومعظم الصيدليات ولها مقاسات وأشكال مختلفة. كما انه توجد بدائل أخرى للثدي المستأصل وينصح بمناقشتها مع الأطباء المعالجين وجراحي التجميل وهي:

1. لاستعاضة الصناعية بوضع كيس من السيليكون تحت عضله الصدر بواسطة عملية جراحية يقوم بها جراح التجميل.



2. الاستعاضة الطبيعية وهي عبارة عن أخذ قطعة مناسبة من عضلات الصدر أو البطن متصلة بالجلد المغطي وتحويلها إلى منطقة الثدي ومن ثم وضعها بطريقة مناسبة لتعطي شكل الثدي الطبيعي وتسمى TRAM reconstruction.

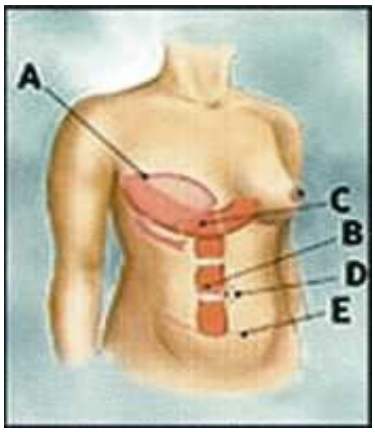


A: مكان إجراء الاستئصال.

B: عضلة جدار البطن اليمين.

C: عضلة جدار البطن اليسار.

D: جزء من جدار البطن يحتوي أيضا على جلد ودهون تمهيدا لنقله مع العضلة.



A: خط جراحة الثدي المستحدث.

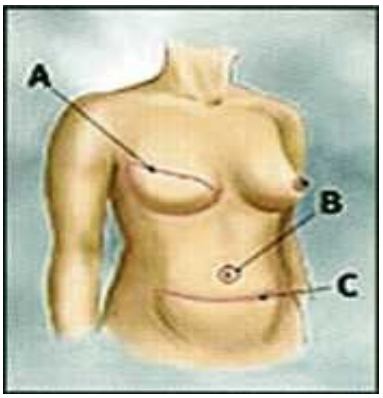
B: عضلة جدار البطن اليمين.

C: عضلة جدار البطن اليسار بعد

تحريكها إلى اليمين لاستحداث الثدي اليمين.

D: مكان السرة المستحدثة.

E: خط جراحة البطن.



الخطوط الجراحية لعملية ال ترام

A: خط جراحة الثدي المستحدث.

B: خط جراحة السرة المستحدثة.

C: خط جراحة البطن.

بالإمكان إجراء عمليات الاستعاضة الصناعية أو الطبيعية في نفس الوقت الذي تجري فيه عملية استئصال الثدي أو يمكن إجراءها في وقت لاحق ويتخذ القرار المناسب عادة بالاتفاق بين المريضة والأطباء المعالجين.

التربل الليمفاوي Lymphoedema

لازال استئصال الغدد الليمفاوية من تحت الإبط يمثل جزءا أساسيا من عمليات الثدي للأورام السرطانية فمعرفة وجود خلايا سرطانية بهذه الغدد من عدمه يمثل خطوة مهمة جدا للتخطيط للعلاج، إزالة هذه الغدد يقطع الطريق الذي تمر به السوائل الليمفاوية من الذراع إلى القلب مما يؤدي إلى انتفاخ الذراع من الأصابع إلى منطقة الإبط. تختلف درجة الانتفاخ من مريضة لأخرى فقد يكون بسيطا جدا وقد يبدأ بعد العملية مباشرة أو بعدها بسنين ولحسن الحظ يحدث هذا لعدد بسيط من السيدات يقدر بحوالي 10% من المريضات التي يتم استئصال غددهن الليمفاوية من تحت الإبط وتنصح المريضة التي تتعرض لهذا الانتفاخ ما يلي:

1. حافظي على يدك من الجروح أو استخراج الدم للتحاليل أو وضع إبر المحاليل بها وحاولي رفعها خصوصا أثناء النوم (على مخدة) بقدر الإمكان.
2. هناك الكثير من القفازات الطبية والأجهزة لضخ السوائل خارجيا من اليد والعلاج الطبيعي التي يمكن تجربة أي منها لمعرفة مدى الاستفادة.
3. يجب الحرص على المتابعة مع الأطباء المتخصصين حيث أن حوالي 10% من حالات التربل لليمفاوي تتطور إلى سرطان بعد حوالي 8-10 سنوات يظهر كنتوءات حمراء بمنطقة الإبط Lymphangiosarcoma.

علاج سرطان الثدي - العلاج بالإشعاع

Radiotherapy

ما هو العلاج الشعاعي؟

وهو استعمال أشعة ذات طاقة عالية للقضاء على الخلايا السرطانية ومنعها من النمو. يكون الإشعاع إما من الخارج external radiation ويصدر من جهاز خارج الجسم أو بوضع مواد إشعاعية في أنابيب بلاستيكية رقيقة مباشرة داخل الثدي ويسمى بالإشعاع المزروع implant radiation وأحيانا تتلقى المريضة النوعين من العلاج.

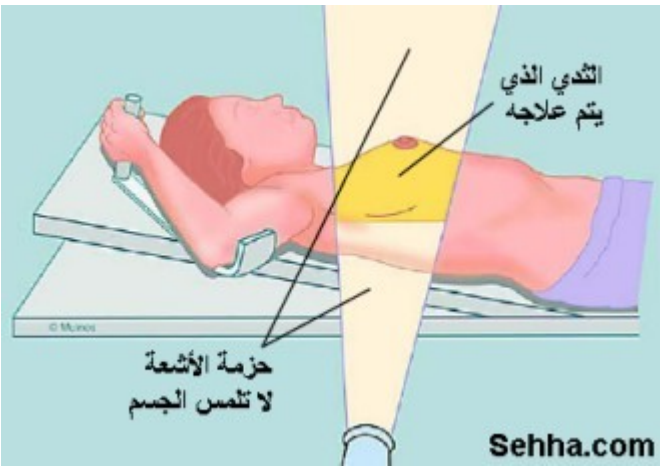
نوع الأشعة الذي يستخدم للعلاج الإشعاعي الخارجي هو نفس النوع الذي يستخدم لعمل الأشعة العادية . لكن بجرعات أكبر بكثير فأقل من راد واحد (الراد هو وحدة قياس الأشعة) هي الكمية المستخدمة لعمل أشعة الصدر العادية وما يستخدم لعلاج أورام الثدي الخبيثة يتعدى 4500 راد (يستخدم أحيانا لفظ سنتي جراي وهو مرادف لكلمة راد وكلاهما وحدة قياس الأشعة).

تعطى الأشعة للعلاج في حالتين:

1. الأولى تكون مكملة للعلاج الجراحي كما في حالة إزالة الورم والإبقاء على الثدي فيكون في هذه الحالة للتأكد من القضاء على جميع خلايا الورم السرطاني لو ترك بعض منها أثناء العملية الجراحية أو للقضاء على أي ورم آخر صغير بالثدي.
2. أما الحالة الثانية فتعطى الأشعة كعلاج وحيد حيث لا يمكن التدخل الجراحي كوصول الورم إلى مناطق لا ينصح باستئصال الورم منها جراحيا كعظام الظهر والغدد الليمفاوية بداخل الصدر وما إلى ذلك.

كيف يعطى العلاج الشعاعي؟

قبل البدء بالعلاج الشعاعي الخارجي يحدد طبيب الأشعة المختص كمية الأشعة التي ستعطى للمريضة والطريقة التي التي ستعطى بها ومن ثم يقسم العلاج على حسب الحالة، فلو حدد للمريضة خمسة آلاف وحدة فلا يمكن إعطاء هذه الجرعة العالية في يوم أو أسبوع واحد بل تقسم عادة على خمسة أو ستة أسابيع بحيث تعطى المريضة 160 إلى 200 وحدة كل يوم لمدة خمسة أيام في الأسبوع ثم تمنح راحة لمدة يومين (عادة الخميس والجمعة) ليستأنف العلاج في الأسبوع الذي يليه إلى أن يكتمل العلاج.



يعطى العلاج الشعاعي في مركز العلاج الشعاعي بالعيادات الخارجية دونما الحاجة إلى تنويم. ويبدأ حوالي شهر بعد العملية. كل جلسة علاجية تستمر لبضعة دقائق فقط وغير مصاحبة لأي الآم. إذا كان هناك بد من استعماله مع العلاج الكيماوي فإن العلاج الشعاعي عادة يبدأ بعد استعمال العلاج الكيماوي.

مضاعفات العلاج بالأشعة

تعتمد على المنطقة التي عولجت بالأشعة:

- انتفاخ وثقل في منطقة الثدي.
- حروق في الجلد تشبه ضربة الشمس في منطقة الإشعاع عادة ما تختفي بعد 6 إلى 12 شهر ونادرا ما يكون أشد من ذلك.
- ضعف عام.
- في بعض السيدات يصبح الثدي الذي تلقى الشعاع أصغر حجما وأكثر صلابة.

وننصح كل مريضة بمناقشة طرق العلاج وكمية الأشعة المستخدمة ومضاعفاتها مع أطباء الأشعة المعالجين.

علاج سرطان الثدي – العلاج الكيميائي (الكيماوي)

Chemotherapy

مهما كانت قدرات العلاج الجراحي أو الإشعاعي فإن نتائجها موضعية، حيث تنحصر فائدتهما في منطقة محددة من الجسم، وبما أن هناك فرصة لانتشار خلايا من الورم قبل اكتشافه، فإذن لابد هنا من إعطاء علاج يصل إلى كل مناطق الجسم ومن هنا كانت فائدة العلاج الكيميائي ، الهرموني ، والعلاج الموجه الكبرى حيث أنهم يصلون إلى جميع خلايا الجسم عن طريق الدم.

ما هو العلاج الكيميائي أو الكيماوي؟

هو استعمال الأدوية والعقاقير للقضاء على الخلايا السرطانية وفي أغلب الحالات يعالج سرطان الثدي بمجموعة من الأدوية، وتعطى الأدوية إما عن طريق الفم أو بالحقن في الوريد أو في العضل، وفي كل الطرق يعتبر العلاج الكيميائي علاجا شاملا لأن الأدوية تصل إلى جميع أنحاء الجسم عن طريق مجرى الدم. بالتالي فهو مفيد في حالة انتشار المرض.

يشار إلى هذه المجموعات من الأدوية بأول حرف من أسم كل دواء مستخدم وهذه أمثلة على بعض المجموعات المستخدمة:

- AC ± T

Adriamycin (الاسم الكيميائي: doxorubicin) مع Cytoxan (الاسم الكيميائي: cyclophosphamide) مع أو بدون Taxol (الاسم الكيميائي: paclitaxel) أو Taxotere (الاسم الكيميائي: docetaxel)

- AT

Adriamycin مع Taxol أو Taxotere

- CMF

Cytoxan مع methotrexate و fluorouracil (أيضا يسمى FU-5 أو fluorouracil-5)

- CAF

Adriamycin ، Cytoxan و fluorouracil

- FEC

epirubicin ، Fluorouracil (الاسم التجاري: Ellence) ، و Cytoxan

- FAC أو CAF

Adriamycin , Fluorouracil و Cytoxan. **هذه الأدوية تعطى بتسلسل مختلف**

الأدوية التي تستخدم للعلاج الكيماوي كما تقتل الخلايا السرطانية فإنها تسبب أيضا ضرر لبعض الخلايا السليمة مما يؤدي إلى آثار جانبية.

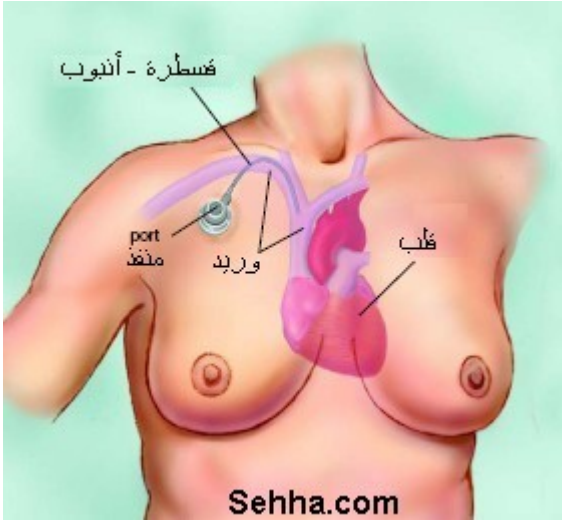
متى يعطى العلاج الكيماوي في حالة سرطان الثدي؟

- **بعد العملية الجراحية للثدي للتقليل من فرصة عودة الورم من جديد.**
- **يعطى كعلاج رئيسي إذا انتشر المرض في أجزاء أخرى من الجسم.**
- **يعطى قبل العملية لجعل الورم يصغر في الحجم بالتالي يسهل استئصال الورم مع الحفاظ على أكبر قدر ممكن من الثدي. وأيضا كاختبار لمدى استجابة الورم لهذا النوع من الدواء. في حال لم يصغر الورم في الحجم يجب استعمال نوع آخر من الدواء.**

ما هي كيفية إعطاء العلاج الكيماوي؟

هناك أنواع عديدة من الأدوية التي تعطى كمجموعات لعلاج الأورام السرطانية عامة وأورام الثدي خاصة وعادة يتكون العلاج من عقارين أو ثلاثة عقاقير يتم اختيارها من بين عشرات العقاقير المتوفرة حاليا. يعطى العلاج الكيماوي بشكل دورات علاجية بينها فترات راحة وتصل الفترة الإجمالية في الغالب إلى ستة أشهر. عادة تدخل المريضة لأخذ العلاج لمدة يوم واحد في العيادة المخصصة لذلك بالمستشفى وتخرج إلى المنزل في نفس اليوم.

تعطى الأدوية إما عن طريق الفم أو بالحقن في الوريد أو في العضل ولتسهيل عملية الحقن بالوريد والتقليل من إمكانية حدوث التهاب مكان وضع الإبرة في الوريد فربما تطلبين أو يخبرك الطبيب أنه بالإمكان زرع منفذ بلاستيكي تحت الجلد يتم حقن الأدوية من خلاله وأيضا أخذ عينات الدم



ما هي الأعراض الجانبية للعلاج الكيماوي؟

الأعراض الجانبية تعتمد على نوع الأدوية المستعملة، كميات الأدوية المستعملة وطول فترة العلاج. وتعتمد درجة هذا التأثير على قدرة الخلايا على الانقسام. فكما أن الخلايا السرطانية نشيطة كثيرة الانقسام (وهذا ما يجعل الدواء يقضي عليها أو يوقف نموها) فإن هناك خلايا أخرى في الجسم نشيطة وكثيرة الانقسام مثل خلايا الشعر وخلايا النخاع العظمي (التي تكون كريات الدم الحمراء والبيضاء و صفائح الدم) وكلما كانت الخلايا أكثر انقساما كلما كان تأثير العلاج الكيماوي عليها أشد. لذلك فإن أكثر مضاعفات العلاج الكيميائي هي سقوط الشعر ونقص كريات الدم البيضاء وصفائح الدم بينما تكون خلايا الجسم الأخرى الأقل نشاطا وانقساما أقل تأثرا.

نجد أن العلاج الكيميائي يعطى عادة على جرعات متقطعة، وذلك لإعطاء خلايا الجسم وخصوصا خلايا النخاع العظمي فرصة

لتسترد عافيتها لكي لا يحدث نقص شديد في صفائح الدم فتتعرض المريضة لنزيف تلقائي حاد في أي منطقة من الجسم.

بعض هذه الأعراض دائم وبعضها مؤقت. فيما يلي استعراض للأعراض الجانبية المؤقتة التي عادة ما تختفي عند إيقاف العلاج:

- الإحساس بالتعب والإرهاق بسبب نقص في كريات الدم الحمراء (فقر الدم).
- غثيان وقيء.
- فقدان الشهية.
- تساقط الشعر.
- تقرحات بالفم.
- اضطرابات في الدورة الشهرية.
- ضعف المناعة وإمكانية التعرض للإصابة بالالتهابات كالأنفلونزا وغيرها بسب نقص في كريات الدم البيضاء.
- إمكانية الإصابة بالنزيف الخرجي والنزيف تحت الجلد حتى من الإصابات البسيطة نظرا للنقص في الصفائح الدموية.

المضاعفات متعددة لكن هذا لا يعني أنها سوف تحصل لكل مريضة في نفس الوقت، رغم أن بعض السيدات يتأثرن بشكل كبير بهذا النوع من العلاج نجد أن العديد منهن يتعايشن معه إلى درجة كبيرة ومعقولة، وتتعلق هذه المضاعفات عادة بنوعية الأدوية المستخدمة.

أكثر المضاعفات حدوثا هو الغثيان والقيء ويحدث لعشرين بالمائة من المريضات ويبدأ بعد حوالي 4 إلى 6 ساعات من بدء العلاج ويستمر لعدة ساعات أو لعدة أيام، وهناك أدوية عديدة لعلاجه وعلى المريضة أن تجربها بوصف الطبيب إلى أن تصل إلى الدواء الذي يعطيها أفضل نتيجة ثم تستمر عمليه.

كثير من المريضات يفقدن شهيتهن مع الجرعات الأولى على الأقل ثم يتحسن الوضع تدريجيا ، تنقطع العادة الشهرية عند بدء العلاج عند كثير من المريضات ولكنها تعود إلى الظهور مرة أخرى بعد انقضاء فترة العلاج عند النساء الأقل من الأربعين عاما ، ولكنها عادة ما تختفي إلى الأبد عند المريضات الأكبر سنا.

سقوط الشعر يختلف بحسب نوع الأدوية المستخدمة في العلاج ويتدرج هذا السقوط من جزئي إلى سقوط الشعر كاملا وتلاحظ المريضة كمية من الشعر على الوسادة عند استيقاظها من النوم، كما تفقد كمية منة عند تمشيط شعرها، يعود الشعر إلى النمو بعد انقضاء فترة العلاج وقد يعود الشعر إلى نفس طبيعته من قبل أو قد تتغير بعض صفاته كلونه أو درجة نعومته وسرعة نمو

الشعر بعد انقضاء العلاج تعود إلى سرعة نمو الشعر العادية للمريضة. في بعض المراكز العلاجية الجيدة يتم توفير طاقية توضع في الثلاجة وتغطى بها شعر المريضة وقت حقن العلاج للتخفيف من تساقط الشعر.

جفاف الفم وبعض التقرحات به من المشاكل الكثيرة الحدوث، ولكنها تتحسن بسرعة، ومن الأفضل للمريضة أن تتناقش مع الطبيب بالتفصيل عن المضاعفات المتوقع حدوثها وكيفية التخفيف منها .

ما هي الأعراض الجانبية الدائمة للعلاج الكيماوي التي يحتمل أن تحدث؟

- انقطاع الدورة الشهرية.
- عدم القدرة على الحمل.
- تلف في عضلة القلب نتيجة استعمال دواء إدريامايسين بجرعات عالية أو لمدة طويلة، ولكن الأطباء يكونون على حرص شديد عند استعمال هذا الدواء.
- احتمال الإصابة بضعف في الذاكرة والتركيز.
- بعض السيدات يصبح لديهن ضعف في نشاط الجسم العام، وليس كما كن في السابق قبل العلاج.

علاج سرطان الثدي – العلاج الهرموني

Hormonal therapy

أورام الثدي لها علاقة شديدة بالهرمونات الأنثوية وخصوصا الاستروجين (هرمون الاستروجين يجعل بعض أنواع الخلايا السرطانية في الثدي تنمو إن كان في الورم السرطاني عدد كبير من مستقبلات هرموني الإستروجين estrogen receptors – ERs والبروجيستيرون progesterone receptors – PgRs) ولذلك كان العلاج بالهرمونات أو ما يمنع إفرازها أو تأثيرها على الثدي من أول الطرق المستخدمة في علاج أورام الثدي، ولقد كان لاكتشاف مستقبلات الهرمونات بأورام الثدي فضل كبير في اختيار المريضات اللاتي يوجد لديهن مستقبلات للهرمونات في أورامهن ER+ أو/و PR+ للعلاج الهرموني، وكما أشرنا سابقا فإن حوالي ثلثي مريضات سرطان الثدي توجد لديهن مستقبلات موجبة وذلك يعني أن ثلثي مريضات سرطان الثدي سوف يستجبن استجابة جيدة للعلاج الهرموني.

أما إذا كانت مستقبلات الهرمونات سالبة ER– أو PR– فلا ينصح بإعطاء أي علاج هرموني وذلك لأننا نعرض المريضة لكل مضاعفات العلاج بدون وجود فائدة تذكر كما سجل في معظم – إن لم يكن كل – الدراسات العلمية. وأيضا أثبتت الدراسات الحديثة بوضوح أن العلاج الهرموني فعال في جميع الأعمار لعلاج السرطان الثديي الذي يحمل مستقبلات الهرمونات. كما أنه يقلل من احتمالية الإصابة بسرطان الثدي في السيدات اللاتي لديهن قابلية عالية للإصابة بالمرض.

ما هي الأدوية التي تستخدم في العلاج الهرموني؟

يوجد 4 أنواع من العلاجات الهرمونية:

1. مجموعة يطلق عليها اختصارا SERMs أو selective estrogen receptor modulators وهي عبارة عن مضادات لعمل هرمون الاستروجين تعمل بالالتصاق على المستقبلات الهرمونية الموجودة بخلايا الورم نفسه وبذلك تمنع هرمون الاستروجين من الالتصاق في مكانها لحث الخلايا على النمو وبالتالي تعمل على إيقاف نمو الورم وتقدمه. من هذه الأدوية وأكثرها استخداما تاموكسافين tamoxifen.

يؤخذ التاموكسافين على شكل حبوب عادة لمدة خمس سنوات بعد العملية للتقليل من احتمالية عودة الورم. كما أنه يقلل من احتمالية الإصابة بسرطان الثدي في السيدات اللاتي لديهن قابلية عالية للإصابة بالمرض.

الأعراض الجانبية لدواء التاموكسافين

- زيادة نسبة الإصابة بسرطان بطانة الرحم.
- زيادة تخثر الدم مما قد يسبب حدوث جلطات في الساق، الرئة أو الدماغ.
- الشعور بحرارة في الوجنتين.
- تقلبات مزاجية.

ولكن نسبة هذه الأعراض قليلة إذا ما قورنت بفوائد الدواء، لذلك عند أخذ هذا الدواء يجب أخذ بعض الاحترازات مثل الكشف الدوري بالتصوير التلفزيوني على الرحم للكشف عن أي بوادر لحدوث سرطان الرحم.

2. Aromatase inhibitors مضادات الارومانيز أو كما تختصر AIs. يفرز هرمون الاستروجين من المبيض عند النساء قبل انقطاع الطمث ولكن بعد انقطاع الدورة الدموية (الطمث) يتوقف إنتاج الاستروجين من المبيض ولكن

يستمر تحويل بعض هرمونات الذكورة androgens في خلايا الثدي ، الخلايا الدهنية ، وخلايا الغدة الكظرية إلى الاستروجين بواسطة أنزيم الاروماتيز. فلو أوقفنا عمل هذا الإنزيم فإننا نمنع تكوين هذه الكميات البسيطة من هرمون الاستروجين عند السيدات بعد انقطاع الطمث. لذلك فإنه لا تستخدم هذه المجموعة من الأدوية للسيدات قبل انقطاع الطمث. هذه الأدوية لا تسبب سرطان في الرحم أو تجلطات ولكن تؤدي إلى هشاشة شديدة في العظام مما يؤدي إلى كسور نظرا لتقليلها من تصنيع الاستروجين الهام في بناء كثافة العظام. يوجد ثلاث أدوية مرخص باستخدامها في هذه المجموعة وهي:

- Arimidex (الاسم الكيميائي: anastrozole).
- Femara (الاسم الكيميائي: letrozole).
- Aromasin (الاسم الكيميائي: exemestane).

3. ERDs أو estrogen receptor down regulators غالقات مستقبلات الاستروجين

هذا الصنف من الأدوية يغلق ويدمر مستقبلات الاستروجين في خلايا سرطان الثدي.

حاليا يوجد عقار واحد فقط من هذه المجموعة باسم فاسلوديك Faslodex (الاسم الكيميائي هو fulvestrant) ويستخدم للنساء اللاتي :

- السرطان الذي انتشر خارج الثدي والعقد اللمفاويه.
- سرطان الثدي إيجابي مستقبلات الهورمون .
- بعد انقطاع الطمث .
- تم استخدام علاجات هرمونية أخرى ولكن توقفت عن العمل (لم تعد فعالة).

4. إزالة المبيض أو وقف عمل المبيض Ovary removal or shutdown

إزالة أو وقف عمل المبايض هو طريقة فعالة لخفض مستويات الاستروجين في النساء قبل سن اليأس في سرطان الثدي ايجابي مستقبلات الهرمون . هناك طريقتان رئيسيتان لذلك :

1. إزالة المبايض. ويتم ذلك من خلال فتحات صغيرة أسفل البطن.
2. يأخذ دواء. العقار Zoladex زولاديك (الاسم الكيميائي للزولاديك هو غوسيريلين استات goserelin acetate) عبارة عن دواء يطلب من الدماغ الكف عن طلب إنتاج هرمون الاستروجين من المبايض.

وقف المبايض من صنع الاستروجين يعمل كعمل دواء تاموكسافين tamoxifen. إغلاق المبايض يمكن أن تسبب نفس الآثار الجانبية لانقطاع الطمث. مثل الومضات الساخنة ، والجفاف المهبلي ، وضعف العظام.

علاج سرطان الثدي – العلاج الموجه

Targeted therapy

العلاج الموجه هو استخدام عقاقير تم تصنيعها خصيصا لكي تعيق نمو وانتشار السرطان من خلال تداخلها مع الجزيئات التي تشارك في حدوث التسرطن (العملية التي من خلالها تصبح الخلية الطبيعية خلية سرطانية خبيثة). يتم التركيز على التغيرات الخلوية والجزئية الخاصة بالسرطان وبالتالي يستهدف هذا النوع من العلاج التغيرات التي تسبب السرطان ولهذا قد تكون هذه العلاجات أكثر فاعلية من العلاجات الحالية وأقل ضررا على الخلايا الطبيعية.

وهناك أنواع مختلفة من العلاجات الموجهة تعتمد على طريقة عملها منها:

- العلاج المناعي Immunotherapy
- العلاج البيولوجي Biologic therapy

علاج سرطان الثدي – العلاج المناعي

Immunotherapy

العلاج المناعي لعلاج السرطان هو علاج يتم إنتاجه في المعامل ويعتمد على طريقة عمل الجهاز المناعي خصوصا فيما يتعلق بالطريقة التي يتعرف بها على الخلايا الغريبة عن خلايا الجسم الطبيعية ومعاملتها كخلايا عدوة و تدميرها. و قد تم تطوير العلاجات المناعية لمساعدة الجهاز المناعي من خلال إثارة تفاعل مناعي محدد باستخدام أداة محددة و موجهة نحو هدف محدد يساعد في تمييز الخلايا السرطانية ليتمكن من تدميرها أو أن العلاج نفسه يقوم بهذا العمل .

وتشمل هذه العلاجات استخدام أجسام مضادة أحادية الاستنساخ أو أحادية النسيلة Monoclonal antibody therapy أي التي يتم توليدها بأعداد كبيرة من خلية واحدة.

سرطان الثدي والفحص الدوري للثدي

Screening for breast cancer

ما يجب أن تعرفيه

أورام الثدي هي أكثر الأورام شيوعا عند النساء . وإذا كانت 90% منها أورام حميدة إلا أن 15% من أورام الثدي هي أورام خبيثة (سرطان). وفي أمريكا هناك حوالي مائة وثمانون ألف حالة جديدة لسرطان الثدي ، وأكثر من أربعون ألف حالة وفاة بسبب هذا السرطان سنويا . وتشير الإحصاءات الأمريكية إلى أن واحدة من كل ثمانية أو عشرة نساء تصاب بسرطان الثدي.

سبب هذا السرطان غير معروف ، ولكن هناك نظريات:

- الوراثة
- الفيروس
- نوعية الأكل
- الإشعاع
- الأدوية
- الهرمونات

وتوجد كذلك عوامل تزيد من إمكانية ظهور الإصابة بهذا السرطان منها:

- التقدم في العمر
- الحمل بعد سن الثلاثين
- إبتداء الدورة الشهرية قبل سن الثانية عشرة
- استمرار الدورة الشهرية لما بعد سن الخمسين
- السمنة
- حدوث سرطان الثدي عند الأقارب

وقد تبين وجود علاقة بين سرطان الثدي وسرطانات أخرى عند المرأة مثل سرطان المبيضين والحقيقة أن 75% من الإصابات بهذا المرض لا يمكن ربط ظهورها بأي من العوامل المذكورة.

الطريق الوحيد حاليا والمؤثر في علاج سرطان الثدي هو الاكتشاف المبكر ، وإذا أكتشف السرطان مبكرا فإن نسبة الشفاء منه يمكن أن تصل إلى 95% . والاكتشاف المبكر هو عن طريق الماموجرام أو الماموقرام mammogram (الأشعة السينية للثدي) . والماموجرام يكتشف سرطان الثدي بمراحله الأولى بنسبة 90% .

فحص الثدي بالماموجرام هو أفضل الطرق لاكتشاف سرطان الثدي المبكر ، وبهذا يمكن إنقاذ حياة السيدات وإقلال الوفيات من هذ الداء ، والماموجرام يسهل عملية أخذ العينة لإجراء الفحص المختبري لتأكيد أو نفي الإصابة بالسرطان ، وليست هناك أي خطورة من أشعة الماموجرام.

كذلك يوجد فحص بالموجات فوق الصوتية والذي له دور فعال في تشخيص المرض ومثال ذلك السيدات اللاتي أعمارهن أقل من 35 سنة يكون الفحص بالماموجرام في بعض الأحيان صعبا ولكن باستعمال أشعة الموجات فوق الصوتية تكون عملية التشخيص أسهل.

النصائح

1. التقليل من أكل الدهون
2. تجنب السمنة
3. الإكثار من أكل أطعمة الألياف
4. الإكثار من أكل الفواكه والخضار
5. مراجعة الطبيب عند ظهور أي عوارض مرضية على الثدي
6. الفحص الدوري

الفحص الدوري للثدي

هو ضرورة أساسية لإقلال العواقب الوخيمة ويشمل على:

1. الفحص الذاتي : يكتشف هذا الفحص السرطان بنسبة حوالي 25% ويكون إجراءه شهرية من قبل السيدة.
2. الفحص السريري : يكتشف هذا الفحص السرطان بمعدل حوالي 40% ويكون سنويا ويتم من قبل الطبيب أثناء الفحص العام .
3. الفحص الشعاعي (الماموجرام) (أو مضافا إليه الموجات فوق الصوتية):

يكتشف هذا الفحص السرطان بنسبة حوالي 90% . ويكون سنويا ويتم من قبل الطبيب الاستشاري للأشعة الذي يجب أن يكون ذو كفاءة وخبرة . هذا الفحص الدوري مهم جدا وهو أفضل الفحوصات الدورية ويفضل أن يبدأ به من سن 35-39 سنة كقاعدة أولية . وعند سن 40 سنة وبعدها يجب إجراء هذا الفحص (الماموجرام) كل سنة.

الفحص الذاتي للثدي

سيدتي افحصي ثدييك بشكل دوري وكل شهر

سيدتي تذكري أن أكثر سرطانات الثدي تكتشفها النساء بأنفسهن ، وأن الاكتشاف المبكر ، وبالتالي المعالجة الفورية تؤدي إلى أحسن النتائج في التخلص والشفاء من الأورام ، لذلك يترتب عليك أن تتقني طريقة فحص الثديين بنفسك ، وهي الطريقة ذات الخطوات الثلاث المشروحة هنا .

كيف تفحصين ثدييك؟

هناك طريقة بسيطة من ثلاث خطوات تساعدك على فحص ثدييك ، وبالتالي اكتشاف أي ورم في مرحلة مبكرة يمكن معها معالجته والشفاء منه بإذن الله.

1. الخطوة الاولى – عند الاستحمام
2. الخطوة الثانية – أمام المرآة
3. الخطوة الثالثة – خلال الاستلقاء

ما هو أفضل وقت لفحص ثدييك؟

إن أفضل وقت لفحص الثديين هو بعد انقضاء أسبوع على العادة الشهرية حيث يختفي التورم والألم من الثديين أما بعد سن

اليأس فيمكنك فحص ثدييك في أول يوم من كل شهر ، أما بعد استئصال الرحم فاسألي طبيبك عن أفضل وقت لفحص ثدييك.

إن قيامك بفحص ثدييك بشكل دوري سيعطيك الراحة والاطمئنان ، وزيارتك لطبيبك كل سنة سيؤكد لك عدم وجود أي شيء غير طبيعي في ثدييك .

ما العمل في حالة اكتشافك كتلة في الثدي أو ثخانة في جلد الثدي؟

إن اكتشفت وجود كتلة أو انكماش أو الإفراز من الحلمة خلال فحصك الدوري لثدييك فانه من المهم للغاية أن تراجعي طبيبك فورا ، لا تخافي يا سيدتي ، إن أكثر الكتل المحسوسة أو الإفراز من الحلمة هي ذات طبيعة حميدة وليست بالضرورة سرطان ، ولكن طبيبك بخبرته يقدر على مساعدتك والوصول إلى التشخيص الصحيح.

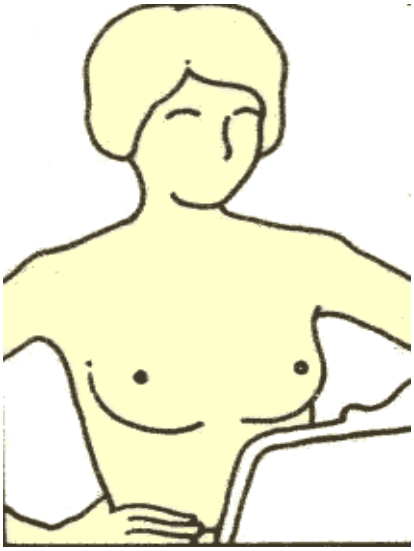
الفحص الذاتي للثدي: الخطوة الأولى – عند الاستحمام

افحصي ثدييك خلال الاستحمام والجلد مازال رطبا وذلك بوضع يدك والأصابع مبسوطة فوق الثدي ، وأجري حركات لطيفة فوق كل جزء من أجزاء الثدي ، افحصي ثديك الأيسر بيدك اليمنى ، ودلكي الأيمن بيدك اليسرى ، تحرى وتقصى كل كتلة تورم أو أي ثخانة في الجلد.

الفحص الذاتي للثدي: الخطوة الثانية – أمام المرآة

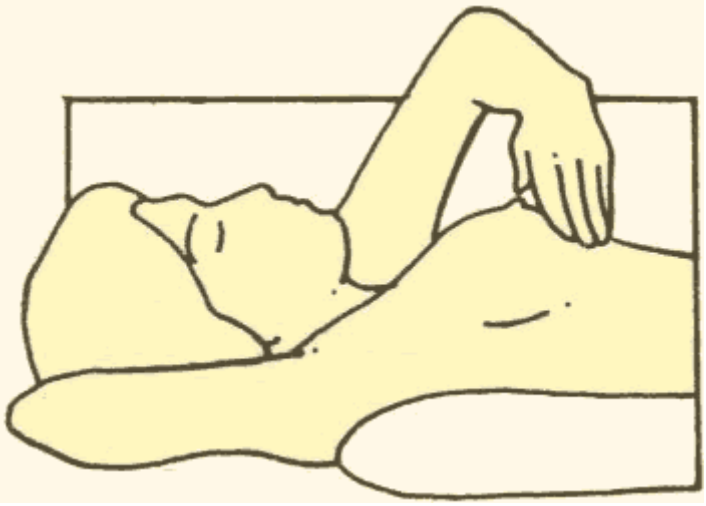
1. ارفعي ثدييك وأنت أمام المرآة ولديك على جانبي جسمك
2. ويديك مرفوعتين عاليا فوق رأسك. لاحظي إن كان هناك أي تبدل في شكل الثدي ، تورم ، أو انكماش في الجلد أو تبدلات في شكل الحلمة.

3. ضعي يديك على خاصرتيك واضغطي نحو الأسفل لكي تتقلص عضلات صدرك ، وأعلمي يا سيدتي أن هناك احتمالا لعدم تشابه الثديين عند معظم النساء وهذا شئ طبيعي .



عندما تفحصين ثدييك بصورة دورية ، فانك تصبحين قادرة على معرفة الشكل الطبيعي بالنسبة لك ، وبالتالي سيكون عندك الثقة التامة بفحص ثدييك.

الفحص الذاتي للثدي: الخطوة الثالثة – خلال الاستلقاء



افحصي الثدي الأيمن بوضع وسادة أو منشفة تحت كتفك الأيمن ويدك اليمنى خلف رأسك ، ثم ابسطي يدك اليسرى فوق ثديك الأيمن وامسحي بها الثدي بشكل دائري مع ضغط خفيف من الخارج ونحو المركز باتجاه الحلمة دون أن تتركي أي جزء دون فحص ، وهذا يحتاج على الأقل لثلاث حركات دائرية

ثم افحصي الثدي الأيسر بوضع وسادة أو منشفة تحت كتفك الأيسر ويدك اليسرى خلف رأسك ، واستعملي يدك اليمنى في فحص ثديك الأيسر بنفس التي فحصت بها ثديك الأيمن باستعمال يدك اليسرى .

في نهاية الفحص قومي بالضغط على الحلمتين بلطف بين أصبعي السبابة والإبهام ولاحظي خروج أي إفراز مائي أو دموي . وفي حالة حصول هذا أخبري طبيبك فورا بذلك.

معلومات تهمك عن سرطان الثدي وكيفية إجراء الفحص الشعاعي

- اكتشاف سرطان الثدي مبكرا وعلاجه مبكرا يؤدي في أغلب الأحيان للشفاء التام.
- اكتشاف سرطان الثدي متأخرا يعني تفشي المرض في الجسم بنسبة كبيرة ويصبح علاجه صعبا.
- الفحص الشعاعي الدوري للثدي (الماموجرام) هو الفحص الأهم والوحيد لاكتشاف سرطان الثدي المبكر وكذلك الفحص بالموجات فوق الصوتية يبين الورم قبل أن تتمكنين أنت أو الطبيب من اكتشافه ، وهذا لا يمنع بأن يكون الفحص السريري الدوري مهم أيضا لاكتشاف أورام أو كتل بالثدي لم تنتبهي إليها.
- اكتشاف كتلة بالثدي ليس بالضرورة يعني وجود سرطان ، والحمد لله فمعظم الكتل المحسوسة بالثدي حميدة.
- آلام الثدي شكوى عادية عند النساء في مختلف الأعمار والأسباب لهذه الآلام كثيرة والقليل من سرطان الثدي يكتشف عن طريقها. إذا كان عمرك أقل من 35 سنة ، من الممكن فحص الثدي أولا بالموجات فوق الصوتية ومن ثم الماموجرام إذا كانت هنالك ضرورة.
- فحص الماموجورام:

يجب عمله في أيام الدورة الشهرية في الحالات التالية:

1. **إذا كان سبب الفحص هو مجرد الاكتشاف المبكر للسرطان (الفحص الدوري السنوي)**
2. **إذا كانت الشكوى الأولى هي آلام الثدي فقط أو هي إفرازات من الحلمة.**

لا يتقيد بالدورة الشهرية في الحالات التالية:

1. **إذا كان هناك كتلة محسوسة بالثدي.**
2. **تواجد سرطان الثدي أو المبيض عند الأم أو الأخت أو الخالة أو الجدة من الأم.**
3. **إذا اكتشف ورم سرطاني بالثدي الآخر.**

- **تعليمات لإجراء الفحص الشعاعي:**

1. **الامتناع عن الشاي أو القهوة والمشروبات التي تحتوي على المنبهات مثل الكولا لمدة يومين قبل يوم الفحص ويوم الفحص.**
2. **عدم استعمال البودرة والروائح والمطهرات يوم إجراء الفحص.**
3. **يفضل الاستحمام قبل الذهاب لإجراء الفحص.**

المادة العلمية من إعداد نخبة من الأطباء المتخصصين

د. محمود شاهين الأحول – أستاذ مشارك واستشاري الأمراض الباطنية والأورام

أ.د. عدنان مرداد – أستاذ الجراحة العامة وجراحة أمراض الصدر

د. حسنة الغامدي – استشارية الأورام وأمراض الدم

د. إيمان هاشم باروم – استشارية أشعة تشخيصية

و في النهاية نرجو لكي عزيزتي حواء أن تكوني قد استفدتي مما قدمناه لكي من معلومات من خلال هذا الكتيب عن سرطان الثدي وكل ما يجب أن تعرفيه عنه، راجيين المولى عز وجل أن أن ينفع بها الناس و يجعلها خالصة لوجه الله الكريم.

صحة – دليلك على الطريق لصحة أفضل اهتموا بصحتكم وتمتعوا بحياتكم