

ابر حامی

آگاهی، بهبودی، رشد؛
برای همزیستان سرطان



آموزش‌های عمومی سامانه ابر حامی
www.abrhami.ir

مقدمه سرطان سینه



سرطان سینه: مقدمه

هر کسی ممکن است به سرطان سینه مبتلا شود. در ایران، مانند بسیاری از کشورهای جهان، سرطان سینه شایع‌ترین سرطان در زنان است. سرطان سینه مردان نادر است و کمتر از ادرصد از کل سرطان‌های سینه را تشکیل می‌دهد. در یک راهنمای جداگانه در این وبسایت درباره [سرطان سینه مردان](#) بیشتر بدانید.

در مورد پستان

پستان از بافت‌های مختلفی تشکیل شده است که از بافت بسیار چرب تا بافت بسیار متراکم را شامل می‌شود. در داخل این بافت شبکه‌ای از لوب‌ها قرار دارد. هر لوب از ساختارهای کوچک لوله‌مانندی به نام لوبول تشکیل شده است که حاوی غدد شیری است. مجاری کوچک غدد، لوبول‌ها و لوب‌ها را به هم متصل می‌کنند و شیر را از لوب‌ها به نوک پستان می‌برند. نوک پستان در وسط آرنول قرار دارد. آرنول، ناحیه تیره‌تری است که نوک سینه را احاطه کرده است.

عروق خونی و لنفاوی نیز در سرتاسر سینه جریان دارند. رگ‌های خونی با رساندن اکسیژن و مواد مغذی و همچنین حذف مواد زائد و دی‌اکسیدکربن، سلول‌ها را تغذیه می‌کنند. رگ‌های لنفاوی، بر خلاف رگ‌های خونی، فقط مایع را از بافت‌ها دور می‌کنند. آنها به غدد لنفاوی و سیستم لنفاوی متصل می‌شوند که مواد زائد بدن را تخلیه می‌کند. غدد لنفاوی اندام‌های کوچک و لوبیایی شکل و بخشی از سیستم ایمنی بدن هستند و به مبارزه با عفونت کمک می‌کنند. گروه‌هایی از غدد لنفاوی در نواحی مختلف بدن مانند گردن، کشاله ران و شکم قرار دارند. غدد لنفاوی منطقه‌ای سینه، آنهایی هستند که در نزدیکی سینه قرار دارند، مانند غدد لنفاوی زیر بازو که به آنها غدد لنفاوی زیر بغل گفته می‌شود.

درباره سرطان سینه

سرطان زمانی شروع می‌شود که سلول‌های سالم در سینه تغییر می‌کنند و خارج از کنترل رشد می‌کنند و توده یا ورقه‌ای از سلول‌ها به نام تومور را تشکیل می‌دهند. تومور می‌تواند سرطانی یا غیر سرطانی باشد که خوش‌خیم نیز نامیده می‌شود. تومور سرطانی بدخیم است، به این معنی که می‌تواند رشد کند و به سایر قسمت‌های بدن گسترش یابد. تومور خوش‌خیم به این معنی است که تومور می‌تواند رشد کند؛ اما گسترش نیافته است.

این راهنما هم سرطان غیرتهاجمی (مرحله ۰) و هم سرطان تهاجمی پستان در مراحل اولیه و محلی پیشرفته را پوشش می‌دهد که شامل مراحل II، III و IV است. مرحله سرطان پستان نشان می‌دهد که سرطان چقدر رشد کرده است و اینکه به کجا گسترش یافته است.

اگرچه سرطان سینه بیشتر به غدد لنفاوی مجاور سرایت می‌کند، در این صورت سرطان پستان هنوز یک بیماری موضعی یا منطقه‌ای در نظر گرفته می‌شود، همچنین می‌تواند از طریق رگ‌های خونی و/یا غدد لنفاوی به مناطقی مانند استخوان‌ها، ریه‌ها، کبد و مغز گسترش یابد. این سرطان، متاستاتیک یا مرحله IV سرطان پستان نامیده می‌شود و پیشرفته‌ترین مرحله بیماری است. با این حال، درگیری غدد لنفاوی مجاور به تنهایی معمولاً مرحله IV سرطان پستان نیست. در یک راهنمای جداگانه در این وبسایت درباره [سرطان سینه متاستاتیک](#) بیشتر بدانید.

اگر سرطان سینه پس از درمان اولیه عود کند، می‌تواند به صورت موضعی عود کند، یعنی در همان سینه و/یا غده لنفاوی منطقه‌ای. همچنین می‌تواند در جای دیگری از بدن عود کند که به آن عود دوردست یا عود متاستاتیک می‌گویند.

انواع سرطان سینه

سرطان سینه می‌تواند تهاجمی یا غیرتهاجمی باشد. سرطان سینه مهاجم سرطانی است که به بافت‌های اطراف و/یا اندام‌های دور گسترش می‌یابد. سرطان غیرتهاجمی پستان فراتر از مجاری شیر یا لوبول‌های سینه نمی‌رود. حدود ۸۰ درصد سرطان سینه سرطان مهاجم و حدود ۲۰ درصد سرطان غیرتهاجمی است. انواع مختلفی از سرطان سینه وجود دارد که براساس نحوه ظاهر آنها در زیر میکروسکوپ طبقه‌بندی می‌شوند.

- کارسینوم مجرای درجا (DCIS) نوعی سرطان غیرتهاجمی (مرحله ۰) است که فقط در مجرا قرار دارد و به خارج از مجرا گسترش نیافته است.
- کارسینوم مجرای مهاجم یا نفوذی. این سرطانی است که به خارج از مجاری گسترش یافته است. این شایع‌ترین نوع سرطان تهاجمی پستان است.
- کارسینوم لوبولار مهاجم. این یک نوع سرطان سینه است که به خارج از لوبول‌ها گسترش یافته است.

انواع کمتر شایع سرطان مهاجم سینه عبارت‌اند از:

- مدولاری
- موسینوس
- لوله‌ای
- متاپلاستیک
- پاپیلاری
- میکروپاپیلاری
- آپوکرین
- سرطان سینه التهابی که یک نوع سرطان تهاجمی است که حدود ۱ تا ۵ درصد از کل سرطان‌های مهاجم سینه را تشکیل می‌دهد.

بیماری پازه نوعی سرطان نادر در پوست نوک پستان یا در پوستی است که نزدیک نوک پستان قرار دارد. از مجاری نوک پستان شروع می‌شود، سپس به سطح نوک پستان و آرئول (دایره تیره پوست اطراف نوک پستان) گسترش می‌یابد. نوک پستان و آرئول اغلب پوسته‌پوسته، قرمز، خارش‌دار و تحریک می‌شوند. اغلب، قبل از تشخیص صحیح، بیماری پازه با آگما یا عفونت اشتباه گرفته می‌شود. اگرچه معمولاً غیرتهاجمی است، اما می‌تواند یک سرطان مهاجم نیز باشد. معمولاً با سرطان پستان زمینه‌ای یافت می‌شود.

انواع فرعی سرطان سینه

3 نوع سرطان سینه وجود دارد که با انجام آزمایش‌های خاص روی نمونه‌ای از تومور برای تعیین ویژگی‌های آن مشخص می‌شوند. این آزمایشات به پزشک کمک می‌کند تا در مورد سرطان شما اطلاعات بیشتری کسب کند و مؤثرترین برنامه درمانی را توصیه کند.

آزمایش نمونه تومور می‌تواند موارد زیر را مشخص کند:

- گیرنده هورمونی مثبت است. سرطان سینه که گیرنده‌های استروژن (ER) و/یا گیرنده‌های پروژسترون (PR) را بیان می‌کنند، "گیرنده هورمونی مثبت" نامیده می‌شوند. این گیرنده‌ها پروتئین‌هایی هستند که در سلول‌ها یافت می‌شوند. به تومورهایی که گیرنده‌های استروژن دارند "ER مثبت" می‌گویند. تومورهایی که گیرنده‌های پروژسترون دارند "PR مثبت" نامیده می‌شوند. فقط ۱ مورد از این گیرنده‌ها باید مثبت باشد تا سرطان به عنوان گیرنده هورمونی مثبت نامیده شود. این نوع سرطان ممکن است به هورمون‌های استروژن و/یا پروژسترون برای رشد وابسته باشد. سرطان‌های گیرنده هورمونی مثبت در هر سنی ممکن است رخ دهند، اما بعد از یائسگی شایع‌تر هستند. حدود دو سوم سرطان‌های سینه دارای گیرنده‌های استروژن و/یا پروژسترون هستند. سرطان‌های بدون این گیرنده‌ها "گیرنده هورمون منفی" نامیده می‌شوند. سرطان سینه با گیرنده هورمونی مثبت معمولاً با استفاده از هورمون درمانی درمان می‌شود (به انواع درمان مراجعه کنید).

- HER2 مثبت. حدود ۱۵ تا ۲۰ درصد از سرطان‌های سینه برای رشد به ژنی به نام گیرنده فاکتور رشد اپیدرمی انسانی ۲ (HER2) بستگی دارد. این سرطان‌ها "HER2 مثبت" نامیده می‌شوند و دارای نسخه‌های زیادی از ژن HER2 یا سطوح بالایی از پروتئین HER2 هستند. به این پروتئین‌ها "گیرنده" نیز می‌گویند. ژن HER2 پروتئین HER2 را می‌سازد که روی سلول‌های سرطانی یافت می‌شود و برای رشد سلول‌های تومور مهم است. سرطان سینه HER2 مثبت سریع‌تر رشد می‌کند. آنها همچنین می‌توانند گیرنده هورمونی مثبت یا گیرنده هورمونی منفی باشند. سرطان سینه در مراحل اولیه HER2 مثبت معمولاً با استفاده از درمان‌های هدفمند HER2 درمان می‌شود (به انواع درمان مراجعه کنید). سرطان‌هایی که پروتئین HER2 ندارند «HER2 منفی» نامیده می‌شوند. سرطان‌هایی که سطوح پایین پروتئین HER2 و/یا نسخه‌های کمی از ژن HER2 دارند، گاهی اوقات «HER2 low» نامیده می‌شوند.

- منفی سه‌گانه. اگر تومور ER، PR و HER2 را نداشته باشد، تومور "سه‌گانه منفی" نامیده می‌شود. سرطان سینه سه‌گانه منفی حدود ۱۰ تا ۲۰ درصد سرطان‌های تهاجمی سینه را تشکیل می‌دهد. به نظر می‌رسد سرطان سینه سه‌گانه منفی در میان زنان جوان‌تر شایع‌تر است. سرطان سینه سه‌گانه منفی نیز در زنان مبتلا به جهش در ژن BRCA1 شایع‌تر است. متخصصان اغلب توصیه می‌کنند که افراد مبتلا به سرطان سینه سه‌گانه منفی برای جهش‌های ژن BRCA آزمایش شوند. برای اطلاعات بیشتر در مورد این جهش‌های ژنتیکی به بخش عوامل خطر و پیشگیری مراجعه کنید.