

ابر حامی

آگاهی، بهبودی، رشد؛
برای همزیستان سرطان



آموزش‌های عمومی سامانه ابر حامی
www.abrhami.ir

مرحله و درجه؛ سرطان سینه



سرطان سینه: مراحل

مرحله بندی سرطان چیست؟

مرحله بندی، روشی برای توصیف گستردگی سرطان سینه، از جمله اندازه تومور، گسترش آن به غده لنفاوی، گسترش آن به نقاط دوردست بدن و نشانگرهای زیستی آن است.

مرحله بندی می تواند قبل یا بعد از جراحی بیمار انجام شود. مرحله بندی انجام شده قبل از جراحی مرحله بالینی و مرحله بندی انجام شده پس از جراحی مرحله پاتولوژیک نامیده می شود. پزشکان از آزمایش های تشخیصی برای یافتن مرحله سرطان استفاده می کنند، بنابراین مرحله بندی ممکن است تا زمانی که همه آزمایش ها تمام نشده باشد، کامل نباشد. دانستن مرحله به پزشک کمک می کند تا بهترین نوع درمان را توصیه کند و می تواند به پیش بینی پیش آگهی بیمار که شانس بهبودی است، کمک کند. شرح مراحل مختلفی برای انواع مختلف سرطان وجود دارد.

این صفحه اطلاعات دقیقی در مورد سیستم مورد استفاده برای یافتن مرحله سرطان سینه و گروه های مرحله سرطان سینه ارائه می دهد.

- سیستم مرحله بندی TNM

- گروه های مرحله ای برای سرطان سینه

سیستم مرحله بندی TNM

رایج ترین ابزاری که پزشکان برای توصیف مرحله استفاده می کنند، سیستم TNM (Tumor, Node, Metastas) است. پزشکان از نتایج آزمایش ها و اسکن های تشخیصی برای پاسخ به این سوالات استفاده می کنند:

- تومور (T): (Tumor) تومور اولیه در پستان چقدر است؟ نشانگرهای زیستی آن چیست؟
- گره (N): (Node) آیا تومور به غده لنفاوی گسترش یافته است؟ اگر بله کجا، چه اندازه و چند عدد؟
- متاستاز (M): (Metastas) آیا سرطان به سایر قسمت های بدن گسترش یافته است؟

نتایج برای تعیین مرحله سرطان برای هر فرد ترکیب می شوند.

مرحله اصلی سرطان پستان وجود دارد: مرحله ۰ (صفر) که کارسینوم مجرای غیرتهاجمی در محل (DCIS) است، و مراحل ۱ (I) تا ۴ (IV) که برای سرطان مهاجم پستان استفاده می شود. مرحله، روشی مشترک برای توصیف سرطان ارائه می دهد، بنابراین پزشکان می توانند برای برنامه ریزی بهترین درمان ها با یکدیگر همکاری کنند.

مرحله‌بندی می‌تواند بالینی و/یا پاتولوژیک باشد. مرحله‌بندی بالینی بر اساس نتایج آزمایش‌های انجام شده قبل از جراحی است که ممکن است شامل معاینات فیزیکی، ماموگرافی، سونوگرافی و اسکن MRI باشد. مرحله‌بندی پاتولوژیک بر اساس آنچه در طی جراحی برای برداشتن بافت پستان و غده لنفاوی یافت می‌شود، انجام می‌شود. نتایج معمولاً چند روز پس از جراحی در دسترس هستند. به‌طور کلی، مرحله‌بندی پاتولوژیک بیشترین اطلاعات را برای تعیین پیش‌آگهی بیمار فراهم می‌کند.

در اینجا جزئیات بیشتری در مورد هر بخش از سیستم TNM برای سرطان سینه وجود دارد:

تومور (T)

با استفاده از سیستم "T" TNM به‌اضافه یک حرف یا عدد (۰ تا ۴) برای توصیف اندازه و محل تومور استفاده می‌شود. اندازه تومور بر حسب سانتی‌متر اندازه‌گیری می‌شود. یک سانتی‌متر تقریباً برابر با عرض یک خودکار یا مداد استاندارد است.

مرحله همچنین ممکن است به گروه‌های کوچک‌تری تقسیم شود که به توصیف تومور با جزئیات بیشتر کمک می‌کند. اطلاعات مرحله‌بندی تومور در فهرست زیر توضیح داده شده است.

TX: تومور اولیه قابل‌ارزیابی نیست.

(T0 صفر): هیچ شواهدی از سرطان در پستان وجود ندارد.

Tis: به کارسینوم درجا اشاره دارد. سرطان در داخل مجاری بافت پستان محدود شده و به بافت اطراف پستان گسترش نیافته است. ۲ نوع سرطان پستان در محل وجود دارد:

- Tis(DCIS): یک سرطان غیرتهاجمی است، اما اگر حذف نشود، ممکن است بعداً به سرطان سینه مهاجم تبدیل شود. DCIS به این معنی است که سلول‌های سرطانی در مجاری پستان یافت شده‌اند و از لایه‌ای از بافتی که شروع شده‌اند پخش نشده‌اند.

- (Tis بیماری پاژه): بیماری پاژه نوک پستان شکل نادری از سرطان اولیه و غیرتهاجمی است که فقط در سلول‌های پوستی نوک پستان وجود دارد. گاهی اوقات بیماری پاژه با سرطان سینه مهاجم همراه است. اگر سرطان سینه مهاجم وجود داشته باشد، براساس مرحله تومور مهاجم طبقه‌بندی می‌شود.

- T1: اندازه تومور در سینه ۲۰ میلی‌متر یا کوچک‌تر در وسیع‌ترین ناحیه‌اش است. این مقدار کمی کمتر از یک اینچ است. سپس این مرحله بسته به اندازه تومور به ۴ مرحله فرعی تقسیم می‌شود:

- T1mi: توموری است که ۱ میلی‌متر یا کوچک‌تر است.

- T1a: توموری است که بزرگ‌تر از ۱ میلی‌متر اما ۵ میلی‌متر یا کوچک‌تر است.

- T1b: توموری است که بزرگ‌تر از ۵ میلی‌متر اما ۱۰ میلی‌متر یا کوچک‌تر است.

- T1c توموری است که بزرگتر از ۱۰ میلی‌متر اما ۲۰ میلی‌متر یا کوچکتر است.
- T2: تومور بزرگتر از ۲۰ میلی‌متر است؛ اما بزرگتر از ۵۰ میلی‌متر نیست.
- T3: تومور بزرگتر از ۵۰ میلی‌متر است.
- T4: تومور به گروه‌های زیر تقسیم می‌شود:
- T4a به این معنی است که تومور در دیواره قفسه سینه رشد کرده است.
- T4b زمانی است که تومور به داخل پوست رشد کرده است.
- T4c سرطانی است که در دیواره قفسه سینه و پوست رشد کرده است.
- T4d سرطان سینه التهابی است.

گره (N)

"N" در سیستم مرحله‌بندی TNM مخفف غدد لنفاوی است. این اندام‌های کوچک لوبیایی‌شکل به مبارزه با عفونت کمک می‌کنند. غدد لنفاوی نزدیک به محل شروع سرطان، غدد لنفاوی منطقه‌ای نامیده می‌شوند. غدد لنفاوی منطقه‌ای عبارت‌اند از:

- غدد لنفاوی واقع در زیر بازو، به نام غدد لنفاوی زیر بغل
- غدد لنفاوی واقع در بالا و زیر استخوان ترقوه
- غدد لنفاوی واقع در زیر استخوان سینه که غدد لنفاوی پستانی داخلی نامیده می‌شوند
- به غدد لنفاوی در سایر قسمت‌های بدن، غدد لنفاوی دور گفته می‌شود. اطلاعات زیر مرحله‌بندی را شرح می‌دهد.

NX: غدد لنفاوی ارزیابی نشدند.

N0: یکی از موارد زیر:

- هیچ سرطانی در غدد لنفاوی یافت نشد.
- فقط نواحی سرطانی کوچکتر از ۲/۰ میلی‌متر در غدد لنفاوی وجود دارد.

N1: سرطان به ۱ تا ۳ غدد لنفاوی زیر بغل و/یا غدد لنفاوی پستانی داخلی گسترش یافته است. اگر سرطان در غدد لنفاوی بزرگتر از ۲/۰ میلی‌متر اما ۲ میلی‌متر یا کوچک‌تر باشد، به آن "میکرو متاستاتیک (N1mi)" می‌گویند.

N2: سرطان به ۴ تا ۹ غدد لنفاوی زیر بغل گسترش یافته است. یا به غدد لنفاوی پستانی داخلی گسترش یافته است، اما به غدد لنفاوی زیر بغل گسترش نیافته است.

N3: سرطان به ۱۰ یا بیشتر غدد لنفاوی زیر بغل گسترش یافته یا به غدد لنفاوی واقع در زیر ترقوه یا ترقوه گسترش یافته است. ممکن است به غدد لنفاوی پستانی داخلی نیز سرایت کرده باشد. سرطانی که به غدد لنفاوی بالای ترقوه گسترش یافته است که غدد لنفاوی فوق ترقوه نامیده می‌شود، به عنوان N3 نیز توصیف می‌شود.

اگر سرطان در غدد لنفاوی وجود دارد، دانستن تعداد غدد لنفاوی درگیر و محل قرارگیری آنها به پزشکان در برنامه‌ریزی درمان کمک می‌کند. پاتولوژیست می‌تواند تعداد غدد لنفاوی زیر بغل که حاوی سرطان هستند، را پس از برداشتن آنها در طی جراحی، مشخص کند. برداشتن غدد لنفاوی پستانی فوق ترقوه یا داخلی در طی جراحی معمول نیست. اگر سرطان در این غدد لنفاوی وجود داشته باشد، به‌طور کلی از درمان‌هایی غیر از جراحی مانند پرتودرمانی، شیمی‌درمانی و هورمون‌درمانی استفاده می‌شود.

متاستاز (M)

"M" در سیستم TNM توصیف می‌کند که آیا سرطان به سایر قسمت‌های بدن گسترش یافته است که به آن متاستاز می‌گویند. این نوع دیگر سرطان در مراحل اولیه یا پیشرفته محلی در نظر گرفته نمی‌شود. برای اطلاعات بیشتر، به راهنمای این وبسایت برای سرطان متاستاتیک پستان مراجعه کنید.

Mx: گسترش دور قابل‌ارزیابی نیست.

M0: شواهدی از متاستازهای دوردست وجود ندارد.

M0i: هیچ شواهد بالینی یا رادیوگرافیک متاستازهای دور وجود ندارد. بااین‌حال، شواهد میکروسکوپی از سلول‌های تومور در خون، مغز استخوان یا سایر غدد لنفاوی وجود دارد که بزرگتر از ۲/۰ میلی‌متر نیستند.

M1: شواهدی مبنی بر متاستاز به قسمت دیگری از بدن وجود دارد، به این معنی که سلول‌های سرطان سینه در سایر اندام‌ها رشد می‌کنند.

گروه‌های مرحله‌ای برای سرطان سینه

پزشکان مرحله سرطان را با ترکیب طبقه‌بندی N، T و M به بالا مراجعه کنید)، درجه تومور، و نتایج آزمایش ER/PR و HER2 تعیین می‌کنند. این اطلاعات برای کمک به تعیین پیش‌آگهی شما استفاده می‌شود (به تشخیص مراجعه کنید). روش ساده‌تر برای توضیح مرحله سرطان پستان استفاده از

طبقه‌بندی T، N و M به‌تنهایی است. این روشی است که در زیر برای توصیف مراحل مختلف استفاده می‌شود.

بیشتر بیماران مشتاق یادگیری مرحله دقیق سرطان هستند. اگر جراحی را به‌عنوان اولین درمان سرطان خود انجام دهید، پزشک شما به‌طور کلی مرحله سرطان را زمانی که آزمایش پس از جراحی نهایی شد، معمولاً حدود ۵ تا ۷ روز پس از جراحی تأیید می‌کند. هنگامی که درمان سیستمیک (به انواع درمان مراجعه کنید) قبل از جراحی که معمولاً همراه با دارو است و درمان نئوآدجوانت نامیده می‌شود، انجام می‌شود، مرحله سرطان در درجه اول از نظر بالینی تعیین می‌شود. پزشکان ممکن است از مرحله I تا مرحله IIA سرطان به‌عنوان "مرحله اولیه" و مرحله IIB تا مرحله III به‌عنوان "پیشرفته موضعی" یاد کنند.

مرحله ۰: مرحله صفر (۰) بیماری را توصیف می‌کند که فقط در مجاری بافت پستان است و به بافت اطراف پستان گسترش نیافته است. به آن سرطان غیرتهاجمی یا درجا نیز می‌گویند (M0,N0,Tis)

مرحله IA: تومور کوچک، تهاجمی است و به غدد لنفاوی (M0,N0,Tis) گسترش نیافته است.

مرحله IB: سرطان به غدد لنفاوی گسترش یافته است و سرطان در غدد لنفاوی بزرگ‌تر از ۲/۰ میلی‌متر اما اندازه آن کمتر از ۲ میلی‌متر است. یا هیچ شواهدی از وجود تومور در سینه وجود ندارد یا تومور در سینه ۲۰ میلی‌متر یا کوچک‌تر است (M0,N1mi,T1,T0)

مرحله IIA: هر یک از این شرایط:

- شواهدی از وجود تومور در پستان وجود ندارد، اما سرطان به ۱ تا ۳ غدد لنفاوی زیر بغل گسترش یافته است. به نقاط دورتر بدن (M0,N1,T0) سرایت نکرده است.

- تومور ۲۰ میلی‌متر یا کوچک‌تر است و به ۱ تا ۳ غدد لنفاوی زیر بغل (M0,N1,T1) گسترش یافته است.

- تومور بزرگ‌تر از ۲۰ میلی‌متر است؛ اما بزرگ‌تر از ۵۰ میلی‌متر نیست و به غدد لنفاوی زیر بغل گسترش نیافته است. (M0,T2,N0)

مرحله IIB: هر یک از این شرایط:

- تومور بزرگ‌تر از ۲۰ میلی‌متر است؛ اما بزرگ‌تر از ۵۰ میلی‌متر نیست و به ۱ تا ۳ غدد لنفاوی زیر بغل گسترش یافته است. (M0,N1,T2)

- تومور بزرگ‌تر از ۵۰ میلی‌متر است؛ اما به غدد لنفاوی زیر بغل گسترش نیافته است (T3,N0,M0).

مرحله IIIA: تومور با هر اندازه‌ای به ۴ تا ۹ غدد لنفاوی زیر بغل یا به غدد لنفاوی پستانی داخلی گسترش یافته است. به سایر قسمت‌های بدن (M0,N2,T3,T2,T1,T0) گسترش نیافته است. مرحله IIIB همچنین

ممکن است توموری بزرگتر از ۵۰ میلی‌متر باشد که به ۱ تا ۳ غدد لنفاوی زیر بغل (M0,N1,T3) گسترش یافته است.

مرحله IIIB: تومور به دیواره قفسه سینه گسترش یافته یا باعث تورم یا زخم سینه شده است یا به عنوان سرطان التهابی سینه تشخیص داده می‌شود. ممکن است تا ۹ غدد لنفاوی پستانی زیر بغل یا داخلی گسترش یافته باشد یا نه. به سایر قسمت‌های بدن (M0,N2,N1,N0,T4) گسترش نیافته است.

مرحله IIIC: تومور با هر اندازه‌ای که به ۱۰ یا بیشتر غدد لنفاوی زیر بغل، غدد لنفاوی پستانی داخلی و/یا غدد لنفاوی زیر استخوان ترقوه گسترش یافته و به سایر قسمت‌های بدن (هر نوع M0، N3، T، سرایت نکرده است).

مرحله IV (متاستاتیک): تومور می‌تواند هر اندازه‌ای داشته باشد و به سایر اندام‌ها مانند استخوان‌ها، ریه‌ها، مغز، کبد، غدد لنفاوی دوردست یا دیواره قفسه سینه (هر T، هر M1، N، گسترش یافته است). سرطان سینه متاستاتیک که زمانی که سرطان برای اولین بار تشخیص داده می‌شود، در حدود ۶ درصد موارد رخ می‌دهد. این ممکن است سرطان سینه متاستاتیک *de novo* نامیده شود. معمولاً سرطان سینه متاستاتیک پس از تشخیص قبلی و درمان سرطان پستان در مراحل اولیه یافت می‌شود. درباره سرطان سینه متاستاتیک بیشتر بدانید.

عودکننده: سرطان عودکننده سرطانی است که پس از درمان عود کرده است و می‌تواند به صورت موضعی، منطقه‌ای و/یا دور توصیف شود. اگر سرطان عود کند، دور دیگری از آزمایش‌ها برای اطلاع از میزان عود وجود خواهد داشت. این آزمایش‌ها و اسکن‌ها اغلب مشابه آزمایش‌هایی هستند که در زمان تشخیص اولیه انجام می‌شوند.