

سرطان الثدي الكشف المبكر والعلاج

عندما تسأل النساء عن أعظم مخاوفهن، فإن العديد منهن يفكرن فوراً بسرطان الثدي. إن هذا المرض لا يعد فقط أكثر أنواع السرطان شيوعاً عند النساء، لكنه أيضاً من أكثر الأنواع المسببة للأذى النفسي.

وفي المقابل فإن الخوف من الإصابة بسرطان الثدي يفوق عادةً الخطورة الحقيقية للإصابة. كما أن هناك خبراً جيداً آخر، فرغم أن حالات الإصابة الجديدة بسرطان الثدي سنوياً حافظت على نسبة ثابتة خلال التسعينيات، إلا أن نسبة نجات النساء اللواتي تم تشخيصهن في ازدياد، وهذا يعود بشكل رئيسي إلى تطور علاجات أفضل إضافة للكشف المبكر.

ما هو سرطان الثدي؟

تبدأ الإصابة بسرطان الثدي عندما تصبح الخلايا في أنسجة الثدي غير طبيعية وتبدأ بالانقسام بشكل خارج عن السيطرة مما يشكل ورماً. إن العديد من الأورام تكون حميدة ولكن هناك أنواع معينة من الخلايا غير الطبيعية قد تبدأ بالانقسام بشكل خارج عن السيطرة وتصبح خبيثة. عندما يكون ورم الثدي سرطاني، فيمكن أن ينتشر من مكان حدوثه الأول إلى الأنسجة المجاورة، وعندما تتطور الإصابة أكثر، يمكن أن يصل السرطان إلى الأوعية الليمفاوية (التي تنقل السوائل والخلايا المناعية من وإلى الثدي) أو إلى مجرى الدم وهذا ما سوف يسمح بانتشار السرطان إلى أماكن أخرى أبعد في الجسم.

أنواع سرطان الثدي

يبدأ سرطان الثدي عادة داخل الغدة المنتجة للحليب ويخترق مع الوقت جدار الغدة وينتشر إلى أجزاء أخرى في الجسم عن طريق القنوات الليمفاوية والأوعية الدموية. إن شدة الإصابة بالسرطان واحتمالية انتشار الخلايا السرطانية إلى أماكن أخرى في الجسم يعتمد على نوعية السرطان.

هناك نوعان رئيسيان لسرطان الثدي:

1. السرطان الموضعي:

هو السرطان المحصور داخل الغدد المنتجة للحليب والذي لم ينتشر بعد إلى خارج منطقة الإصابة. ولكن هذا النوع قد ينتشر في نهاية الأمر إذا تم إهماله وعدم كشفه مبكراً.

2. السرطان المنتشر:

إن هذا النوع يكون قد اخترق جدار قناة الغدة الحليبية وانتشر إلى الأنسجة الدهنية المحيطة بالثدي. ومن هناك سينتشر إلى أماكن أخرى في الجسم عن طريق الأوعية الدموية والقنوات الليمفاوية.

عوامل الخطورة

إن عامل الخطر يجعل الشخص أكثر عرضة للإصابة بالمرض بالمقارنة مع عامة الأشخاص، إلا أن عوامل الخطورة لا تعني بالضرورة أن الشخص سيصاب بالسرطان. أظهرت الدراسات أن بعض النساء اللواتي تتوفر لديهن العديد من عوامل الخطورة لم يصبن بسرطان الثدي أبداً. وفي نفس الوقت، فقد أصيبت بعض النساء ممن لا تتوفر لديهن عوامل خطورة.

إن معرفتك بعوامل الخطورة الخاصة بسرطان الثدي يمكن أن تساعدك في أخذ الخطوات لتقليل خطورة الإصابة به.

إن بعض عوامل الخطورة لا يمكن تغييرها مثل العمر أو التاريخ المرضي للعائلة، بينما هناك عوامل خطورة أخرى يمكنك التحكم بها مثل الغذاء والتمارين الرياضية.

إن عوامل الخطورة الرئيسية لسرطان الثدي هي:

- العمر: يحدث مرض السرطان بشكل رئيسي في النساء فوق عمر 50 عاماً، ولكنه غير شائع عند النساء تحت عمر 35 عاماً إلا في الحالات التي يؤثر فيها العامل الوراثي.
- التاريخ المرضي للعائلة: إن المرأة التي لها قريبة من الدرجة الأولى تم تشخيص إصابتها بسرطان الثدي تعتبر معرضة لخطر أكبر، فإذا كان للمرأة قريبة واحدة (من الدرجة الأولى مثل الأم، الأخت، أو الابنة) مصابة بسرطان الثدي فإن ذلك يضاعف من خطورة إصابتها.
- العرق: إن النساء البيض لديهن أكبر نسبة إصابة بسرطان الثدي.
- تناول الكحول: هناك علاقة متوسطة بين تناول الكحول وخطورة الإصابة بسرطان الثدي. أظهرت الدراسات أن النساء اللواتي يتناولن أكثر من مشروب واحد في اليوم معرضات أكثر بنسبة 40% للإصابة بسرطان الثدي من النساء اللواتي لا يشربن.
- زيادة الوزن: إن تجنب زيادة الوزن خلال سنوات البلوغ يساعد في تقليل خطورة الإصابة بسرطان الثدي. كلما زاد الوزن أكثر، كان خطورة الإصابة أكبر.
- نمط الحياة خالي النشاط: أظهرت الأبحاث أن النساء اللواتي يعشن حياة خالية النشاط هن أكثر عرضة لخطورة الإصابة بالمقارنة مع النساء النشيطات.

- **التعرض للسموم:** لم تثبت بشكل قاطع العلاقة بين سرطان الثدي والتعرض للسموم البيئية، إلا أن التدخين لسنوات عديدة قد يزيد من خطورة الإصابة.
- **الإصابة السابقة بسرطان الثدي:** إن النساء اللواتي تم علاجهن من سرطان الثدي بنجاح معرضات كل سنة للإصابة مرة أخرى بنسبة 1% ، الإصابة مرة أخرى قد تحدث في الثدي الآخر أو في نفس الثدي الذي تم علاجه سابقا.

كيف تقللين من خطورة الإصابة؟

هناك تغييرات في نمط الحياة قد تساعد في تقليل خطورة إصابتك بسرطان الثدي وتقلل كذلك من إصابتك بأنواع السرطان الأخرى. ستعمل هذه الخطوات على تحسين صحتك العامة. مما يساعدك أيضا حتى في حال إصابتك بالسرطان، وهذه هي الخطوات:

- عمل صورة الثدي الشعاعي (الماموغرام) بشكل دوري.
- إجراء فحص الثدي.
- تجنب الإستخدام الطويل للهرمونات بعد انقطاع الدورة الشهرية.
- المحافظة على الوزن المثالي.
- القيام بالتمارين الرياضية يوميا.
- الحد من تناول الكحول.
- عدم التدخين.

الهرمونات وخطورة الإصابة:

من عوامل الخطورة الأخرى هو التعرض لفترة طويلة للهرمونات التي يفرزها المبيض وهما هرموني الاستروجين والبروجستيرون اللذان يفرزان خلال الدورة الشهرية الطبيعية.

إذا كان سن البلوغ مبكرا (عند عمر 12 سنة أو أقل) وكان سن اليأس متأخرا (بعد عمر 55 سنة) فإن فرصة الإصابة بسرطان الثدي تكون أكبر بقليل. كما تكون خطورة الإصابة أكبر في حال لم تتجب المرأة أطفال أو في حال أنجبت طفلها الأول بعد عمر 35 عاما. يقدر أن خطورة الإصابة بسرطان الثدي أعلى بنسبة 30-50% عند النساء اللواتي لم ينجبن، كما أنها أعلى بحوالي 25% عند النساء اللواتي حصل الحمل الأول عندهن بعد سن 35 عاما.

وحيث أن تعرض المرأة لهرمون الاستروجين لفترة طويلة يزيد من خطورة إصابتها بسرطان الثدي فقد قام الباحثون بدراسة تأثير الأدوية المحتوية على الاستروجين في الإصابة بسرطان الثدي، وتشمل هذه الأدوية حبوب منع الحمل والعلاجات الهرمونية بعد سن اليأس.

• حبوب منع الحمل:

أظهرت الأبحاث بشكل عام أن حبوب منع الحمل لا تزيد من خطورة الإصابة بسرطان الثدي بشكل ملحوظ.

• العلاجات الهرمونية بعد سن اليأس:

أجريت العديد من الدراسات حول هذه الأدوية، ويمكن القول كنتيجة عامة: إذا كان لدى المرأة خطورة عالية للإصابة بسرطان الثدي فيجب عليها تجنب تناول هذه الهرمونات، وإلا فيجب عليها استشارة الطبيب المختص حول مخاطر وفوائد هذه العلاجات الهرمونية (المحتوية على الإستروجين لوحده أو على الإستروجين والبروجستيرون معا) والعلاجات البديلة.

العلامات المحذرة لسرطان الثدي

عادة ما يكون سرطان الثدي بلا أعراض، إلا أن هناك دلائل معينة تحذر منه. عند قيامك بفحص الثدي الشهري، انتبهي لشكل الثدي واستشيري طبيبك في حال ملاحظة أية تغييرات مثل:

- **إفرازات الحلمة:** إن الإفرازات التي تدل على وجود مرض في الثدي تحدث عادة من قناة واحدة في حلمة واحدة، كما أن الإفراز يحدث بشكل تلقائي دون تحفيز. يكون السبب عادة نمو غير خبيث في الخلايا المبطنة لقناة الثدي أو التهاب في الخلايا المبطنة للغدد الحليبية. وفي حالات قليلة يكون الإفراز علامة على وجود السرطان.
- **الحلمة المقلوبة للداخل:** إن الحلمة المقلوبة للداخل ليست بالحالة الغريبة، وهي موجودة عند بعض النساء خلال معظم فترات حياتهن، أما إذا كانت الحالة حدثت مؤخرا فقد تكون علامة لوجود السرطان، ولذلك يجب أن تراجع السيدة الطبيب فورا والذي سيقوم بإجراء الفحص اللازم وقد يقوم بتحويل المريضة لفحص أشعة الثدي (الماموغرام).

الفحص الذاتي للثدي

للقيام بهذا الفحص، إبدأي بالنظر للثديين في المرأة مع وجود الذراعين على جانبي الجسم أولا ثم أنظري بعد وضع اليدين على الخصر والانحناء قليلا إلى الأمام، وأخيرا أنظري بعد رفع الذراعين فوق الرأس. انتبهي لوجود عدم تساوي في الثديين (مثلا لو كان أحد الثديين أكبر من الآخر)، وانتبهي لوجود رضوض أو إحمرار في جلد الثدي، انقلاب الحلمة للداخل، إفرازات من الحلمة أو وجود كتلة في منطقة تحت الإبط. إذا لاحظت وجود أي من هذه التغيرات، فيجب مراجعة الطبيب فورا.

بعد ذلك، وخلال التمدد على السرير أو الوقوف في حوض الاستحمام افحصي وجود أي انتفاخات أو كتل أو سماكة في الثديين، وذلك بوضع أحد الذراعين خلف الرأس وفرد أصابع اليد الأخرى وفحص كامل الثدي بها، اضغطي على الثدي في البداية برفق ثم بشيء من الشدة ثم بشدة أكبر. بعد الإنتهاء من فحص الثدي، قومي بالعملية نفسها للثدي الآخر.

يجب الإهتمام بفحص المنطقة بين الثديين (فوق عظمة الصدر) ومنطقة تحت الإبط، كما يجب فحص منطقة الحلمة وما حولها حيث تحدث بعض أنواع سرطان الثدي في هذه المنطقة. ينصح بعمل الفحص الذاتي للثدي مرة شهريا، وفي نفس اليوم من كل شهر، ويفضل أن يتم ذلك في اليوم السابع من بدء الدورة الشهرية، فهذا اليوم هو الأفضل للاحساس بأي تغيرات قد تكون موجودة في الثدي.

وعلى كل الأحوال، يجب ألا تعتمد المرأة على الفحص الذاتي كوسيلة وحيدة للكشف عن سرطان الثدي.

تشخيص سرطان الثدي

عادة يلزم أكثر من فحص لتشخيص الإصابة بسرطان الثدي، وليس هناك طريقة واحدة موثوقة تماما، إن فحص الخزعة (العينة الحية) والتي يتم فيها أخذ جزء من النسيج المشكوك في إصابته وفحصه تحت المجهر يعتبر أكثر الفحوصات دقة. من بعض الفحوصات المستخدمة للتشخيص:

1. فحص الثدي السريري:

يفشل فحص الثدي الإشعاعي (الماموغرام) في تشخيص 10-15% من الإصابات، لذا من الضروري إجراء فحص سريري للثدي عند الطبيب سنويا.

2. فحص الثدي الإشعاعي (الماموغرام):

هو أكثر الطرق شيوعا للكشف عن أي تغيرات غير طبيعية في الثدي. يستخدم هذا الفحص أشعة أكس ولكن بدرجة منخفضة جدا، كما يستطيع أن يكشف عن 85-90% من حالات سرطان الثدي. من الممكن الكشف بواسطة الماموغرام عن السرطانات الصغيرة حتى بحجم نصف سنتيمتر. يوصي الأطباء بإجراء فحص الماموغرام سنويا ابتداء من سن الأربعين. أما النساء اللواتي لديهن درجة خطورة أكبر بسبب التاريخ المرضي للعائلة وغيرها فينصحن بالبدء بهذا الفحص في عمر أصغر.

3. الرنين المغناطيسي:

هو فحص ذو درجة وضوح كبيرة، لا تستخدم فيه الأشعة. إن هذا الفحص مفيد عندما يشك الطبيب في وجود ورم مع أنه لم يظهر خلال الفحص السريري أو الماموغرام. كما يستخدم الرنين المغناطيسي في تحديد حجم الورم ودرجته.

4. الفحص بالأمواج فوق الصوتية:

يستخدم هذا الفحص أمواج صوتية بتردد عالي لكنها غير مؤلمة، يساعد هذا الفحص الطبيب لتقييم ما إذا كانت الكتلة الظاهرة في فحص الماموغرام هي كيس بداخله سائل، أم كتلة صلبة، أم تغير طبيعي في أنسجة الثدي. إن الكيس الغشائي عادة يكون حميد أما الكتلة الصلبة فقد تكون ورم حميد أو خبيث.

5. خزعة الثدي:

الخرزة (أو السحب بالإبرة) عادة ما تكون الخطوة التالية إذا ظهر شيء غير طبيعي في فحص الماموغرام أو الأمواج فوق الصوتية، كما يجري فحص الخرزة إذا أحس الطبيب بوجود كتلة استمر وجودها لدورتين شهريتين حتى لو لم يعط فحص الماموغرام أو الأمواج فوق الصوتية دليلاً على ذلك.

لأخذ الخرزة يقوم الطبيب بعمل شق في الجلد لأخذ عينة من الأنسجة من المنطقة المشكوك في إصابتها، ثم ترسل العينة إلى مختبر الأمراض للتحليل. إن أخصائي الأمراض يفحص شكل الخلايا والأنسجة تحت المجهر، ليرى ما إذا كان هناك دليل على وجود السرطان. إن أخذ الخرزة بالجراحة قد يترك ندبة وقد يغير من حجم أو شكل الثدي، لذلك يستخدم الأطباء اليوم تقنيات أحدث حيث يتم أخذ العينة عن طريق إبرة خاصة وهذا ليس له تأثير جمالي سلبي يذكر، وهذه ميزة مهمة جداً لهذه التقنية خاصة وأن نتيجة الخرزة عند 80% من النساء تكون غير سرطانية.

علاج سرطان الثدي

يتطلب سرطان الثدي أكثر من أمراض أخرى كثيرة أن يكون للمريضة دور فعال في رعاية نفسها، وذلك لوجود العديد من الخيارات في العلاج، فقد يقدم نوعان مختلفان من العلاج نفس الفرصة في السيطرة على السرطان ولكنهما يؤثران على الحياة اليومية بطرق مختلفة.

العلاجات الموضعية والجسمية:

تعالج معظم حالات سرطان الثدي بالعلاجات الموضعية والجسمية معا. إن انتشار الخلايا السرطانية لأجزاء أخرى من الجسم يهدد حياة المصاب ولذلك تكون العلاجات الجسمية إضافة للموضعية ضرورية.

• **العلاج الموضعي:** إن هدف هذه العلاجات هو إزالة الخلايا السرطانية في الثدي لمنع الإصابة ثانية في نفس مكان الإصابة الأول. إن أكثر العلاجات الموضعية شيوعا هما: الجراحة والعلاج بالأشعة.

• **العلاج الجسدي:** يصل الدواء في هذا النوع من العلاجات إلى مجرى الدم ويعمل على تدمير الخلايا السرطانية التي انتشرت خارج الثدي. من أمثلة هذه العلاجات: العلاج الكيماوي، والعلاج الهرموني، والعلاج بالتمنيع (زيادة المناعة).

1. جراحة الثدي:

تخضع تقريبا كل النساء المصابات بسرطان الثدي لنوع من أنواع الجراحة لإستئصال السرطان. هناك عدد من الخيارات التي يمكن مناقشتها مع طبيبك، وتتفاوت من الإستئصال الكامل للثدي (والذي نادرا ما يستخدم الآن) إلى جراحة حفظ الثدي حيث يزيل الجراح الكتلة السرطانية فقط إضافة لهامش من النسيج الطبيعي المحيط بها. وفي نفس الوقت إذا كان هناك سرطان منتشر، يقوم الطبيب بإزالة العقد الليمفاوية تحت الإبط ويفحصها تحت المجهر. يمكن للنساء اللواتي خضعن لجراحة استئصال الثدي بالكامل أن يجرين عملية إعادة ترميم الثدي خلال نفس العملية أو لاحقا.

قد يتبع الجراحة العلاج الكيماوي، الأشعة أو الإثنين معا، وهذا يعتمد على مرحلة السرطان والعوامل التشخيصية الأخرى.

2. العلاج بالأشعة:

بعد الإنتهاء من الجراحة، تخضع معظم النساء لعلاجات أخرى تسمى عادة العلاجات المساندة. يعود تعبير العلاجات المساندة إلى العلاج بالأشعة، العلاج الكيماوي، أو العلاج الهرموني وتستخدم هذه العلاجات بعد الجراحة وذلك لقتل أو منع نمو أي خلايا سرطانية بقيت في الجسم، إن هدف هذه العلاجات منع عودة السرطان من جديد.

إن العلاج بالأشعة هو علاج موضعي يهدف لقتل أية خلايا سرطانية في الثدي أو في الإبطن. يقوم طبيب الأشعة بتسليط حزمة من أشعة إكس القوية لمنطقة الإصابة لقتل أي خلايا سرطانية بقيت بعد الجراحة. تستخدم الأشعة بشكل روتيني بعد جراحة حفظ الثدي، كما يمكن أن تستخدم بعد عملية استئصال الثدي بالكامل في الحالات المتقدمة من السرطان.

3. العلاج الكيماوي:

يستخدم هذا العلاج أدوية مضادة للسرطان وهو من العلاجات الجسمية، تنتقل الأدوية عبر مجرى الدم لتصل للخلايا السرطانية أينما وجدت في الجسم. يستخدم العلاج الكيماوي عادة كعلاج مساند لقتل الخلايا السرطانية أينما وجدت في الجسم والتي لم تتم إزالتها بالجراحة. في الحالات التي يكون فيها السرطان منتشر بكثرة، يكون العلاج الكيماوي هو العلاج الرئيسي. يمكن أن يستخدم العلاج الكيماوي قبل الجراحة كذلك حتى يضمح حجم الورم قبل العملية.

تنمو الخلايا السرطانية عادة بسرعة أكبر من الخلايا الطبيعية، تقوم العلاجات الكيماوية بعملها عن طريق التدخل في نمو هذه الخلايا وتكاثرها. إلا أن بعض الخلايا الطبيعية سريعة النمو كذلك، وهذه أيضا ستموت عند استخدام العلاج الكيماوي. إن تدمير هذه الخلايا يؤدي إلى مضاعفات جانبية، مثل سقوط الشعر والذي يعتبر من أكثر الأعراض الجانبية شيوعا وهذا سببه تدمير خلايا بصيالات الشعر التي تنمو بسرعة. وبنفس الطريقة تحدث الأعراض الجانبية للجهاز

الهضمي ونخاع العظم حيث أن الخلايا المبطنة للأمعاء وخلايا الدم التي تصنع في نخاع العظم تنمو بسرعة.

إن انخفاض عدد كريات الدم يعتبر من أكثر الأعراض الجانبية خطورة لأنه يؤدي إلى زيادة فرص حدوث النزيف والإلتهابات.

إن الأعراض الجانبية للعلاج الكيماوي عادة تكون مؤقتة، ويمكن السيطرة على معظم هذه الأعراض باستخدام بعض الأدوية ووسائل المساعدة لحين الانتهاء من العلاج.

4. العلاج بالهرمونات:

تعمل هذه الأدوية على منع الخلايا السرطانية من أخذ الهرمونات التي تحتاجها للنمو، تستخدم في الحالات التي تحتوي فيها الخلايا السرطانية على مستقبلات هرموني الاستروجين والبروجيستيرون. إن طبيب الأمراض هو الذي يقرر وجود هذه المستقبلات على الخلايا السرطانية خلال فحص الخزعة التي يتم أخذها خلال عملية جراحة استئصال الثدي.

إن العلاج بالهرمونات مفيد بعد العلاج الكيماوي أو العلاج بالأشعة للنساء المصابات بسرطان الثدي في مراحله المبكرة.