كل ماتريد معرفته عن سرطان الثدي

اعداد وتأليف :الصيدلانية غدير

كل ماتريد معرفته عن سرطان

الثدي

المحتويات

- المقدمة ٥
- نبذة عن الكتيب ٨
- تركيب الثدي ٩
- مقدمة عن سرطان الثدي ١١
- الاعراض: ١٢
  - سرطان الثدي الوراثي ١٣
- عوامل الخطر ١٤
- التشخيص : ١٦
  - تشخيص سرطان الثدي ١٦
  - تحديد مرحلة سرطان الثدي ١٧
- الوقاية ١٨
- العلاج : ٢٠
  - جراحة سرطان الثدي ٢١
  - العلاج الاشعاعي ٢٢
  - العلاج الكيميائي ٢٣
  - العلاج الهرموني ٢٤
  - العقاقير الموجهة ٢٥
  - العلاج المناعي ٢٦

- الرعاية الداعمة التلطيفية ٢٦
- الطب البديل ٢٧
- الحد من مخاطر سرطان الثدي بالنسبة للنساء ٢٨
- الجوانب النفسية ٢٩
- حدوث السرطان خلال فتره الحمل ٣٠
- الهرمونات ٣١
- الانواع : ٣٢
-)السرطان الفصٌصً الغزوي ٣٢
- السرطان الفصيصي الموضعي (LCIS) ٣٦
- سرطان الثدي الالتهابي ٣٨
- سرطان الثدي المتكرر ٤١
- سرطان الثدي لدى الذكور ٤٧
- سرطان القنوات الموضعي (DCIS) ٥٠
- مرض باجيت في الثدي ٥٢

المقدمة

بسم الله الرحمن الرحيم

لعله كان أسوأ يوم في حياتي، ذلك النهار عندما ذهبت إلى الطبيب لفحص بعض التغيرات التي شعرت بها، لأخرج من عيادته في حالة نفسية لا أحسد عليها.حيث رايت كثره المصابين بمرض السرطان والحالة النفسيه السيئة التي تحل بالمرضلى وبدأت الأفكار تعج بي وتتضارب في رأسي، هل جميع هؤلاء سغادرون الحياة فمريض السرطان يعاني الداء والدواء، والأهل يعانون ألم المصيبة وهول الفجيعة،إضافة إلى أن هذا الداء، وهو في الحقيقة مئات الأنواع المختلفة في ضراوتها وخطورتها و إمكانية علاجها، يبقى مفهوما في مخيلة الكثيرين على أنه حكم بالموت لا أكثر.
ولكن مهلاً، فما بين طرفة عين وانتباهتها يغير الله من حال إلى حال. لقد حدث تحول في مسار تفكيري إلى النقيض، أعطاني الطبيب بعض الكتب باللغة الإنجليزية عن هذا المرض لقراءتها ومعرفة بعض المعلومات عنه. ورويدا رويدا بدأ الأمل يدب في نفسي. وكنت كلما تعمقت في القراءة، زادني الأمل قوة وتفاؤلا ؛ فالفكرة المسبقة التي كانت لدي عن هذا المرض، مثلي مثل الكثيرين من الناس غير المختصين والذي حماهم الله من رؤيته في أقاربهم، هي أنه قاتل ولا ينجو منه أحد. وهذه الفكرة مردها في المقام الأول الجهل.

ولكن من خلال القراءة، عرفت أنه يمكن الشفاء من بعض نواع هذا المرض وبنسب كبيرة، كما أن معنويات المرء من أهم العوامل التي تساعد في التعافي. لقد رفعت القراءة عن هذا المرض فعلاً من معنوياتي وبدأت الإيجابية تراودني. وبدأت أتكيف مع استخدام كلمة المرض الخبيث والعالج الكيماوي ولا أجد غضاضة في تسمية الأشياء بأسمائها، وعلى يقين دائما بأن لكل داء دواء بإذن الله.

هذه التجربة وأنا على يقين من أن إتاحة المعلومات للمصابين بهذا الداء من الممكن أن تأحدث تحول جذري في تعاملهم معه وفي نظرتهم للحياة على وجه العموم وكذلك عند محبيهم أيضا؛ فالفكرة المغلوطة عن السرطان أنه لا يمكن الشفاء منه مطلقا، ولكن ما وجدته هو أنه في حالات كثيرة يمكن العلاج من هذا المرض. وهذا يعتمد بعد فضل الله وكرمه على اكتشاف المرض مبكرا وقدرة الإنسان على التكيف مع وضعه الجديد والحديث عنه مع الأقارب والأصدقاء بدون خوف أو تهرب.

كان من الطبيعي أن أبدأ البحث عن أي شيء منشور عن المرض، وبحثت في المكتبة العربية ولكن للأسف وجدت أنها تفتقر إلى المراجع البسيطة والسلسة التي تتحدث عن هذا المرض بشتى أنواعه؛ فالمراجع المتاحة إما متخصصة للغاية يصعب على غير المتخصص التعامل معها واستيعابها بسهولة، أو متاحة بلغة غير اللغة العربية تحتاج إلى شخص متبحر في اللغات ليفهم ما بها. ولأنني على يقين من أنه لا بد لكل إنسان أن يحظى بنصيب وافر من الثقافة العامة عن هذا المرض، فقد رأيت أن من واجبي أن أسهم في مساعدة إخواني المتحدثين بالعربية على مواجهة هذا المرض وأخذت على عاتقي مهمة توفير مصادر سهلة وبسيطة على الإنسان العادي ليتعرف على مؤشرات هذا المرض وأعراضه ومن ثم يستطيع أن يقي نفسه مغبة الآثار الناتجة عنه، بما في ذلك سوء الفهم. وحتى إن لم تكن مصابا بهذا المرض العضال (وهو ما أرجوه من المولى عز وجل) فإن التعرف عليه وعلى أعراضه من الممكن أن يجعلك سبب في إنقاذ إنسان حياته على المحك. ومن هنا فإنني أهدي هذا المشروع إلى كل مصاب بالسرطان، ولاأقصد بالمصابين المرضى فقط، بل أقصد كذلك ذويهم وأحبابهم وأصدقاءهم ومجتمعهم وأطباءهم وممرضيهم؛ فالكل يصيبهم من هذا الداء نصيب.

انا اريد ان اوصل المعلومات الوافية الى جميع الناس المصابين وغير المصابين.

ومنذ أن خلق الإنسان وهو لا يستغني عن المعلومات لاستخدامها في شتى مجالات حياته و نشاطاته . وقد اكتسب الإنسان المعلومات عن طريق

المشاهدة و الاستماع و التخيل والتفكير و الأحلام و الوسائل الأخرى المساعدة على ذلك . وكانت هذه المعلومات عنصرا فاعلا في تطوير الحضارة الإنسانية و في جميع الإنجازات في فروع المعرفة المختلفة كالعلوم النظرية و التطبيقية و العلوم الإنسانية و الفنون على مختلف أنواعها و مجالات تخصصها حيث تتميز المعرفة البشرية يكونها حالة نماء مستمرة و أن مسيرة تطورها لا تقتصر على أمة دون الأمم الأخرى .

وإنني أرجو أن يجد قارئ هذا الكتيب وبقية كتيبات السلسلة ما يشفي الغليل ويروي الظمأ ويساعده على تجاوز المرض والتكيف مع تبعاته والمعرفة التامة التي تساعده على عبور تلك المحنة الشديدة وتجاوزها. وأسأل الله العلي القدير أن يمن على الجميع بالعافية والسلامة.

الصيدلانية غدير

نبذه عن هذا الكتيب

يتناول هذا الكتيب الاورام التي تحدث في الثدي حيث يصاب الالاف من الناس بسرطان الثدي

سرطان الثدي عبارة عن سرطان يتشكل في خلايا الثديين.

ويأتي سرطان الثدي بعد سرطانَ الجلد من حيث كونه أكثر أنواع السرطانات شيوعًا بين النساء في الولايات المتحدة. قد يصيب سرطان الثدي كلًّا من الرجال والنساء، إلا إنه أكثر شيوعًا بين النساء.

وقد ساعد الدعم الكبير للتوعية بسرطان الثدي وتمويل الأبحاث على إحداث تقدُّم في تشخيص سرطان الثدي وعلاجه. وزادت معدلات البقاء على قيد الحياة لمرضى سرطان الثدي، كما قلَّ عدد الوفيات المرتبطة بهذا المرض بشكل منتظم، ويرجع ذلكَ بشكلٍ كبيرٍ إلى عدد من العوامل، مثل الكشف المبكر، واستخدام طريقة علاج جديدة تراعي الحالة الفردية، والفهم الأفضل لطبيعة هذا المرض.

يتناول هذا الكتيب التشخيص والاعراض وعوامل الخطر والعالج والرعاية الداعمة،

فمعرفة المزيد عن الرعاية الطبية لأورام الثدي يمكن أن يساعدك على المشاركة الفعالة في اتخاذ خيارات بشأن الرعاية الخاصة بك

تركيب الثدي

قبل بدء الحديث عن سرطان الثدي ، سوف أشرح لك القليل عن تركيب الثدي.

إن الثدي هو غدة وظيفتها إنتاج الحليب، لذلك نجد أن الثدي في تركيبه و شكله و تكوينه متلائم تماما مع هذه الوظيفة.

الأجزاء الرئيسية في الثدي لدى الإناث هي: الفصيصات (الغدد المنتجة للحليب)، القنوات الناقلة (قنوات الحليب التي تربط الفصيصات والحلمة)، والأنسجة الضامة و التي تتكون من الأنسجة الدهنية والأربطة والأنسجة العضلية المحيطة للقنوات والفصيصات، والأوعية الدموية، والأوعية اللمفاوية.

- من الخارج يتشكل الثدي من الحلمة يليها منطقة دائرية داكنة هي الهالة التي تحيط بالحلمة.

- ان قوام الثدي المرن و اللين يساعد الطفل على التقاط الحلمة و قسم من الهالة لتتوضع عميقا داخل فمه.
- يساعد اغمقاق لون الهالة خاصة في فترة الحمل على مساعدة الطفل و رؤيته لهذا المكان الهام الذي عليه دائما التقاطه ليحصل على وجبته.
- اضافة إلى جريبات صغيرة تتواجد في منطقة الهالة تسمى جريبات مونتغمري، تطلق مفرزات ذات رائحة تجذب لها الطفل و تثير لديه منعكس المص.

- من الداخل تتركب غدة الثدي من:

- النسيج الغدي، الذي يمتلئ بفصوص عديدة تتشكل كل منها من مجموعات غدية على هيئة عناقيد العنب، و التي بالتالي تتركب من

الخلايا الغدية التي يتركب داخلها الحليب. يخرج من هذه الغدد قنيات صغيرة تحمل الحليب المتكون إلى الخارج، لاتلبث هذه القنيات أن تتلاقى كروافد النهر لتؤلف قنيات أكبر حتى تنتهي إلى خارج الثدي بعدد من الفتحات عند حلمة الثدي. تذكري أنه لا يوجد بركة حليب خلف الحلمة يستقي منها الطفل حاجته من الحليب، بل قنيات منتفخة مؤقتا بالحليب تنتهي بفتحات، هذه المعلومة ستفيدنا لاحقا عندما سنتحدث عن التقاط الثدي.

- لحمة الثدي، و التي تتألف من النسيج الضام، النسيج الدهني، الأوعية الدموية، اللمف و الأعصاب. إن النسيج الدهني هو ما يعطي للثدي قوامه و حجمه، وليس ما يحتويه من غدد.

حقائق عن الثدي ووظيفته

- يعتبر الثدي من الأعضاء المتخصصة، حيث يقع على الجزء الأمامي من القفص الصدري ويعتبر الثدي الأنثوي أكثر تطورًا من الثدي الذكري، حتى يستطيع تحقيق وظيفته الأساسية وهي إنتاج الحليب للرضاعة.
- يوجد كثير من الغدد في الثدي التي تنمو وتتطور خلال فترة البلوغ والنضوج.
- الهرمونات الأنثوية مثل الأستروجين والبروجستيرون مهمين جداً في النمو والتغيرات التي تحدث على الثدي، خصوصاً خلال الحمل والدورة الشهرية.
- الغدد الثديية (Mammary gland) في الثدي تصب من خلال كثير من القنوات في الحلمة التي يحيطها طبقة دائرية غامقة حول الحلمة تسمى الهالة (areola)

مقدمة عن سرطان الثدي

سرطان الثدي: هو نوع من أنواع السرطان يظهر في أنسجة الثدي. من علاماته تغير في شكل الثدي، وظهور كتلة في الثدي، تقشير الجلد، سائل قادم من الحلمة، حلمة مقلوبة حديثًا، أو بقع حمراء أو متقشرة. في حالة انتشار المرض في الجسم تظهر العلامات التالية:آلام العظم، انتفاخ في الغدد الليمفية، ضيق في التنفس أو اصفرار في الجلد.

العوامل التي تزيد من احتمالية الإصابة بسرطان الثدي: نوع الجنس؛ النساء أكثر عرضة للإصابة بسرطان الثدي من الرجال، السمنة وعدم ممارسة الرياضة، شرب الكحول، العلاج بالهرمونات البديلة خلال فترة انقطاع الطمث، التعرض لإشعاع مؤين، البلوغ المبكر للفتاة، إنجاب الأطفال في عمر متأخر أو عدم إنجاب الأطفال، والتقدم في العمر.التاريخ السابق لسرطان الثدي، وتاريخ الأسرة. يظهر عادة في ٥-١٠% من الحالات الوراثية تغير في الجين سواء من الأب أو الأم بما في ذلك. تتضمن غدد الحليب وقنوات الحليب (غره أو بصيلة لبنية) BRCA1، BRCA2 . عادة ما يتطور سرطان الثدي في الخلايا من بطانة القناة اللبنية والفصوص التي تزود القنوات باللبن. تُعرف السرطانات الناشئة عن القنوات باسم سرطان القنوات الغازية، بينما تُعرف السرطانات النامية من الفصوص بأنها سرطانات مفصصة. بالإضافة إلى ذلك، هناك أكثر من ١٨ نوعًا آخر من أنواع سرطان الثدي. بعض أنواع السرطان، مثل سرطان مفصص الغازية، تتطور من ورم محتمل الخباثة. يتم تأكيد تشخيص سرطان الثدي عن طريق أخذ خزعة من الورم المعني. بمجرد إجراء التشخيص، يتم إجراء مزيد من الاختبارات لتحديد ما إذا كان السرطان قد انتشر إلى ما بعد الثدي وما هي العلاجات التي من المرجح أن تكون فعالة. آثار سرطان الثدي على الشخص المصاب تختلف بعدة عوامل منها: نوع السرطان، درجة انتشاره في الجسم، وعمر المصاب.

الاعراض

قد تتضمن علامات سرطان الثدي وأعراضه ما يلي:

- أول علامة ظاهرة لسرطان الثدي هي وجود كتلة ضمن أنسجة الثدي تختلف عن النسيج الطبيعي له. تُكتَشف في ٨٠% من الحالات عندما تشعر المرأة بوجود هذه الكتلة يكون الاكتشاف المبكر للسرطان عن طريق جهاز الماموغرام
- يمكن أن تشير انتفاخ العقد الليمفية في منطقة الإبط أيضًا إلى سرطان الثدي.
- زيادة قساوة منطقة معينة في نسيج الثدي نسبة للنسيج الطبيعي، كبر أو صغر حجم ثدي عن الآخر، تغير في شكل أو موقع الحلمة أو تصبح الحلمة مسحوبة للداخل، تغير في جلد الثدي إلى مجعد أو منقر المظهر، ظهور طفح جلدي حول الحلمة أو عليها،
- خروج سائل من الحلمة،
- الشعور بألم متواصل في جزء من الثدي أو في منطقة الإبط،
- ظهور تورم تحت منطقة الإبط أو حول الترقوة.

لا يمكن الاعتماد على الشعور بألم في الثدي لتحديد ما إذا كان الشخص مصاب بسرطان الثدي أم لا، ولكن قد يكون مؤشراً مهماً لوجود مشكلات صحية أخرى في الثدي.

في بعض الحالات النادرة يظهر في البداية ورم غدي ليفي (كتلة صلبة، متنقلة غير سرطانية)، يمكن أن يكون في الحقيقة ورماً ظهارياً ليفياً. يتكون الورم الظهاري الليفي في الستروما (نسيج ضام) الخاصة بالثدي، ويحتوي على غدد وأنسجة ضامة. لا يصنف الورم الظهاري الليفي بالطريقة المعتادة وإنما تصنف اعتماداً على مظهرها تحت المجهر كورم حميد، أو خبيث أو بيني (حالة بين الحميد والخبيث). أحياناً، يعدّ سرطان

الثدي مرضاً نقيلياً؛ بمعنى أنه ينتشر إلى أجزاء أخرى من الجسم غير مكانه الأصلي.

أعراض سرطان الثدي المنتقل تختلف باختلاف المكان الذي انتقل إليه، يعد العظم، الكبد، الرئتين والدماغ من المواقع الشائعة لانتقال سرطان الثدي. خسارة الوزن غير المبررة تعدّ أحياناً من مؤشرات سرطان الثدي، بالإضافة إلى ارتفاع درجة الحرارة أو القشعريرة واليرقان، من الممكن أن يكون ألم العظام أو المفاصل من مظاهر سرطان الثدي النقيلي أو أعراض عصبية أخرى.

سرطان الثدي الوراثي

يُقدِّر الأطباء ارتباط ما يقرب من ٥ إلى ١٠ في المئة من سرطان الثدي بالطفرات الوراثية التي تنتقل عبر أجيال العائلة.

حُدِّد عددًا من جينات الطفرات المتوارثة التي يُمكن أن تَزيد من احتمالية الإصابة بسرطان الثدي. أشهر هذه الجينات هي الجين ١ لسرطان الثدي (BRCA1) والجين ٢ لسرطان الثدي (BRCA2)، حيث يَزيد كلاهما من خطر الإصابة بكلٍّ من سرطان الثدي والمبايض.

إذا كان لدى عائلتكَ تاريخ قوي للإصابة بسرطان الثدي أو أنواع أخرى من السرطان، فقد يوصي طبيبكَ بإجراء اختبار دم للمساعدة في تحديد الطفرات المحدَّدة في الجين BRCA أو الجينات الأخرى التي تنتقل عبر العائلة.

فَكِّر في أن تطلب من الطبيب الإحالة إلى استشاري جينات يُمكنه أن يستعرض تاريخ عائلتكَ الصحي. بإمكان استشاري الجينات أيضًا مناقشة فوائد الاختبار الجيني ومخاطره وحدوده؛ ليساعدكَ في اتخاذ القرار المشترك.

عوامل الخطر

عامل خطورة الإصابة بسرطان الثدي هو أي عامل يجعل المرأة أكثر عرضة للإصابة بسرطان الثدي. ولكن وجود عامل أو أكثر من عوامل خطر الإصابة بسرطان الثدي لا يعني بالضرورة أنك سوف تُصابين بسرطان الثدي. العديد من النساء المصابات بسرطان الثدي ليس لديهن أي عوامل خطورة معروفة سوى كونهن نساءً.

تشمل العوامل المرتبطة بزيادة احتمالية الإصابة بسرطان الثدي ما يلي:

- كونكِ أنثى. النساء أكثر عرضة من الرجال للإصابة بسرطان الثدي.
- التقدُّم في السن. تزيد احتمالية إصابتكِ بسرطان الثدي مع التقدم بالعمر.
- وجود سجل مرضي للإصابة بمشاكل الثدي. إذا وُجد السرطان الفصيصي الموضعي في خزعة الثدي (LCIS) أو فرط تنسج اللانمطي للثدي، فلديك احتمالية أكبر للإصابة بسرطان الثدي.
- وجود سجل مرضي للإصابة بسرطان الثدي. إذا كنتِ مصابةً بسرطان الثدي في أحدى الثديين، فلديكِ احتمالية مرتفعة للإصابة بالسرطان في الثدي الأخر.
- وجود تاريخ عائلي للإصابة بسرطان الثدي. إذا شُخصت أمك أو أختك أو ابنتك بسرطان الثدي، خصوصًا في سن مبكرة، تزداد احتمالية إصابتك بسرطان الثدي. ومع ذلك، فإن غالبية الأشخاص المصابين بسرطان الثدي ليس لديهم تاريخ عائلي للمرض.
- الجينات الموروثة التي تزيد من احتمالية الإصابة بالسرطان. يمكن أن تنتقل بعض الطفرات الجينية التي تزيد من احتمالية الإصابة بسرطان الثدي من الآباء إلى الأطفال. الطفرات الجينية الأكثر

شهرة التي تزيد من احتمالية الاصابة بسرطان الثدي هي BRCA1 و BRCA2. يمكن أن تزيد هذه الجينات بشكل كبير من احتمالية الإصابة بسرطان الثدي وغيره من أنواع السرطان، لكنها لا تجعل السرطان أمرًا حتميًّا.

- التعرض للإشعاع. إذا كنت قد تلقيتِ علاجًا إشعاعيًّا على الصدر في مرحلة الطفولة أو الشباب، فإن احتمالية إصابتك بسرطان الثدي تزداد.
- السِّمنة. يرفع الوزن الزائد أو البدانة احتمالية الإصابة بسرطان الثدي.
- أن تبدأ الدورة الشهرية لديك في سن مبكر. بداية الدورة الشهرية قبل الثانية عشرة يزيد من احتمالية الإصابة بسرطان الثدي.
- أن يبدأ انقطاع الدورة الشهرية في سن متقدمة. إذا بدأت انقطاع الطمث في سن أكبر، فأنتِ أكثر عرضة للإصابة بسرطان الثدي.
- إنجاب طفلك الأول في سن متأخرة. النساء اللائي يلدن طفلهن الأول بعد سن الثلاثين قد يكون لديهن احتمالية أكبر للإصابة بسرطان الثدي.
- لم يسبق لكِ الحمل. النساء اللاتي لم يسبق لهن الحمل أكثر عرضة للإصابة بسرطان الثدي من النساء اللاتي حملن مرة أو أكثر.
- استخدام العلاج الهرموني بعد سن اليأس. النساء اللاتي يتناولن أدوية العلاج الهرموني التي تجمع بين الإستروجين والبروجستيرون لعلاج علامات وأعراض انقطاع الطمث لديهن احتمالية أكبر للإصابة بسرطان الثدي. تنخفض احتمالية الإصابة بسرطان الثدي عندما تتوقف النساء عن تناول هذه الأدوية.
- تناوُل الكحوليات. يزيد تناول الكحوليات احتمالية الإصابة بسرطان الثدي.

التشخيص

* تشخيص سرطان الثدي

تتضمن الاختبارات والإجراءات المُستخدمة لتشخيص سرطان الثدي ما يلي:

- فحص الثدي. سيفحص طبيبكِ المعالج كلا الثديين والعقد اللمفاوية أسفل الإبط، ويتحسس لتحري وجود أي تكتّلات أو أي أمور أخرى غير طبيعية.
- التصوير الشعاعي للثدي. تصوير الثدي الشعاعي هو تصوير بالأشعة السينية للثدي. يُستخدم تصوير الثدي الشعاعي كثيرًا لفحص سرطان الثدي. في حالة اكتشاف وجود أمور غير طبيعية في الفحص بتصوير الثدي الشعاعي، فربما يوصيكِ طبيبكِ المعالج بإجراء تصوير شعاعي تشخيصي للثدي لمزيد من التقييمات للأمور غير طبيعية.
- الأشعة بالموجات فوق الصوتية على الثدي. تستخدم الموجات فوق الصوتية الموجات الصوتية لإصدار صور لبِنَى موجودة عميقًا داخل الجسم. يمكن استخدام الموجات فوق الصوتية لتحديد ما إذا كان انتفاخ الثدي الجديد عبارة عن كتلة صلبة أو تكيس ممتلئ بالسائل.
- استخراج عينة من خلايا الثدي للاختبار (خزعة). الخزعة هي الطريقة القطعية الوحيدة لتشخيص سرطان الثدي. أثناء إجراء الخزعة، يستخدم طبيبك جهازًا بإبرة مخصوصة موجهًا بالأشعة السينية أو أي اختبار تصوير آخر لاستخراج مجموعة من الأنسجة من المنطقة المشتبه في إصابتها. في كثير من الأحيان، يتم ترك

علامة معدنية صغيرة في الموقع داخل صدرك بحيث يمكن تحديد المنطقة بسهولة في اختبارات التصوير المستقبلية.

يتم إرسال عينات الخزعة إلى المعمل لتحليلها حيث يحدد الخبراء ما إذا كانت الخلايا سرطانية أم لا. كما يتم أيضًا تحليل عينة الخزعة لتحديد نوع الخلايا الموجودة في سرطان الثدي، ومدى خطورة (درجة) السرطان، وما إذا كانت الخلايا السرطانية تحتوي على مستقبلات هرمونية أو مستقبلات أخرى يمكنها أن تؤثر على خياراتك العلاجية.

- تصوير الثدي بالرنين المغناطيسي (MRI). يستخدم جهاز التصوير بالرنين المغناطيسي موجات مغناطيسية وراديوية لإنشاء صور من داخل الثدي. يتم إعطاؤك حقنة صبغية قبل تصوير الثدي بالرنين المغناطيسي. وعلى عكس الأنواع الأخرى من اختبارات التصوير، لا يستخدم التصوير بالرنين المغناطيسي الإشعاع لإنشاء الصور.

* تحديد مرحلة سرطان الثدي

بمجرد أن يشخص طبيبك إصابتكِ بسرطان الثدي، فإنه يعمل على تحديد مدى (مرحلة) الإصابة بالسرطان. تساعدكِ مرحلة السرطان في تحديد توقعات سير المرض والخيارات العلاجية الأفضل لكِ.

قد لا تتوفر معلومات كاملة عن مرحلة السرطان لديكِ حتى تخضعين لجراحة سرطان الثدي.

قد تتضمن الاختبارات والإجراءات المُستخدمة لتحديد مرحلة سرطان الثدي ما يلي:

- اختبارات الدم، مثل صورة دم كاملة
- تصوير شعاعي للثدي الآخر للبحث عن علامات السرطان
- تصوير الثدي بالرنين المغناطيسي

- فحص العظام
- فحص التصوير المقطعي المحوسب (CT)
- التصوير المقطعي بالإصدار البوزيتروني (PET)

لن تحتج جميع السيدات إلى إجراء هذه الاختبارات والإجراءات. يحدد طبيبك المعالج الاختبارات الملائمة وفقًا لظروفك الخاصة واضعًا في الاعتبار وجود أعراض جديدة قد تعانين منها.

تتراوح مراحل سرطان الثدي من ٠ إلى المرحلة الرابعة، حيث تشير المرحلة ٠ إلى السرطان غير الغزوي أو انحصاره في القنوات الناقلة للللبن. تشير المرحلة الرابعة من سرطان الثدي، وتسمى أيضًا سرطان الثدي النقيلي، إلى انتشار السرطان إلى أماكن أخرى بالجسم.

الوقاية

الحد من مخاطر سرطان الثدي بالنسبة للنساء المعرضات لخطر إصابة متوسط

قد يسهم إدخال تغييرات في حياتك اليومية في الحد من خطر الإصابة بسرطان الثدي. حاول أن:

- اسألي طبيبك عن فحص سرطان الثدي. تناقشي مع طبيبك عن موعد بدأ فحوص واختبارات سرطان الثدي، مثل فحوص الثدي السريرية والتصوير الإشعاعي للثدي.

- تحدثي مع طبيبك حول فوائد ومخاطر الفحص. ومن خلال العمل معًا، يمكنكما أن تقررا أنسب إستراتيجيات فحص سرطان الثدي لكِ.
- يمكنكِ الكشف على ثدييكِ من خلال الفحص الذاتي للوعي بهما. قد تختار النساء الكشف على أثدائهن بتفقدها في بعض الأحيان خلال الفحص الذاتي للثدي للوعي بهما. وإذا كان هناك أي تغيير، مثل ظهور كتل أو غيرها من العلامات غير الطبيعية في الثدي، فتحدثي مع الطبيب فورًا.
- الوعي بالثدي قد لا يقي من سرطان الثدي، ولكن قد يساعدِك في فهم التغيرات الطبيعية التي تحدث لثدييك بشكل أفضل وفي تحديد العلامات أو الأعراض غير العادية.
- اشرب الكحول بصورة معتدلة، إذا كانت هناك حاجة لذلك. حِدي من كمية الكحوليات التي تشربينها لأقل من مشروب واحد في اليوم، إذا رغبتِ في شُرب الكحول.
- مارس الرياضة معظم أيام الأسبوع. اسعي إلى ممارسة التمارين الرياضية لمدة ٣٠ دقيقة في اليوم على الأقل في معظم أيام الأسبوع. وإذا لم تمارسي الرياضة في الآونة الأخيرة، فاسألي طبيبك عن إمكانية ممارسة الرياضة وابدئي ببطء.
- حِدي من العلاج بالهرمونات في مرحلة ما بعد انقطاع الطمث. فقد يزيد الجمع بين العلاج بالهرمونات من خطر الإصابة بسرطان الثدي. تحدثي مع طبيبك حول مزايا ومخاطر العلاج بالهرمونات.
- تعاني بعض النساء علامات وأعراضًا مزعجة خلال فترة انقطاع الطمث، وبالنسبة لهؤلاء النساء، قد تكون زيادة خطر الإصابة بسرطان الثدي مقبولة من أجل تخفيف علامات انقطاع الطمث وأعراضه.
- وللحد من خطر الإصابة بسرطان الثدي، استخدمي أقل جرعة ممكنة من العلاج بالهرمونات لأقصر مدة زمنية.

- حافظ على وزن صحي. إذا كان وزِنك صحيًا، فلتسعي للمحافظة على وزنك. وإذا كنتِ بحاجة لإنقاص وزنك، فاسألي طبيبك عن الإستراتيجيات الصحية لتحقيق ذلك. قللي من عدد السعرات الحرارية التي تتناولينها يوميًا وزِودي ببطء من ممارسة التمارين الرياضية.
- اختر نظامًا غذائيًا صحيًا. قد تقل الإصابة بسرطان الثدي لدى النساء اللاتي يتبعن نظام البحر الأبيض المتوسط الغذائي وتستكمله بزيت الزيتون البكر الخالص ومزيج من المكسرات. يركز نظام البحر الأبيض المتوسط الغذائي بشكل أكبر على الأطعمة القائمة على النباتات، مثل الفواكه والخضراوات والحبوب الكاملة والبقوليات والمكسرات. يفضل الأشخاص الذين يتبعون نظام البحر الأبيض المتوسط الغذائي اختيار الدهون الصحية، مثل زيت الزيتون على الزبدة، والأسماك على اللحوم الحمراء.

العلاج

يُحدِّد الطبيب خيارات علاج سرطان الثدي وفْقًا لنوع سرطان الثدي الذي لديكِ، ومرحلته ودرجته وحجمه، وما إذا كانت خلايا السرطان حسَّاسة تجاه الهرمونات. ويُراعي الطبيب أيضًا صحتكِ العامة وتفضيلاتكِ الشخصية.

تخضع معظم السيدات لجراحة سرطان الثدي، ويتلقَّى العديد منهن كذلك علاجاتٍ إضافية بعد الجراحة؛ مثل المعالجة الكيميائية أو العلاج الهرموني أو المعالجة الإشعاعية. يُمكن أيضًا استخدام المعالجة الكيميائية قبل الجراحة في حالات محدَّدة.

لسرطان الثدي العديد من الخيارات العلاجية، وربما تشعرين بالارتباك لصعوبة اتخاذ قرارات معقَّدة فيما يخصُّ علاجكِ. ويُؤخَذ في الاعتبار الْتِماس رأي ثانٍ من اختصاصي أورام الثدي في مركز أو عيادة أورام الثدي. تحدَّثِي إلى سيدة أخرى واجهَتْ قرارًا مشابهًا.

* جراحة سرطان الثدي

تتضمن الإجراءات المستخدمة لعلاج سرطان الثدي:

- إزالة سرطان الثدي (استئصال الورم). خلال استئصال الورم، والذي قد يُشار إليه باسم جراحة الثدي المحافظة أو الاستئصال الموضعي الواسع، يزيل الجراح الورم وجزءًا طفيفًا من الأنسجة السليمة المحيطة بالورم.
- قد يُوصى بالخضوع لجراحة استئصال الورم لإزالة الأورام الصغيرة. قد يخضع بعض الأشخاص المصابين بأورام أكبر للعلاج الكيميائي قبل الجراحة لتقليص حجم الورم، وتحقيق الإزالة التامة عن طريق إجراء عملية استئصال الورم.
- إزالة الثدي بأكمله (استئصال الثدي). إن جراحة استئصال الثدي هي عملية لإزالة نسيج الثدي كله. تُزيل معظم إجراءات استئصال الثدي جميع أنسجة الثدي، وهي الفُصيصات، والقنوات، والأنسجة الدهنية، وبعض الجلد، بما في ذلك الحلمة والهالة (إجراء استئصال الثدي البسيط أو الكلي).
- قد تكون التقنيات الجراحية الأحدث خيارًا في حالات محددة لتحسين مظهر الثدي. إن عمليات استئصال الثدي مع الاستبقاء على الجلد والحلمة عمليات شائعة لسرطان الثدي على نحو متزايد.
- إزالة عدد محدود من العقد اللمفاوية (خزعة العقدة الخافرة). سيناقش الجراح معكِ دور إزالة العقد اللمفاوية، التي تتلقى أولاً التصريف اللمفاوي من الورم، لتحديد إذا ما كان السرطان قد انتشر إلى العقد اللمفاوية أم لا.

- وإذا لم يُعثر على سرطان في تلك العقد اللمفاوية، تكون احتمالية العثور على سرطان في أي من العقد اللمفاوية المتبقية ضعيفة وعندئذٍ لا يلزم إزالة العقد الأخرى.
- إزالة العديد من العقد اللمفاوية (استئصال العقد اللمفاوية الإبطية بالتسليخ). سيناقش معكِ الجراح دور إزالة المزيد من العقد اللمفاوية في الإبط إذا تم العثور على سرطان في العقد اللمفاوية الخافرة.
- استئصال كلا الثديين. قد تختار بعض النساء المصابات بسرطان الثدي في أحد الثديين أن يتم استئصال الثدي الآخر (السليم) (استئصال الثدي الوقائي للجانب الآخر) إذا كانت نسبة خطر الإصابة بالسرطان ترتفع لديهن في الثدي الآخر بسبب وراثي أو تاريخ عائلي قوي.

معظم النساء لا يُصبن أبدًا بسرطان الثدي في أحد الثديين إذا كن قد أصبن بسرطان في الثدي الآخر. ناقشي مع طبيبكِ خطر الإصابة بسرطان الثدي، بالإضافة إلى فوائد هذا الإجراء ومخاطره.

تعتمد مضاعفات جراحة سرطان الثدي على الإجراءات التي تختارينها. تنطوي جراحة سرطان الثدي على مخاطر الألم والنزف والإصابة بعدوى وتورم الذراع (الوذمة اللمفية).

قد تختارين إعادة بناء الثدي بعد الجراحة. ناقشي مع الجراح خياراتِكِ وتفضيلاتِكِ.

فكري في استشارة جراح التجميل قبل جراحة سرطان الثدي. وقد تشمل الخيارات المتاحة لكِ إعادة البناء عن طريق زراعة الثدي (بالسيليكون أو الماء) أو إعادة البناء باستخدام أنسجة من جسمكِ. ويمكن تنفيذ هذه الإجراءات خلال استئصال الثدي أو في وقت لاحق.

* العلاج الإشعاعي

يستخدم العلاج الإشعاعي حزمًا قوية جدًا من الطاقة، مثل الأشعة السينية والبروتونات، لقتل الخلايا السرطانية. وعادةً ما يتم العلاج الإشعاعي

باستخدام جهاز كبير يوجه حزمًا من الطاقة نحو الجسم (الإشعاع الخارجي). ولكن يمكن إجراء الإشعاع أيضًا عن طريق وضع مادة مشعة داخل الجسم (المعالجة الكثيبة).

يُستخدم الإشعاع الخارجي عادةً بعد استئصال ورم سرطان الثدي في مراحله المبكرة. وقد يوصي الأطباء أيضًا بالعلاج الإشعاعي لجدار الصدر بعد استئصال الثدي إذا كان سرطان الثدي كبيرًا أو إذا كان السرطان قد انتشر إلى العقد اللمفاوية. وتشمل الآثار الجانبية للعلاج الإشعاعي التعب والطفح الجلدي الأحمر الذي يُشبه الحروق في موضع توجيه الإشعاع. قد تظهر أنسجة الثدي أيضًا متورمة أو أكثر صلابة. في حالات نادرة، قد تحدث مشاكل أكثر خطورة، مثل إلحاق ضررٍ بالقلب أو الرئتين، أو ظهور السرطانات مرة ثانية في المنطقة التي تم علاجها وذلك في حالات نادرة جدًا.

* العلاج الكيميائي

يستخدم العلاج الكيميائي الأدوية ليدمر خلايا السرطان. إذا كنت تواجه خطرًا كبيرًا لمعاودة مرض السرطان أو انتشاره في أجزاء أخرى بجسمك، فقد يوصي طبيبك بالعلاج الكيميائي لتقليل فرصة تكرار الإصابة بمرض السرطان. ويُعرف بالعلاج الكيميائي المساعد.

أحيانًا يتم العلاج الكيميائي قبل الجراحة في السيدات المصابات بأورام أكبر بالثدي. الهدف هو تقليل حجم الورم إلى الحجم الذي يجعل إزالته أسهل بواسطة الجراحة.

يتم استخدام العلاج الكيميائي أيضًا مع النساء المصابات بسرطان انتشر بالفعل في أماكن أخرى بالجسم. ربما يوصى باستخدام العلاج الكيميائي لمحاولة السيطرة على السرطان وتقليل الأعراض التي يسببها.

تتوقف التأثيرات الجانبية للعلاج الكيميائي على العقاقير التي تتناولها. وتتضمن التأثيرات الجانبية الشائعة سقوط الشعر، والغثيان، والقيء،

والشعور بالإرهاق وزيادة خطر حدوث عدوى. قد تتضمن التأثيرات الجانبية النادرة انقطاع الطمث المبكر، والعقم (إذا كان سابقًا للإياس)، وحدوث ضرر بالقلب والكلى، وتلف الأعصاب، ونادرًا ما يحدث إصابة بسرطان خلايا الدم.

* العلاج الهرموني

غالبًا ما يُستخدم العلاج الهرموني — ربما يكون من الأنسب أن يُطْلَق عليه العلاج بحجب الهرمون — لعلاج أنواع سرطان الثدي الحساسة للهرمونات. يُشير الأطباء إلى هذه السرطانات بسرطانات من نوع مستقبل الإستروجين (ER) الإيجابي ونوع مستقبل البروجستيرون (PR) الإيجابي.

يُمكن البَدْء في العلاج الهرموني أو العلاجات الأخرى قبل أو بعد الجراحة؛ مما يحد من فرص عودة الإصابة بالسرطان. إذا انتشر السرطان بالفعل، فقد يُقَلِّص العلاج الهرموني من انتشاره ويساعد على السيطرة عليه.

وتتضمَّن طرق العلاج المستخدمة في العلاج الهرموني ما يلي:

- الأدوية التي تعوق اتصال الهرمونات بالخلايا السرطانية (الموضحات الانتقائية لمستقبلات الإستروجين)
- الأدوية التي توقف تصنيع الجسم لهرمون الإستروجين بعد انقطاع الطَّمْث (مثبطات الأروماتاز)
- الخضوع لجراحة أو تناوُل أدوية لوقف إنتاج الهرمونات في المبيضين

تختلف الآثار الجانبية للعلاج الهرموني وفقًا للعلاج المحدَّد لحالتكِ، ولكن يُمكن أن تشمل هَبَّات الحرارة، وتعرّق ليلي وجفاف المهبل. وتتضمَّن الآثار الجانبية الخطيرة خطر التعرُّض إلى ضعف العظام والجلطات الدموية.

* العقاقير الموجهة

تهاجم العلاجات الموجهة تشوهات محددة داخل الخلايا السرطانية. وتشمل الأدوية الموجهة لعلاج سرطان الثدي ما يلي:

- ترازتوزوماب (Herceptin). بعض سرطانات الثدي تنتج كميات مفرطة من البروتين الذي يطلق عليه المستقبِل ٢ لعامل نمو البشرة البشري (HER2)؛ مما يساعد الخلايا السرطانية في الثدي على أن تنمو وتظل على قيد الحياة. إذا كان سرطان الثدي ينتج الكثير من مستقبل HER2، فقد يساعد ترازتوزوماب على منع هذا البروتين وموت الخلايا السرطانية. وقد تشمل آثاره الجانبية الصداع والإسهال ومشاكل القلب.
- بيرتوزوماب (Perjeta). يستهدف بيرتوزوماب مستقبل HER2، وقد تمت الموافقة على استخدامه في علاج سرطان الثدي النقيلي بالاقتران مع ترازتوزوماب والعلاج الكيميائي. ويقتصر هذا المزيج من العلاجات على النساء اللاتي لم يتلقين بعد علاجات دوائية أخرى لعلاج السرطان. قد تشمل الآثار الجانبية للبيرتوزوماب الإسهال وفقدان الشعر ومشاكل في القلب.
- آدو ترازتوزوماب (Kadcyla). يجمع هذا الدواء بين ترازتوزوماب وأحد العقاقير القاتلة للخلايا. عندما يدخل الدواء المركب إلى الجسم، يساعد ترازتوزوماب في العثور على الخلايا السرطانية لأنه ينجذب إلى مستقبل HER2. ثم يُطلق العقار القاتل للخلايا في الخلايا السرطانية. قد يكون آدو ترازتوزوماب خيارًا للنساء المصابات بسرطان الثدي النقيلي الذين جربوا بالفعل ترازتوزوماب والعلاج الكيميائي.
- لاباتينيب (Tykerb). يستهدف لاباتينيب مستقبل HER2، وقد تمت الموافقة على استخدامه في علاج سرطان الثدي المتطور أو النقيلي. يمكن استخدام عقار لاباتينيب بالاقتران مع العلاج الكيميائي أو

العلاج الهرموني. وتشمل آثاره الجانبية المحتملة الإسهال، وألم في اليدين والقدمين، والغثيان، ومشاكل في القلب.

- بالبوسيكليب (Ibrance). يستخدم عقار بالبوسيكليب بالاقتران مع مثبطات الأروماتاز في النساء المصابات بحالات متقدمة من سرطان الثدي من النوع الإيجابي للمستقبلات الهرمونية. وقد تشمل آثاره الجانبية زيادة خطر الإصابة بالأمراض والتعب والغثيان.
- إيفيروليموس (Afinitor). يستهدف إيفيروليموس مسارًا يلعب دورًا في نمو الخلايا السرطانية. ويُستخدم بالاقتران مع إكسيميستان في النساء المصابات بسرطان الثدي المتطور. وقد تشمل آثاره الجانبية تقرحات الفم وزيادة خطر الإصابة بالأمراض والطفح الجلدي ومشاكل في الرئة.

* العلاج المناعي

تعتمد المعالَجة المناعية على استخدام جهاز مناعتك لمحاربة السرطان. قد لا يُهاجِم جهازكَ المناعي المسؤول عن مكافحة الأمراض السرطانَ؛ بسبب إنتاج الخلايا السرطانية بروتينات تُعمِي خلايا الجهاز المناعي. تعمل المعالَجة المناعية من خلال التداخُل مع تلك العملية.

قد يكون العلاج بالخلايا الجذعية خيارًا إذا كان لديكِ سرطان الثدي الثلاثي السلبي؛ ممَّا يعني أن الخلايا السرطانية لا تحتوي على مستقبِلات للإستروجين أو البروغستيرون أو مستقبِلات الهيرسبتين ٢. لسرطان الثدي السلبي الثلاثي، يُجمَع بين العلاج المناعي والعلاج الكيميائي لعلاج السرطان المتقدم الذي ينتشر في أجزاء أخرى من الجسم.

* الرعاية الداعمة (التلطيفية)

الرعاية التلطيفية هي الرعاية الطبية المتخصصة التي تركز على توفير تخفيف الألم والأعراض الأخرى لمرض خطير. يعمل أخصائيو الرعاية

التلطيفية معك ومع عائلتك وأطبائك الآخرين لتقديم مستوى إضافي من الدعم لتكملة رعايتك المستمرة. يمكن استخدام الرعاية التلطيفية عند الخضوع لعلاجات عنيفة أخرى، مثل الجراحة أو العلاج الكيميائي أو العلاج الإشعاعي.

عندما يتم استخدام الرعاية التلطيفية جنبًا إلى جنب مع جميع العلاجات المناسبة الأخرى، قد يشعر الأشخاص المصابون بالسرطان بتحسن ويعيشون لفترة أطول.

يتم توفير الرعاية التلطيفية من قبل فريق من الأطباء والممرضين وغيرهم من المهنيين المدربين تدريبًا خاصًا. وتهدف فرق الرعاية التلطيفية إلى تحسين نوعية الحياة للأشخاص المصابين بالسرطان وأسرهم. يُقدم هذا النوع من الرعاية جنبًا إلى جنب مع المعالجة الشافية أو غيرها من العلاجات التي قد تتلقاها

* الطب البديل

لم يتم إيجاد علاجات طبية بديلة لعلاج سرطان الثدي. ولكن قد تساعدك علاجات الطب التكميلي والبديل في التكيف مع الآثار الجانبية للعلاج عند دمجها مع الرعاية التي يقدمها طبيبك.

يعاني العديد من الناجين من سرطان الثدي تعبًا أثناء العلاج الذي يمكن أن يستمر لسنوات وبعده. عند الجمع بين علاجات الطب التكميلي والبديل والرعاية التي يقدمها طبيبك، فقد يساعد ذلك في تخفيف التعب.

تحدث مع طبيبك بشان ما يلي:

* العلاج بالطب البديل لعلاج حالة التعب

- ممارسة التمارين الرياضية الخفيفة. إذا حصلت على موافقة طبيبك، ابدأ بممارسة التمارين الخفيفة بضع مرات أسبوعيًا وأضف المزيد إذا أردت ذلك. فكر في ممارسة رياضة والسباحة واليوجا والتاي تشي.
- التحكم في التوتر. حاول السيطرة على حالات الإجهاد التي تتعرض لها في حياتك اليومية. جرب طرق تقليل الإجهاد، مثل استرخاء العضلات والتخيل وقضاء الوقت مع الأصدقاء والعائلة.
- التعبير عن مشاعرك. ابحث عن نشاط يتيح لك كتابة مشاعرك أو التعبير عنها، مثل الكتابة في مجلة أو المشاركة في مجموعة دعم أو التحدث مع استشاري.

* الحد من مخاطر سرطان الثدي بالنسبة للنساء المعرضات لخطر إصابة مرتفع

إذا قام طبيبك بتقييم التاريخ العائلي لديكِ وعوامل أخرى، وتأكد من ارتفاع خطر الإصابة بسرطان الثدي لديكِ، فعندئذٍ تشمل خيارات تقليل الخطر ما يلي:

الأدوية الوقائية (الوقاية الكيميائية). قد تساعد أدوية وقف هرمون الإستروجين على التقليل من خطر الإصابة بسرطان الثدي. وتشمل الخيارات تاموكسيفين ورالوكسيفين (إيفيستا Evista.

الجراحة الوقائية. قد تختار النساء المعرضات لخطر إصابة مرتفع بسرطان الثدي استئصال أثدائهن السليمة جراحيًا (عملية استئصال الثدي الوقائية). وقد تخترن أيضًا إزالة المبيضين السليمين (عملية استئصال المبيض الوقائية) للحد من خطر الإصابة بكل من سرطان الثدي وسرطان المبيض.

الجوانب النفسية

التأثير العاطفي لتشخيص مرض السرطان، والأعراض، والعلاج، والقضايا ذات الصلة يمكن أن تكون كبيرة. وترتبط معظم المستشفيات الكبيرة مع مجموعات لدعم السرطان التي توفر بيئة لمساعدة المرضى على التعامل مع المرض والنظر في قصص الناجين من مرض السرطان. لا يعيش كل مرضى سرطان الثدي تجربة المرض بنفس الطريقة. عوامل مثل السن يمكن أن يكون لها تأثير كبير على طريقة المريض في التعايش مع تشخيص سرطان الثدي. النساء في مرحلة ما قبل انقطاع الطمث عندما يصبن بسرطان الثدي الإيجابي لمستقبلات هرمون الاستروجين يجب ان يواجهن مشاكل انقطاع الطمث المبكر الناجم عن العديد من انظمة العلاج الكيميائي المستخدمة لعلاج سرطان الثدي، وخاصة تلك التي تستخدم هرمونات إبطال وظيفة المبيض. من ناحية أخرى، أشارت دراسة صغيرة عام ٢٠٠٧ أجراها باحثون في كلية الصحة العامة في جامعة جورجيا أن هناك حاجة إلى اهتمام أكبر في تعزيز أداء ونفسية الناجين من مرض السرطان ذوي سن متقدم، حتى عندما لا يكون لديهم مضاعفات طبية واضحة ذات صلة بالسرطان. وجدت الدراسة أن الناجيات من سرطان الثدي الأكبر سنا أظهرن مؤشرات متعددة من التناقضات في نوعية حياتهم ذات الصلة بالصحة ، وأقل صحة نفسة اجتماعية من المجموعة المقارن بها.لم يسجل الناجون أعراض الاكتئاب أو القلق أكثر من المجموعة المقارن بها ، إلا أنهم سجلوا أقل في القياسات الإيجابية للصحة النفسية الاجتماعية، وسجلوا مزاج أكثر اكتئابا وأيام متضررة من التعب. بما ان احتمالية الإصابة بسرطان الثدي لدى النساء أكثر من ٥٠ عاما بارتفاع وأن معدلات البقاء على قيد الحياة بارتفاع أيضا، أصبح سرطان الثدي مشكلة من مشاكل الشيخوخة التي تتطلب مزيد من البحوث والتوسع في خدمات دعم السرطان المتخصصة بحيث تكون مصممة خصيصا لفئات عمرية محددة.

حدوث السرطان خلال فتره الحمل

إن سرطانات الثدي التي تحدث خلال فترة الحمل تكون بنفس معدل حدوث سرطانات الثدي لدى النساء غير الحوامل. ثم يصبح سرطان الثدي أكثر شيوعا بعد ال ٥ أو ١٠ سنوات التي تلي الحمل، ولكن بعد ذلك يصبح أقل شيوعا نسبة للعامة من السكان. وتعرف هذه السرطانات بـ "سرطان الثدي مابعد الولادة" ويكون لديه أسوأ نتائج بما في ذلك زيادة احتمالية انتشار المرض في أماكن أخرى من الجسم وزيادة معدلات الوفيات. إن ظهور أنواع أخرى من السرطانات أثناء أو بعد فترة وجيزة من الحمل تكون بنفس معدل ظهورها لدى النساء في سن مماثلة.

يعدّ تشخيص سرطان ما في امرأة حامل صعبا، ويرجع ذلك إلى أن أي أعراض يفترض عادة أن تكون انزعاج طبيعي من الحمل. ونتيجة لذلك، يتم عادة اكتشاف السرطان في مرحلة متأخرة إلى حد ما في كثير من النساء الحوامل. تعدّ بعض إجراءات التصوير، مثل التصوير بالرنين المغناطيسي، الأشعة المقطعية، الموجات فوق الصوتية، وجهاز الماموغرام (تصوير الثدي بالأشعة السينية) مع وجود درع حماية للجنين آمنة أثناء الحمل؛ أما البعض الآخر، مثل التصوير المقطعي بالإصدار البوزيتروني فلا يعد آمن أثناء الحمل .

العلاج هوعموما نفسه للنساء غير الحوامل. مع ذلك، يتم تجنب الإشعاع خلال فترة الحمل، خاصة إذا كانت كمية الإشعاع المقدر أن تصل الجنين تتجاوز ١٠٠ وحدة. وفي بعض الحالات، يتم تأجيل بعض أو كل العلاجات حتى بعد الولادة إذا كان تشخيص السرطان في وقت متأخر من الحمل. تعدّ الولادة في وقت مبكر لتسريع البدء بعلاج السرطان إجراء شائع. تعدّ الجراحة آمنة بشكل عام أثناء الحمل، ولكن بعض العلاجات الأخرى، خاصة بعض أدوية العلاج الكيميائي خلال الأشهر الثلاثة الأولى، يزيد من خطر حدوث التشوهات الخلقية للجنين أو فقدان الحمل (الإجهاض التلقائي وموت الجنين داخل الرحم). لا يُفضل القيام بالإجهاض الاختياري، أيضا لا يُحسن من احتمالية شفاء الأم. من الممكن

أن يؤثر العلاج الإشعاعي على قدرة الأم على إرضاع طفلها لأنه يقلل من قدرة الثدي على إنتاج الحليب ويزيد من خطر الإصابة بـالتهاب الثدي. أيضا، عند بدء إعطاء علاج كيميائي بعد الولادة، العديد من الأدوية تمر عبر حليب الثدي للطفل، والتي من الممكن أن تضر بالطفل. وفي ما يتعلق بالحمل في المستقبل للنساء الناجيات من سرطان الثدي، غالبا ما يكون هناك خوف من رجوع المرض لهن بسببه. لكن، كثير منهن مازالوا ينظرون للحمل والأمومة كعناصر تمثل الحياة الطبيعية والسعادة وتحقيق الحياة.

الهرمونات

- منع الحمل في الناجيات من سرطان الثدي، ينبغي استخدام وسائل منع الحمل غير الهرمونية كخيارات الخط الأول. أساليب تعتمد على البروجستيرون مثل جهاز مستودع ميدروكسيبر وجيسترون اسيتيت، اللولب المحتوي على البروجستيرون أو حبوب البروجستيرون، لديهم أدلة ضعيفة لكن محتملة لزيادة احتمالية عودة السرطان ولكن يمكن استخدامهم إذا كانت الآثار الإيجابية تفوق هذا الخطر المحتمل.

- الهرمونات البديلة لانقطاع الطمث في الناجيات من سرطان الثدي، من المستحسن أن تكون أولى الخيارات غير هرمونية، مثل البايفوسفونيت أو معدِلات مستقبلات هرمون الاستروجين الانتقائية لهشاشة العظام، وهرمون الاستروجين المهبلي للأعراض المحلية. لاحظت بعض الدراسات أن العلاج بالهرمونات البديلة بعد سرطان الثدي تكون مطمئنة. إذا كان العلاج بالهرمونات ضروري بعد الشفاء من سرطان الثدي، العلاج بهرمون الاستروجين فقط أو علاج بهرمون الاستروجين بالإضافة لوضع جهاز داخل الرحم معبأ بالبروجسترون قد تكون خيارات أكثر أمانا من إعطاء برنامج علاجي مشترك.

الانواع

١) السرطان الفصيصي الغزوي

* نظرة عامة

السرطان الفصي طفيف التوغل هو نوع من سرطان الثدي يبدأ في الغدد اللبنية (فصوص) للثدي.

يعني السرطان طفيف التوغل أن الخلايا السرطانية متكسِّرة خارج الفص الذي بدأت فيه ويُحتمل أن تنتشر إلى العُقَد اللمفية ومناطق أخرى من الجسم.

يشكل سرطان الفص طفيف التوغل نسبة صغيرة من سرطان الثدي. يبدأ النوع الأشهر من سرطان الثدي في قنوات الثدي (السرطان القنوي طفيف التوغل).

* الأعراض

قد لا يسبب السرطان الفُصيصي التوغلي، في مراحله الأولية، علامات وأعراضًا. ولكن قد يسبِّب السرطان الفُصيصي التوغلي مع استمرار نموه الآتي:

- منطقة سميكة في جزء من الثدي.
- منطقة جديدة من الامتلاء أو التورُّم في الثدي
- تغيُّرًا في ملمس أو مظهر جلد الثدي، مثل التنقير أو السماكة.
- الحلمة المقلوبة حديثة الظهور
- السرطان الفُصيصي التوغلي هو الأقل احتمالًا من بين أنواع سرطانات الثدي الأخرى لأن يُسبِّب كُتلة صُلبة أو مُحدَّدة.

* متى تزور الطبيب؟

حدِّد موعدًا مع الطبيب، إذا كان لديكَ علامات أو أعراض تثير قلقك. سيقوم الطبيب بإجراء فحص وتحديد ما إذا كنت بحاجة إلى تصوير الثدي بالأشعة السينية "صورة الثدي الشعاعية (الماموغرام)" أو التصوير بالموجات فوق الصوتية (الألتراساوند) للثدي.

اسأل طبيبك عن موعد بدء اختبارات الكشف عن سرطان الثدي للمساعدة في الكشف عن السرطان في وقت مبكر وقبل ظهور أي علامات أو أعراض. قد تشمل اختبارات الفحص الروتيني الفحص البدني وعمل صورة الثدي الشعاعية (الماموغرام).

تختلف المنظمات المختلفة في توصيات الفحص الخاصة بهم، لكن العديد منهم يشيرون على النساء اللاتي لديهن متوسط خطر الإصابة بسرطان الثدي بالتفكير في بدء تصوير صورة الثدي الشعاعية (الماموغرام) في الأربعينيات من العمر.

إذا كان لديك تاريخ عائلي من سرطان الثدي أو عوامل أخرى تزيد من خطر الإصابة بسرطان الثدي، فقد يوصي طبيبك بالبدء في فحص صورة الثدي الشعاعية (الماموغرام) أو أي اختبارات أخرى في سن مبكرة.

* الأسباب

ما يسبب سرطان الفصيقي الغزوي غير واضح.

يعرف الأطباء أن السرطان الفصيصي الغزوي يبدأ عندما تتطور الخلايا في إحدى الغدد المنتجة للحليب من الثدي أو أكثر إلى طفرات في حمضها النووي. تؤدي الطفرات إلى عدم القدرة في التحكم بنمو الخلايا، مما يؤدي إلى انقسام الخلايا ونموها بسرعة. حسب شراسة نوع السرطان، يمكن أن تنتشر الخلايا السرطانية إلى أجزاء أخرى من الجسم.

تميل خلايا السرطان الفصيصي إلى غزو أنسجة الثدي عن طريق الانتشار بطريقه واضحة بدلًا من تشكيل وحدة ثابتة. قد يكون مظهر

المنطقة المصابة مختلفًا عن أنسجه الثدي المحيطة بها، وتميل أكثر إلى السماكه والامتلاء، لكن من غير المحتمل تكوين كتلة واضحة.

* عوامل الخطر

من العوامل التي قد تزيد من احتمالية إصابتك بالسرطان الفُصيصي الغزوي:

- كونكِ أنثى. ترتفع احتمالية إصابة النساء بسرطان الثدي عن الرجال، إلا أنه يمكن أن يصيبهم هو أيضًا.
- كبار السن. تزيد احتمالية إصابتكِ بسرطان الثدي مع التقدم بالعمر. غالبًا ما تكون النساء المصابات بالسرطان الفُصيصي الغزوي أكبر عمرًا من النساء المصابات ببقية أنواع سرطان الثدي.
- السرطان الفُصيصي الموضعي. تزيد احتمالية إصابتك بالسرطان الفُصيصي الغازي في حالة إصابتك بالسرطان الفُصيصي الموضعي — وهو نمو للخلايا الشاذة في فصيصات الثدي. السرطان الفُصيصي الموضعي لا يُعَد سرطانًا في حد ذاته، لكنه دليل على وجود احتمالية مرتفعة للغصابة بأي نوع من أنواع سرطان الثدي.
- استخدام العلاج الهرموني بعد سن اليأس. أظهر استخدام الهرمونات الأنثوية الأستروجين والبروجسترون في الفترة التالية لسن اليأس أنه يزيد من احتمالية الإصابة بالسرطان الفُصيصي الغزوي.
- متلازمات السرطان المتوارثة جينيًّا. النساء المصابات بمتلازمة جينية نادرة تُسمَّى السرطان المعدي المتوارَث تزيد احتمالية إصابتهم بكل من السرطان المعدي والسرطان الفُصيصي الغزوي.
- تزيد احتمالية إصابة النساء الحاملات لبعض الجينات الوراثية بسرطان الثدي والمبيض.

* الوقاية

- ناقشي مع طبيبك فوائد ومخاطر العلاج الهرموني لانقطاع الطمث. قد يزيد العلاج الهرموني من خطر الإصابة بسرطان الثدي.
- تعاني بعض النساء من علامات وأعراض مزعجة أثناء انقطاع الطمث، وبالنسبة لهن، قد يتقبلن التعرض لخطر الإصابة بسرطان الثدي في سبيل تخفيف تلك العلامات والأعراض.
- للتقليل من خطورة الإصابة بسرطان الثدي، استخدمي أقل جرعات ممكنة من العلاج الهرموني ولأقصر فترة ممكنة من الوقت.
- تناول الكحول باعتدال، إذا كنت تتناوله. إذا اخترت أن تشرب الكحوليات، فتناوليها باعتدال. بالنسبة للبالغين الأصحاء، يعني هذا ما يصل إلى مشروب واحد في اليوم بالنسبة للنساء من جميع الأعمار والرجال الأكبر سنًّا من ٦٥ عامًا، وتصل إلى مشروبين في اليوم للرجال الذين تتراوح أعمارهم بين ٦٥ عامًا أو أقل.
- مارسي الرياضة معظم أيام الأسبوع. حاولي تخصيص ٣٠ دقيقة على الأقل لممارسة التمرينات الرياضية معظم أيام الأسبوع. إن لم تكوني نشطة مؤخرًا، فاستشيري طبيبك حول ما إذا كانت ممارسة الرياضة أمرًا مناسبًا ثم ابدئي بالتدريج.
- حافِظْ على وزن صحي. إذا كان وزنك الحالي هو الوزن الصحي، فحاولي الحفاظ عليه.
- إن كنتِ بحاجة إلى إنقاص وزنك، فاستشيري طبيبك بشأن الطُّرُق الصحية لإنقاص الوزن. قللي من عدد السعرات الحرارية التي تتناولينها كل يوم مع زيادة كم التمارين الرياضية التي تؤدينها بالتدريج. حاولي إنقاص الوزن بالتدريج - نحو رطل أو اثنين في الأسبوع.
- إذا كان هناك تاريخ عائلي للإصابة بسرطان الثدي أو كانت هناك خطورة متزايدة لإصابتك بسرطان الثدي، فناقشي الأمر مع مزود الرعاية الصحية الخاص بك.

٢) السرطان الفصيصى الموضعى (LCIS)

* نظرة عامة

يعَد السرطان الفصيصي الموضعي حالة مرَضية غير شائعة تتشكل فيها خلايا شاذة في غدد الحليب (الفصيصات) في الثدي. لا يُعَدُّ السرطان الفصيصي الموضعي سرطانًا. ولكن يشير تشخيص الإصابة بالسرطان الفصيصي الموضعي إلى زيادة خطر الإصابة بسرطان الثدي.

لا يظهر السرطان الفصيصي الموضعي عادةً في صورة الثدي الشعاعية (الماموغرام). تُكتَشَف الحالة غالبًا كنتيجة لإجراء خزعة الثدي التي تُجرَى لسبب آخر مثل الاشتباه في تكتُّل الثدي أو صورة الثدي الشعاعية (الماموغرام) غير الطبيعية. يزداد خطر إصابة السيدات المصابة بالسرطان الفصيصي الموضعي بسرطان الثدي الغازي في أحد الثديين. إذا شُخِّصَتْ حالتك على أنها إصابة بالسرطان الفصيصي الموضعي، فقد ينصحك طبيبك بإجراء فحوصات سرطان الثَّدي، وقد يطلب منك التفكير في تناول علاجات طبية لتقليل خطر الإصابة بسرطان الثدي الغازي.

* الأعراض

عادةً لا يُسبب السرطان الفصيصي الموضعي أي أعراض. يَكتشف الأطباء الحالة غالبًا نتيجة خزعة الثدي التي يُجرونها لسبب آخر، مثل كتل الثدي المشتبه فيها أو وجود منطقة شاذة عبر التصوير الإشعاعي للثدي .

* متى تزور الطبيب

حددي موعدًا مع طبيبِك إذا لاحظتِ تغييرًا في صدرِك، مثل وجود كتلة، أو منطقة متجعدة من الجلد أو غير عادية أو منطقة سميكة تحت الجلد، أو نزول إفرازات من الحلمة.

اسألي طبيبِك عن الموعد الذي يَنبغي أن تُجري فيه فحصًا لسرطان الثدي وعن عدد المرات التي ينبغي عليكِ تكراره فيه. تُوصي أغلب المجموعات بالبدء في إجراء فحص روتيني لسرطان الثدي بدءًا من العقد الرابع. تحدثي مع طبيبك بشأن ما يلائمِك.

* الأسباب

ليس واضحًا ما يسبِّب سرطان الفص في الموقع. يبدأ سرطان الفص في الموقع عندما تتطور الخلايا في الغدة المنتِجة للحليب (الفصيص) في الثدي من الطفرات الوراثية التي تسبب ظهور الخلايا بشكل غير طبيعي. تبقى الخلايا الشاذة في الفصيص ولا تمتد إلى أنسجة الثدي القريبة أو تغزوها. إذا كُشِف عن سرطان الفص في الموقع في خزعة الثدي، فهذا لا يعني أن لديك سرطانًا. لكن وجود سرطان الفص في الموقع يزيد من خطر الإصابة بسرطان الثدي ويجعلكِ أكثر عُرضة للإصابة بسرطان الثدي الغزوي.

يُعتقد أن خطر الإصابة بسرطان الثدي لدى النساء المصابات بسرطان الفص في الموقع يبلغ نحو ٢٠ بالمائة. بعبارة أخرى، لكل ١٠٠ امرأة مصابة بسرطان الفص في الموقع، سيتم تشخيص ٢٠ امرأة بسرطان الثدي و٨٠ امرأة لن يتم تشخيصهن بسرطان الثدي. ويعتقد أن نسبة خطر الإصابة بسرطان الثدي لدى النساء بشكل عام هي ١٢%. بعبارة أخرى، من كل ١٠٠ امرأة من إجمالي عدد السكان، سيُشخَّص ١٢ منهن بسرطان الثدي. يعتمد الخطر الفردي للإصابة بسرطان الثدي على عواملَ عديدة. تحدثِي إلى طبيبِك لفَهم المخاطر حول إصابتك بسرطان الثدي بشكل أفضل.

٣) سرطان الثدي الالتهابي

* نظرة عامة

يعتبر سرطان الثدي الالتهابي هو نوع نادر من سرطان الثدي الذي يتطور بسرعة، مما يسبب احمرار الثدي المصاب وتورمه وضعفه. يحدث سرطان الثدي الالتهابي عندما تسد الخلايا السرطانية الأوعية اللمفاوية في الجلد الذي يغطي الثدي، مما يتسبب في أن يبدو الثدي في مظهر يتسم بالتورم والاحمرار.

ويعتبر سرطان الثدي الالتهابي سرطانًا متطورًا موضعيًا ـــ وهذا يعني أنه قد انتشر من نقطة نشأته إلى الأنسجة القريبة وربما إلى العقد اللمفاوية القريبة. يمكن بسهولة الخلط بين سرطان الثدي الالتهابي مع عدوى تصيب الثدي، والذي يعتبر سبب أكثر شيوعًا لاحمرار الثدي وتورمه. اطلبي العناية الطبية فورًا إذا لاحظتِ تغيرات تطرأ على جلد الثدي لديكِ.

* الأعراض

قد تتضمن علامات وأعراض سرطان الثدي الالتهابي ما يلي:

- تغير سريع في شكل الثدي، على مدار عدة أسابيع
- سماكة أحد الثديين أو ثقله أو تضخمه بشكل واضح
- التلوّن، حيثُ يصبح الثدي باللون الأحمر أو الأرجواني أو الوردي أو بمظهر يشبه الكدمة
- ارتفاع حرارة الثدي المصاب عن الحرارة المعتادة
- ظهور ترصع أو نتوء بجلد الثدي المصاب، يشبه قشرة البرتقالة
- الشعور بالألم
- تضخم العقد اللمفاوية في الإبط، أعلى الترقوة أو أسفلها

- تسطح الحلمة أو انزوائها إلى الداخل

سرطان الثدي الالتهابي لا يكوّن عادةً كتلاً كما يحدث مع أنواع سرطان الثدي الأخرى.

* متى تزور الطبيب

حدد موعدًا مع طبيبك إذا لاحظت أي علامات أو أعراض تستدعي قلقك.

ثمة حالات أخرى أكثر شيوعًا لها علامات وأعراض تشبه تلك الخاصة بسرطان الثدي الالتهابي. قد تتسبب إصابة الصدر أو عدواه (التهاب الثدي) في احمرار، وتورّم، وألم.

من السهل أن يحدث خلطٌ بين سرطان الثدي الالتهابي وعدوى الثدي، الأكثر شيوعًا إلى حد كبير.

فمن المعقول والشائع أن يتم العلاج أولًا بالمضادات الحيوية مدة أسبوع أو أكثر. فإذا استجابت أعراضك للمضادات الحيوية، فلا حاجة لاختبارات إضافية. أما إذا لم يتحسن الاحمرار، فقد يأخذ طبيبك في الاعتبار أسباب أكثر خطورة وراء أعراضك، مثل سرطان الثدي الالتهابي.

إذا تم علاجك من عدوى الثدي ولكن استمرت العلامات والأعراض البادية عليك، فاتصلي بطبيبك. قد يوصي الطبيب بإجراء تصوير ثدي شعاعي أو اختبار غيره لتقييم العلامات والأعراض البادية عليك. وتعد الطريقة الوحيدة لتحديد ما إذا كانت أعراضك ترجع إلى إصابة بسرطان الثدي الالتهابي هي إجراء خزعة لإزالة عينة نسيج لفحصها.

* الأسباب

أسباب الإصابة بسرطان الثدي الالتهابي غير واضحة.

يعرف الأطباء أن سرطان الثدي الالتهابي يبدأ بخلية غير طبيعية في إحدى قنوات الثدي. تخبر الطفرات داخل الحمض النووي للخلايا غير الطبيعية الخلايا بالنمو والانقسام سريعًا. تتسرب الخلايا غير الطبيعية المتراكمة وتسد الأوعية اللمفاوية في جلد الثدي. يسبب الانسداد في الأوعية اللمفاوية التهاب الجلد وتورمه واحمراره — علامة تقليدية لسرطان الثدي الالتهابي.

* عوامل الخطر

تتضمن العوامل التي تزيد من خطر الإصابة بسرطان الثدي الالتهابي ما يلي:

- أن تكوني امرأة. السيدات هن الأكثر عرضة لتشخيصهن بالإصابة بسرطان الثدي الالتهابي من الرجال، ولكن قد يصاب الرجال أيضًا بسرطان الثدي الالتهابي.
- البشرة السوداء. السيدات ذوات البشرة السوداء هن الأكثر عرضة لخطر الإصابة بسرطان الثدي الالتهابي أكثر من ذوات البشرة البيضاء.
- الإصابة بالسمنة. الأشخاص الذين يعانون السمنة هم الأكثر عرضة للإصابة بسرطان الثدي الالتهابي بالمقارنة مع ذوي الوزن الطبيعي.

٤) سرطان الثدي المتكرر

* نظرة عامة

سرطان الثدي المتكرر هو السرطان الذي يعود بعد العلاج الأولي. على الرغم من أن العلاج الأولي مفضل في علاج كل السرطانات، فإن قليلًا من الخلايا قد يقاوم ويعيش. تُصبح هذه الخلايا السرطانية غير المعروفة سرطان الثدي المتكرر.

ربما تصابين بسرطان الثدي المتكرر بعد شهور أو سنين من علاجه. ربما يعود السرطان إلى نفس المكان الذي كان فيه من قبل (التكرار في مكانه) أو ينتشر في أماكن أخرى في جسمك (التكرار البعيد).

إخبارِكِ بأنكِ مصابة بسرطان الثدي المتكرر أصعب من التشخيص الأولي. لكن إصابتكِ بسرطان الثدي المتكرر بعيدة عن اليأس. ربما يزيل العلاج سرطان الثدي المتكرر في نفس المكان أو في منطقة أخرى بعيدة. حتى لو لم يكن العلاج متاحًا، فقد يُسيطَر على المرض لفترات طويلة من الوقت.

* الأعراض

تَتنوع علامات وأعراض سرطان الثدي المتكرر حسب المكان الذي يَتكرر فيه ظهور السرطان.

النكسة الموضعية

عند النكسة الموضعية، سيظهر السرطان في نفس منطقة ظهوره الأولى.إذا استؤصل الورم، فقد يُعاوِد الظهور في النسيج المتبقي من

الثدي. إذا خضعتِ لاستئصال الثدي، فقد يُعاوِد السرطان الظهور في النسيج الذي يبطن جدار الصدر أو في الجلد.

علامات النكسة الموضعية وأعراضها في نفس الثدي قد تشتمل على ما يلي:

- ظهور كتلةٍ جديدةٍ في الثدي أو تَكَوُّن منطقة صلبة غير منتظمة
- تَغَيُّرات في جلد الثدي
- التهاب في البشرة أو ظهور جزء من البشرة به احمرار
- نجيج الحلمة (خروج إفرازات من حلمة الثدي)

علامات النكسة الموضعية وأعراضها في جدار الصدر بعد استئصال الثدي قد تشتمل على ما يلي:

- عقدة أو أكثر من العقد غير المؤلمة على جلد جدار الصدر أو تحته
- تَكَوُّن قطعةٍ جديدةٍ سميكةٍ بمحاذاة الندبة الناتجة عن استئصال الثدي أو بالقرب منها

عودة الظهور الموضعي

عودة سرطان الثدي للظهور يعني أن السرطان قد عاود الظهور في العُقَد اللمفية القريبة.

أعراض عودة الظهور الموضعي وعلاماتها قد تتضمن نتوءًا أو تورمًا في العقد اللمفاوية (العُقَد اللمفية) المتمركزة في:

- تحت ذراعك
- قرب عظمة التُرْقُوَة
- في التجويف الذي فوق عظم التُرْقُوَة
- في عنقك

التكرار البعيد

يعني التكرار البعيد (النقيلي) أن السرطان انتقل إلى أجزاء بعيدة في الجسم، في أغلب الحالات إلى العظام والكبد والرئتين.

تتضمَّن العلامات والأعراض ما يلي:

- ألم مستمر ومتفاقم، مثل ألم في الصدر أو العظام
- سعال مستمر
- صعوبة في التنفُّس
- فقدان الشهية
- فقدان الوزن
- الصداع الشديد
- النوبات المَرَضية

* متى تزور الطبيب

بعد أن يَنتهي علاجك من سرطان الثدي، فسيَضع طبيبك، على الأرجح، جدولًا زمنيًّا لإجراء فحوصات لمتابعتك. يَتحقق طبيبك، أثناء فحوصات المتابعة، من عدم وجود أي علامات تَدل على عودة السرطان.

كما يُمكنك إخطار طبيبك بظهور أي علامات أو أعراض جديدة. يُمكنك تحديد موعد مع طبيبك إذا ما لاحظت أي علامات وأعراض مستمرة الحدوث تقلقك.

* الأسباب

يَحدُث سرطان الثدي المتكرِّر عندما تنتقل الخلايا التي كانت جزءًا من سرطان الثدي الأساسي بعيدًا عن الورم الأصلي، وتختبئ بالقرب من الثدي أو في منطقة أخرى في الجسم. ثم لاحقًا تبدأ الخلايا في النمو من جديد.

كان الهدف من العلاج الكيميائي أو الإشعاعي أو العلاج الهرموني أو غيره من أنواع العلاج الأخرى التي قد تكونين خضعتِ لها بعد تشخيص إصابتكِ بسرطان الثدي للمرة الأولى، هو قَتْل أي خلايا سرطانية ظلَّت موجودة بعد الجراحة. لكن في بعض الأحيان لا تتمكَّن أنواع العلاج هذه من قتل جميع الخلايا السرطانية.

في بعض الأحيان، قد تظل الخلايا السرطانية خاملة للعديد من السنوات، ولا تتسبَّب في إحداث الضرر. ثم يحدث شيء ما يجعل الخلايا تنشط، لتنمو وتنتشر إلى أجزاء أخرى من الجسم. إن السبب وراء حدوث هذا ليس واضحًا.

* عوامل الخطر

بالنسبة للناجيات من سرطان الثدي، فإن العوامل التي تزيد من خطر تكرار الإصابة تتضمن ما يلي:

- إصابة غدة لمفاوية. إن وجود السرطان في العُقَد اللمفية القريبة عند إجراء التشخيص الأولي لسرطان الثدي سيزيد من خطر تكرار الإصابة به.
- حجم ورم أكبر. تزداد نسبة خطورة الإصابة بسرطان الثدي المتكرر في النساء اللواتي أُصبن بأورام ذات حجم أكبر.

- حواف ورم موجبة أو قريبة. يُحاول الجراح أثناء العملية الجراحية إزالة السرطان إلى جانب كمية صغيرة من الأنسجة السليمة التي تحيط به. يفحص أخصائو الباثولوجي حواف النسيج للبحث عن الخلايا السرطانية
- فإذا كانت الحواف خالية من السرطان عند فحصها تحت المجهر، فتُعد تلك حافة سالبة. وإذا احتوى أي جزء من الحواف على خلايا سرطانية (حافة موجبة)، أو إذا كانت الحافة بين الورم والأنسجة الطبيعية قريبة، يرتفع خطر تكرار الإصابة بسرطان الثدي.
- عدم الخضوع للعلاج الإشعاعي بعد استئصال الورم. تخضع معظم النساء اللواتي اخترن استئصال ورم سرطان الثدي (استئصالًا موضعيًّا واسعًا) للعلاج الإشعاعي للثدي؛ للحد من خطر تكرر الإصابة به. تزيد فرص النساء اللواتي لا يخضعن للعلاج الإشعاعي في تكرار الإصابة بسرطان الثدي الموضعي.
- السن الأصغر. تواجه النساء الأصغر سنًّا، لا سيما اللاتي تقل أعمارهن عن ٣٥ عامًا عند وقت تشخيص سرطان الثدي الأصلي، نسبة خطر أعلى في الإصابة بسرطان الثدي المتكرر.
- سرطان الثدي الالتهابي. تواجه النساء المصابات بسرطان الثدي الالتهابي خطرًا أكبر لمعاودة الإصابة الموضعية.
- خلايا سرطان ذات خصائص معينة. إذا كان سرطان الثدي الذي لديكِ غير مستجيب للعلاج بالهرمونات أو العلاجات الموجهة لجين HER2 (سرطان الثدي الثلاثي السلبي)، فقد تتعرضين لخطر متزايد لمعاودة سرطان الثدي.

* الوقاية

تتضمَّن الاستراتيجيات المرتبطة بتقليل خطر تَكرار الإصابة بسرطان الثدي ما يلي:

- العلاج الهرموني. قد يَقِلُّ خطر تَكرار الإصابة بسرطان الثدي في السيدات المصابات بسرطان الثدي الإيجابي لمستقبلات الهرمون، من خلال العلاج الهرموني بعد العلاج المبدئي لهن. قد يستمرُّ العلاج الهرموني لمدة خمس سنواتٍ على الأقل.
- العلاج الكيميائي. في السيدات المصابات بسرطان الثدي اللاتي يَزيد لديهن خطر تَكرار الإصابة بالسرطان، ثَبَتَ أن العلاج الكيميائي قد قَلَّل من فرصة معاودة مرض السرطان، وأن السيدات اللاتي يَتَلَقَّيْنَ العلاج الكيميائي يَعِشْنَ لفترةٍ أطول.
- العلاج الإشعاعي. بالنسبة للنساء اللاتي خضعن لجراحة استبقاء الثدي لعلاج سرطان الثدي، واللاتي عانينَ من ورم كبير أو سرطان الثدي الالتهابي، تَقِلُّ لديهنَّ فرص ارتداد السرطان إذا تَمَّ علاجهن بالعلاج الإشعاعي.
- العلاج الاستهدافيُّ. بالنسبة للنساء اللاتي يعانين من إفراز السرطان للمزيد من بروتين HER2، يُمكِن لعقار تراستوزوماب (هيرسيبتين) تقليل فرص ارتداد السرطان.
- عقاقير بناء العظام. تَناوُل عقاقير بناء العظام يُقلِّل من خطر الإصابة بسرطان العظام المتكرِّر (النَقيلة العظمية) في السيدات اللاتي يزيد لديهن خطر الإصابة بسرطان الثدي المتكرِّر.
- الحفاظ على وزن صحي. قد يُقَلِّل الحفاظ على وزن صحي للجسم من خطر الإصابة بسرطان الثدي المتكرِّر.
- ممارسة الرياضة. قد تُقلِّل ممارسة الرياضة بانتظامٍ من خطر الإصابة بسرطان الثدي المتكرِّر.
- اختيار نظام غذائي صحي. احرصي على تَناوُل الخضراوات والفواكه والحبوب الكاملة في وجبتكِ الغذائية. إذا اخترتِ تَناوُل المشروبات الكحولية، فقلِّلي المقدار إلى مشروبٍ واحدٍ في اليوم.

٥)سرطان الثدي لدى الذكور

* نظرة عامة

سرطان الثدي لدى الذكور هو نوع نادر من السرطان يتكون في أنسجة الثدي لدى الرجال. رغم الاعتقاد الشائع بأن سرطان الثدي هو مرضٌ يصيب النساء، فإنه يصيب الرجال فعلًا.

يصيب سرطان الثدي الرجال من كبار السن أكثر، مع أنه قد يحدث في أي سن. ويحظى الرجال الذين شُخصت حالتهم بسرطان الثدي لدى الذكور في مرحلة مبكرة بفرصة جيدة في الشفاء. يشمل العلاج عادةً إجراء جراحة لإزالة نسيج الثدي. قد يُوصى بطرق علاج أخرى، مثل العلاج الكيميائي والعلاج الإشعاعي، وذلك بناءً على حالتك.

* الأعراض

تشمل مؤشرات وأعراض سرطان الثدي في الرجال:

- وجود ورم غير مؤلم أو زيادة سُمك أنسجة الثدي
- تغيرات في جلد الثدي، مثل وجود نقرات، أو تغضنات فيه، أو احمراره، أو تقشيره
- تغيرات في حلماتك، كاحمرارها أو تقشُّرها، أو اتجاه إحدى الحلمات للداخل
- خروج إفرازات من الحلمات

* متى يجب زيارة الطبيب

حدد موعدًا طبيًّا مع الطبيب، إذا كان لديك أي علامات أو أعراض مستمرة تثير قلقك.

* الأسباب

سبب سرطان الثدي لدى الذكور غير واضح.

يعرف الأطباء أن سرطان الثدي عند الذكور يحدث عندما تنقسم بعض خلايا الثدي بشكل أسرع من الخلايا السليمة. تشكل الخلايا المتراكمة ورمًا قد ينتشر (ينتقل) إلى الأنسجة المجاورة أو إلى العُقَد اللمفية أو إلى أجزاء أخرى من الجسم.

* من أين يبدأ سرطان الثدي لدى الرجال

يُولد كل فرد منا بكمية قليلة من أنسجة الثدي. تتكوَّن أنسجة الثدي من غدد إفراز الحليب (الفصيصات)، والقنوات التي تنقل الحليب إلى الحلمات، ودهون. تبدأ أنسجة الثدي في النمو لدى النساء أثناء فترة البلوغ، لكن عند الرجال لا يحدث ذلك. لكنَّ الرجال قد يصابون بسرطان الثدي نظرًا لأنهم مولودون بكمية قليلة من أنسجة الثدي.

تشمل أنواع سرطان الثدي التي يتمُّ تشخيصها في الرجال ما يلي:

- السرطان الذي يبدأ في قنوات الحليب (السرطان القنوي). غالبًا ما تكون كل حالات سرطان الثدي لدى الذكور من نوع السرطان القنوي.
- السرطان الذي يبدأ في غدد إفراز الحليب (السرطان الفصيصي). هذا النوع نادر لدى الرجال؛ حيث لديهم عدد قليل من الفصوص في أنسجة الثدي.
- أنواع أخرى من السرطان. تشمل الأنواع الأخرى النادرة من سرطان الثدي التي قد تُصيب الرجال مرض باجت الذي يصيب الحلمات، وسرطان الثدي الالتهابي.

* الجينات الموروثة التي تزيد من خطورة الإصابة بسرطان الثدي

يرِث بعض الرجال جينات غير طبيعية (متحولة) من آبائهم تزيد من خطورة إصابتهم بسرطان الثدي. قد تؤدي الطفرات التي تطرأ على واحد من الجينات المتعددة، لا سِيَّمَا الجين الذي يحمل اسم BRCA2 إلى زيادة خطورة الإصابة بسرطان الثدي وسرطان البروستاتا إلى حدٍّ كبير.

إذا كان لديكِ تاريخ عائلي قوي للإصابة بالسرطان، فناقش الأمر مع طبيبك. قد ينصحك طبيبك بأن تتوجه إلى أحد مستشاري الأمراض الوراثية لتقوم بعمل اختبار الجينات لمعرفة ما إذا كانت لديك جينات تزيد من خطورة إصابتك بالسرطان أم لا.

* عوامل الخطر

تشمل العوامل التي تزيد من خطر الإصابة بسرطان الثدي لدى الذكور:

- كبار السن. يزداد خطر الإصابة بالسرطان حين تتقدم في العمر. كثيرًا ما يُشخَّص مرض الإصابة بسرطان الثدي لدى الذكور بين الرجال في عمر الستين.
- التعرض للأستروغين. إذا تناولتَ الأدوية المتعلقة بالأستروغين، مثل تلك المستخدمة للعلاج بالهرمونات لمرض سرطان البروستاتا، يزداد خطر إصابتك بسرطان الثدي.
- تاريخ عائلي لسرطان الثدي. إذا كان لديك أحد أفراد العائلة القريبين مصابًا بسرطان الثدي، فقد تزداد فرصة إصابتك بالمرض.
- متلازمة كلاينفلتر. تحدُث هذه المتلازمة الجينية حين يُولد الفتيان بأكثر من نسخة كروموسوم X. تتسبَّب متلازمة كلاينفلتر في نمو غير طبيعي للخصيتين. ونتيجةً لذلك، يفرز الرجال المصابون بهذه المتلازمة مستويات أقل من هرمونات الذكورة (الأندروجينات) ومستويات أكثر من هرمونات الأنوثة (الأستروغين).

- أمراض الكبد. بعض الحالات، مثل تليف الكبد، من الممكن أن تُفرز هرمونات الذكورة وتزيد هرمونات الأنوثة، ومن ثم زيادة خطر الإصابة بسرطان الثدي.
- السِّمنة. ترتبط السمنة بزيادة مستويات الأستروغين في الجسم، والتي تزيد من خطر الإصابة بسرطان الثدي لدى الذكور.
- التهاب الخصية أو إجراء جراحة لاستئصالها. إن الإصابة بالتهاب الخصية أو إجراء جراحة لاستئصال الخصية من الممكن أن يزيد من خطر الإصابة بسرطان الثدي لدى الذكور.

٦)سرطان القنوات الموضعي (DCIS)

* نظرة عامة

ظهور خلايا شاذة داخل قنوات الحليب في الثدي تُشير إلى الإصابة بالسرطانة القنوية اللابدة في الموضع.

السرطانة القنوية اللابدة في الموضع من الأشكال المبكِّرة لسرطان الثدي. تُعَدُّ السرطانة القنوية اللابدة في الموضع من الأنواع السرطانية غير الغازية؛ مما يُعني أنها لن تنتشر خارج قنوات الحليب، وخَطَرُ أن تتحول إلى سرطان غازٍ منخفض.

وغالبًا ما يُكشَف عن الإصابة بها أثناء إجراء صورة الثدي الشعاعية (الماموغرام) كجزء من فحوص سرطان الثدي أو لتقييم كتلة الثدي.

وبالرغم من أن السرطانة القنوية اللابدة في الموضع غير طارئة، فلا يلزم التقييم العاجل والخيارات العلاجية. إلا أن العلاج قد يتضمن جراحة الثدي المحافظة مصحوبة بالعلاج الإشعاعي أو الجراحة لاستئصال كل أنسجة الثدي. تدرس التجارب السريرية المراقبة النشطة كبديل للجراحة، وربما هناك خيار آخر.

* الأعراض

لا يتسبب السرطان القنوي الموضعي (DCIS) في أي علامات أو أعراض. رغم ذلك، يمكن أن يتسبب السرطان القنوي الموضعي (DCIS) في علامات مثل:

- تكون كتلة بالثدي
- إفرازات مدمَّمة من الحلمة

يمكن اكتشاف السرطان القنوي الموضعي (DCIS) عادة في صورة الثدي الشعاعية (الماموغرام) على هيئة تجمع تكلسات ليس لها أشكال أو أحجام منتظمة.

* متى تزور الطبيب

حددي موعدًا مع طبيِبك إذا لاحظتِ تغييرًا في صدرِك، مثل وجود كتلة، أو منطقة متجعدة من الجلد أو غير عادية أو منطقة سميكة تحت الجلد، أو نزول إفرازات من الحلمة.

اسألي طبيبِك عن الموعد الذي يَنبغي أن تُجري فيه فحصًا لسرطان الثدي وعن عدد المرات التي ينبغي عليكِ تكراره فيه. تُوصي أغلب المجموعات بالبدء في إجراء فحص روتيني لسرطان الثدي بدءًا من العقد الرابع. تحدثي مع طبيبك بشأن ما يلائمِك.

* الأسباب

السبب الرئيسي للسرطان القنوي الموضعي غير معروف. يحدث السرطان القنوي الموضعي عندما تحدث طفرات جينية في الحمض النووي لخلايا قنوات الثدي. تسبب الطفرات الجينية ظهور الخلايا بشكل طبيعي، لكنها لا تكون قادرة بعدُ على الخروج من قنوات الثدي.

لا يعرف المختصون السبب الحقيقي الذي يحفز الخلايا غير الطبيعية على النمو وبالتالي يؤدي للسرطان القنوي الموضعي. من العوامل التي قد يكون لها دور في الأمر نظام حياتك، والبيئة التي تعيشين فيها، والجينات التي ورثتِها من أبويك.

* عوامل الخطر

تتضمن العوامل التي قد تزيد من خطر إصابتك بالسرطان القنوي الموضعي ما يلي:

- التقدُّم في السن
- تاريخًا مرضيًّا شخصيًّا من الإصابة بمرض الثدي الحميد، مثل فرط التنسج اللانمطي
- وجود تاريخ عائلي للإصابة بسرطان الثدي
- لم تحملي من قبل
- حملتِ في طفلك الأول بعد سن الثلاثين
- بدأت الدورة الشهرية لديك قبل سن الثانية عشرة
- بدأ انقطاع الطمث لديك بعد سن الخامسة والخمسين
- الطفرات الجينية التي تزيد من خطر الإصابة بسرطان الثدي، مثل تلك الموجودة في جينات سرطان الثدي BRCA1 وBRCA2

٧)مرض باجيت في الثدي

* نظرة عامة

يعتبر مرض باجيت الخاص بالثدي نوعًا نادرًا من سرطان الثدي. يبدأ مرض باجيت الخاص بالثدي من الحلمة ويمتد إلى الحلقة الداكنة من الجلد

المحيط بالحلمة (الهالة). لا يتعلق مرض باجيت الخاص بالثدي بذلك الخاص بالعظام وهو داء العظام الأيضي.

عادة ما يصاب النساء الأكبر من ٥٠ عامًا بمرض باجيت الخاص بالثدي. ويكون لدى معظم النساء المصابات بمرض باجيت الخاص بالثدي سرطان ثدي قنوي كامن إما موضعي — أي كامن في مكانه الأصلي — وإما الغزْوِي (وهو الأقل شيوعًا). وتنحصر الإصابة بمرض باجيت الخاص بالثدي في الحلمة فقط وذلك في حالات نادرة فقط.

الأعراض

يؤثر مرض باجيت في الثدي على الحلمة والجلد الذي حولها (الهالة). من السهل أن تُفسَّر العلامات والأعراض لمرض باجيت في الثدي بشكل خطأ؛ فيمكن تشخيصها بأنها تهيُّج في البشرة (التهاب الجلد) أو أيّ مرض جلدي (حميد) غير مُسرطِّن آخر.

تشمل العلامات والأعراض المحتملة لمرض باجيت في الثدي:

- تقشر أو تحرشف الجلد الذي يغطي الحلمة
- تيبُّس جلد الحلمة أو الهالة، أو كلاهما، أو تصلُّبه أو نز ما يشبه الصديد منه، بشكل يشبه الإكزيما
- حكة
- احمرارًا
- شعور بالوخز أو الحرقان
- إفرازات حلمية صفراء كلون القش أو دموية
- حلمة مسطحة أو منزوية إلى الداخل (مقلوبة)
- تكتلاً في الثدي
- سماكة جلد الثدي

عادةً ما تصيب العلامات والأعراض ثديًا واحدًا فقط. عادةً ما يبدأ المرض في الحلمة أولاً وقد ينتشر إلى منطقة الهالة أو المناطق الأخرى من الثدي.

قد تظهر وتختفي تغييرات الجلد مبكرًا، وقد تستجيب تلك التغييرات إلى العلاج الموضعي بطريقة تُشعر المريضة بشفاء الجلد. في المتوسط، تعاني النساء هذه العلامات والأعراض لشهور عديدة قبل التشخيص.

* متى تزور الطبيب

انتبهي إلى أيّ تغييرات تحدث في الثديين. إذا شعرتِ بتكتل في الثدي، أو كنت تعانين حكة أو التهابًا في الجلد بشكل مستمر لمدة شهر أو أكثر، فحددي موعدًا مع الطبيب.

إذا كنتِ تعالجين من إصابة في جلد الثدي لا تختفي بالعلاج، وإذا لم تختفِ هذه الحالة بالعلاج، فحددي موعدًا للمتابعة مع الطبيب. قد تحتاجين إلى الخزع الجلدي لتقييم المنطقة المصيبة، وهو إجراء يجمع عينة صغيرة من الأنسجة للتحليل المجهري.

* الأسباب

لا يعلم الأطباء السبب في مرض باجيت في الثدي. تقول النظرية التي حظيت بأكبر قدر من القبول في هذا الشأن إن هذا المرض ينتج عن سرطان ثدي قنوي كامن. بعدها تنتقل الخلايا السرطانية من الورم الأصلي عبر القنوات الناقلة للبن وإلى الحلمة والجلد المحيط بها. وهناك نظرية أخرى تفيد بأن المرض يمكن أن يظهر في الحلمة بشكل مستقل

* عوامل الخطر

إن عوامل الخطر التي تؤثر في احتمالية إصابتك بمرض باجيت في الثدي هي نفسها العوامل التي تؤثر في احتمالية إصابتك بأي نوع آخر من سرطان الثدي.

وتتضمن العوامل التي تجعلك أكثر عرضة للإصابة بسرطان الثدي ما يلي:

- العمر. زيادة احتمالية إصابتك بسرطان الثدي كلما تقدم بك العمر.
- وجود تاريخ شخصي للإصابة بسرطان الثدي. إذا كنتِ مصابة بسرطان الثدي في ثدي واحد، فلديكِ معدل خطر أكبر للإصابة بالسرطان في الثدي الآخر.
- وجود تاريخ شخصي للإصابة بتشوهات الثدي. إذا أُصبت بسرطان فصيصي موضعي أو تضخم لا نمطي، فاحتمالية إصابتك بسرطان الثدي أعلى. زيادة الخطورة بعض الشيء في بعض حالات أورام الثدي الحميدة.
- التاريخ العائلي. إذا كانت لديك أم أو أخت أو ابنة مصابة بسرطان الثدي أو المبيض أو كليهما، أو إذا كان لديك أب أو أخ مصاب بسرطان الثدي، فإن احتمالية إصابتك بسرطان الثدي عالية.
- الطفرة الجينية الموروثة التي تزيد من خطر الإصابة بسرطان الثدي. وجود عيوب في واحدة من عدة جينات، ولا سيما الجين المسمى بـ BRCA1 أو BRCA2، يجعلك أكثر عرضة للإصابة بسرطان الثدي والمبايض، بالإضافة إلى أنواع السرطان الأخرى. وتكون هذه العيوب مسؤولة عن إصابة نسبة تقل عن شخص واحد (١) ضمن ١٠ أشخاص بأنواع سرطان الثدي.
- أنسجة الثدي عالية الكثافة. وتعتبر النساء المصابات بأنسجة الثدي عالية الكثافة، كما يتبين في تصوير الثدي الشعاعي، أكثر عرضة للإصابة بسرطان الثدي.
- التعرض للإشعاع. إذا تلقيت علاجات إشعاعية في الصدر في طفولتك أو فترة شبابك لمعالجة نوع سرطان آخر، فمن المرجح أن تُصابي بسرطان الثدي في وقت لاحق من العمر.
- الوزن الزائد. إذا كنتِ تعانين من زيادة في الوزن ولا تتمتعين بصحة جيدة بالنسبة إلى عمركِ وطولكِ، فأنتِ أكثر عرضة للإصابة بسرطان الثدي ـــ وخاصة بعد انقطاع الطمث أو زاد وزنكِ في مرحلة البلوغ.

- البدائل الهرمونية. استخدام الإستروجين بعد انقطاع الطمث يجعل بعض النساء عرضة للإصابة بسرطان الثدي.
- العِرق. النساء ذوات البشرة البيضاء عرضة للإصابة بسرطان الثدي أكثر من النساء ذوات البشرة السوداء أو الأصول اللاتينية، أما النساء ذوات البشرة السوداء فهن أكثر احتمالًا للموت بسبب هذا المرض.
- الكحول. احتساء كميات كبيرة من الكحوليات تزيد من خطر الإصابة بسرطان الثدي.

وجود أحد عوامل الخطر أو أكثر لا يعني بالضرورة أنكِ سوف تصابين بسرطان الثدي. لا يوجد عوامر خطر معروفة لدى معظم النساء المصابات بسرطان الثدي.

* الوقاية

قد يسهم إدخال تغييرات في حياتك اليومية في الحد من خطر الإصابة بسرطان الثدي. حاول أن:

- اسألي طبيبتك عن فحوصات الكشف عن سرطان الثدي. تناقشي مع طبيبك عن موعد بدأ فحوص واختبارات سرطان الثدي، مثل فحوص الثدي السريرية والتصوير الإشعاعي للثدي.
- تحدثي مع طبيبك حول فوائد ومخاطر الفحص. ومن خلال العمل معًا، يمكنكما أن تقررا أنسب استراتيجيات فحص سرطان الثدي لكِ.
- حاولي تعويد نفسك تفقد ثدييك بالفحص الذاتي حتى تكوني على علم دائم بحالة الثدي. قد تختار النساء الكشف على أثدائهن بتفقدها في بعض الأحيان خلال الفحص الذاتي للثدي للوعي بهما. وإذا كان هناك أي تغيير، مثل ظهور كتل أو غيرها من العلامات غير الطبيعية في الثدي، فتحدثي مع الطبيب فورًا.

- الوعي بالثدي قد لا يقي من سرطان الثدي، ولكن قد يساعدِك في فهم التغيرات الطبيعية التي تحدث لثدييك بشكل أفضل وفي تحديد العلامات أو الأعراض غير العادية.
- اشرب الكحول بصورة معتدلة، إذا كانت هناك حاجة لذلك. قلل كمية الكحول الذي تشربه بحيث لا تشرب أكثر من كأس واحد في اليوم، إذا اخترت أن تشرب الكحوليات.
- مارس الرياضة معظم أيام الأسبوع. اسعي إلى ممارسة التمارين الرياضية لمدة ٣٠ دقيقة في اليوم على الأقل في معظم أيام الأسبوع. وإذا لم تمارسي الرياضة في الآونة الأخيرة، فاسألي طبيبك عن إمكانية ممارسة الرياضة وابدئي ببطء.
- احرصي على تقليل العلاج الهرموني ما بعد انقطاع الطمث. قد يزيد الجمع بين العلاج بالهرمونات من خطر الإصابة بسرطان الثدي. تحدثي مع طبيبك حول مزايا ومخاطر العلاج بالهرمونات.
- تعاني بعض النساء علامات وأعراضًا مزعجة خلال فترة انقطاع الطمث، وبالنسبة لهؤلاء النساء، قد تكون زيادة خطر الإصابة بسرطان الثدي مقبولة من أجل تخفيف علامات انقطاع الطمث وأعراضه.
- وللحد من خطر الإصابة بسرطان الثدي، استخدمي أقل جرعة ممكنة من العلاج بالهرمونات لأقصر مدة زمنية.
- حافظ على وزن صحي. إذا كان وزِنك صحيًا، فلتسعي للمحافظة على وزنك. وإذا كنتِ بحاجة لإنقاص وزنك، فاسألي طبيبك عن الإستراتيجيات الصحية لتحقيق ذلك. قللي من عدد السعرات الحرارية التي تتناولينها يوميًا وزِودي ببطء من ممارسة التمارين الرياضية.
- اختر نظامًا غذائيًا صحيًا. قد تقل الإصابة بسرطان الثدي لدى النساء اللاتي يتبعن نظام البحر الأبيض المتوسط الغذائي وتستكمله بزيت الزيتون البكر الخالص ومزيج من المكسرات. يركز النظام

الغذائي المتوسطي في الغالب على الأطعمة النباتية، مثل الفواكه والخضروات والحبوب الكاملة والبقوليات والمكسرات. يفضل الأشخاص الذين يتبعون نظام البحر الأبيض المتوسط الغذائي اختيار الدهون الصحية، مثل زيت الزيتون على الزبدة، والأسماك على اللحوم الحمراء.

* الحد من مخاطر سرطان الثدي بالنسبة للنساء المعرضات لخطر إصابة مرتفع

إذا قام طبيبك بتقييم التاريخ العائلي لديكِ وعوامل أخرى، وتأكد من ارتفاع خطر الإصابة بسرطان الثدي لديكِ، فعندئذٍ تشمل خيارات تقليل الخطر ما يلي:

- الأدوية الوقائية (الوقاية الكيماوية). قد تساعد أدوية وقف هرمون الإستروجين على التقليل من خطر الإصابة بسرطان الثدي. وتشمل الخيارات تاموكسيفين ورالوكسيفين (إيفيستا Evista). وقد أظهرت مثبطات الأروماتاز بعض الأمل في الحد من خطر الإصابة بسرطان الثدي لدى النساء المعرضات لخطر إصابة مرتفع.

تحمل هذه الأدوية خطر الإصابة بآثار جانبية؛ لذلك يَقتصر الأطباء وصف هذه الأدوية على النساء المعرضات لخطر إصابة مرتفع بسرطان الثدي. ناقش الفوائد والمخاطر مع طبيبك.

- الجراحة الوقائية. قد تختار النساء المعرضات لخطر إصابة مرتفع بسرطان الثدي استئصال أثدائهن السليمة جراحيًا (عملية استئصال الثدي الوقائية). وقد تخترن أيضًا إزالة المبيضين السليمين (عملية استئصال المبيض الوقائية) للحد من خطر الإصابة بكل من سرطان الثدي وسرطان المبيض.

المشاركة في أبحاث السرطان

لقد أدت أبحاث السرطان إلى تقدم هائل في اكتشاف أورام الثدي ومعالجتها. فالبحث المستمر يعطي بصيصا من الأمل بأن يتم عالج مزيد من مرضى أورام الثدي مستقبال بنجاح أيضا. ويجري الأطباء، على مستوى البلاد أنواعا عدة من التجارب العيادية (الدراسات البحثية التي يتطوع الناس بالمشاركة فيها). وهذه التجارب العيادية معدة خصيصا من أجل معرفة ما إذا كانت الطرق الجديدة آمنة وفعالة أم لا.
ويحاول الأطباء العثور على طرق أفضل لعالج البالغين من مرضى أورام الثدي. فهم يفحصون العقاقير الجديدة ويدمجون العالج بالعقاقير مع العالج الإشعاعي. كما أنهم يدرسون مدى تقليل العقاقير للآثار الجانبية الناتجة عن العالج. وحتى إن لم يستفد الخاضعون للتجربة العيادية بشكل مباشر، فال يزالون يقدمون مساهمة فعالة بمساعدة الأطباء على معرفة المزيد حول أورام الثدي وكيفية التحكم فيها. ورغم أنها قد تعرض المريض إلى شيء من الخطر،ال أن الأطباء يبذلون كل ما بوسعهم كي يحموا مرضاهم .

بذلون كل ما بوسعهم كي يحموا مرضاهم. إذا كنت ترغب في المشاركة في تجربة عيادية، فتحدث إلى طبيبك في هذا الشأن. وربما تحتاج إلى قراءة كتيب Taking Part in Cancer Treatment Research Studies،فهو يبين كيفية تطبيق دراسات العالج ويوضح الفوائد والمخاطر المحتملة.

عن الكاتب

صيدلانية حاصلة على عدة شهادات عالمية منها :

جامعة هارفرد

جامعة ستانفورد

منظمة الصحة العالمية

جمعية القلب الامريكية

جامعة جونز هوبيكنز

كما حصلت على بطاقة تعريفية من منظمة القلب الامريكية