

سرطان سینه

17 تیر 1401

سرطان سینه زمانی آغاز می شود که سلول ها به شکلی غیر قابل کنترل شروع به رشد کنند. سلول های سرطان پستان معمولاً یک تومور را شکل می دهند که اغلب به صورت یک برآمدگی، قابل لمس بوده و با اشعه ایکس قابل رویت می باشد. سرطان پستان تقریباً منحصراً در زنان رخ می دهد، ولی برخی مردان نیز به این بیماری دچار می شوند. حتماً حتماً این مقاله رو در سایت [راز جراحی](#) مطالعه کنید تا تمام ابهامات شما برطرف شود با ما همراه باشید.



همیشه با خاطر داشته باشید که اغلب برآمدگی های پستان خوش خیم هستند و در واقع سرطانی (بدخیم) نمی باشند. تومورهای غیر سرطانی، توده های رشد کرده ناهنجاری می باشند که به خارج از محدوده سینه رشد نمی کنند. این توده ها برای زندگی فرد تهدید کننده محسوب نمی شوند، ولی برخی انواع آنها، خطر ابتلا به سرطان سینه را افزایش می دهند. هر گونه برآمدگی یا تغییر بمنظور تعیین خوش خیم یا بدخیم بودن آن و احتمال تاثیرگذاری بر روی خطر سرطان در آینده، باید توسط پزشک مورد بررسی قرار گیرد.

هرچند سرطان پستان یکی از علل اصلی مرگ و میر در میان زنان است، ولی با تشخیص زود هنگام در مرحله 1 این بیماری، شانس زنده ماندن 90 درصد می باشد. بنابراین با رفع تصورات غلط در مورد سرطان سینه و اهمیت دادن به سلامت خود از طریق

آزمایشات در منزل و انجام تست های غربالگری ماموگرام منظم و کسب اطلاعات جامع و کامل با مطالعه مقاله زیر و به اشتراک گذاشتن آن با دوستان و آشنایان خود، لذت یک زندگی سالم و بدون دغدغه را به خود و عزیزانتان هدیه دهید.

علت بروز سرطان سینه

پزشکان بر این مسئله آگاه هستند که سرطان پستان زمانی نمود پیدا می کند که تقسیم سلول های سینه به طور غیر طبیعی شروع می شود. در این شرایط سرعت تقسیم آن ها از حد نرمال فراتر رفته و با ادامه پیدا کردن این روند توده یا غده های سرطانی تشکیل می شوند. بعد از آن سلول های سرطانی ممکن است در بافت سینه پراکنده شوند و به سمت گره های لنفاوی یا سایر نقاط بدن پیشروی کنند. تقسیم غیر طبیعی سلول ها به سبب بروز جهش در DNA آن ها نمود پیدا می کند. حال نکته مبهم این است که دلیل بروز جهش DNA مشخص نیست. یعنی معلوم نیست به چه علتی DNA سلول ها دچار تغییر می شوند.

یک سری تحقیقات انجام شده در این زمینه نشان می دهند که تغییرات هورمونی، نوع و سبک زندگی و عوامل محیطی می توانند ریسک فاکتورهایی برای سرطان سینه باشند. البته هستند اشخاصی که در معرض هیچ ریسک فاکتوری قرار ندارند اما باز هم به سرطان پستان مبتلا می شوند که دلیل این امر همچنان مجهول است.

ریسک فاکتورهای مربوط به سن در سرطان پستان

با افزایش سن ریسک ابتلا به سرطان پستان نیز بالا می رود. حدود 80 درصد سرطان های سینه در میان زنان بالای 50 سال وقوع می یابد. لازم به ذکر است که احتمال ابتلا آقایان به سرطان سینه هر چند کم است اما صفر نیست. اکثر مردانی که به این بیماری دچار شدند، بیش از 60 سال سن داشتند.

به غیر از روند طبیعی بالا رفتن سن موارد دیگری نیز وجود دارند که خطر وقوع بیماری را بالا برده و عملاً راهی برای ممانعت از بروز آن ها وجود ندارد؛ این عوامل به شرح زیر می باشند:

- **آغاز دوره پرئودی:** زنانی که سیکل قاعدگی شان در سنین کم (قبل از 12 سال) شروع می شود، در مقایسه با سایرین کمی بیشتر در خطر سرطان پستان هستند. حال هر چه شروع پرئودی در سن پایین تری رخ دهد، ریسک بیماری بالا می رود.
- **شروع دوران یائسگی:** میانگین سن **یائسگی** در خانم ها 52 سال در نظر گرفته شده است. هر چه این پروسه به تاخیر بیفتد، یعنی شخص در سن بالاتری یائسه شود، خطر بیماری را بیشتر احساس خواهد کرد.
- **تراکم بافت پستان:** منظور از تراکم پستان، مقدار بافت سینه در مقایسه با بافت های چربی درون سینه می باشد. اگر نسبت بافت پستان از بافت چربی بیشتر باشد، یکی تراکم پستان بالاست و این امر ریسک سرطان سینه را بالا می برد. تراکم پستانی میان زنان مختلف، متفاوت بوده و به کمک ماموگرافی اندازه گیری می شود.
- **برخی از کیست های خوش خیم پستان:** شمار زیادی از کیست های خوش خیم در بیماری سرطان سینه نقشی ندارند. اما افرادی که کیست هیپرپلازی آتیپیک یا نئوپلازی لوبولار دارند، بروز بیماری کمی برای آنان محتمل تر است.

ریسک فاکتورهای مربوط به سبک زندگی در سرطان سینه

همان طور که کمی پیش تر توضیح دادیم ، سبک زندگی ناسالم می تواند خطر ابتلا به بیماری را دو چندان کند. در ادامه مقاله راز جراحی به یک سری از این عوامل می پردازیم:

- **مشروبات الکلی :** مصرف بی رویه نوشیدنی های الکلی با ابتلا به سرطان پستان رابطه مستقیمی دارد. پس برای اینکه که از این خطر در امان بمانید ، باید مصرف مشروبات الکلی را محدود کنید.
- **عدم تحرک و اضافه وزن غیر متعارف :** تجمع توده های چربی بیش از حد در نقاط مختلف بدن که باعث چاقی مفرط می شود ، می تواند فرد را در خطر بسیاری از بیماری ها از جمله سرطان پستان قرار دهد. زنان بعد از دوران یائسگی به چاقی دچار می شود. در این شرایط بایستی میزان غذا خوردن و سطح فعالیت هایتان را تنظیم نمایید تا از چاقی جلوگیری شود.
- **دخانیات :** مدارک و شواهد زیادی وجود دارند که نشان می دهند سیگار یا هر ماده مخدر دیگری در بروز بیماری سرطان سینه تاثیر گذار است. حال اگر فردی سیگار بکشد و سابقه این بیماری در میان افراد خانواده او نیز وجود داشته باشد ، ریسک سرطان افزایش پیدا می کند. اگر دختران در سنین جوانی سیگار کشیدن را شروع کرده باشند ، وقوع سرطان برای آنان محتمل تر است. چنانچه فرد سیگار را ترک کند تا 20 سال پس از آن نیز همچنان ریسک بیماری باقی می ماند.
- **بارداری و شیردهی :** هر زن در یک مقطع سنی به لحاظ فیزیکی و سیستم بدن ، نیاز است که باردار شود و پرورده شیردهی را پشت سر بگذارد. عدم وقوع این رویداد می تواند تغییراتی را در بدن ایجاد کند که ریسک سرطان را بالا می برد. به طور کلی **بارداری** و شیر دهی تا حدودی خطر سرطان را کاهش می دهند.

ریسک فاکتورهای مربوط به داروهای مصرفی در سرطان پستان

قرص های پیشگیری از بارداری نیز می توانند باعث سرطان سینه شوند؛ به گونه ای که حتی تا چند سال بعد از ترک مصرف ، ریسک ناشی از آن ها باقی می ماند.

هورمون درمانی نیز همچون داروهای ضد بارداری ریسک سرطان را بالا می برند و اثر آن تا مدت ها نیز ماندگار است.

گفتنی است ریسکی که از آن حرف می زنیم درصد بالایی را شامل نمی شود و کسی که در معرض هر یک از موارد فوق باشد لزوماً درگیر سرطان نمی شود ؛ همچنین برخلاف این مسئله نیز صادق است. یعنی افرادی هم هستند که هیچ یک از شرایط فوق را دارا نبوده اما به بیماری مذکور دچار شده اند. تحقیقات در این زمینه همچنان در حال انجام است تا پاسخ قطعی برای علت وقوع سرطان سینه بدست آید.

انواع سرطان سینه

آنکولوژیست ها از گزارشات پاتولوژیکی و تست های تصویر برداری برای تعیین مرحله سرطان پستان استفاده می کنند. نوع سرطان سینه به این موضوع بستگی دارد که این بیماری از کدام بخش این اندام منشاء گرفته است. مجاری شیر، لوبول های تولید شیر، بافت های همبند و غیره می توانند بعنوان منشاء های اصلی این بیماری محسوب شوند. **انواع سرطان سینه** به شرح زیر می باشد:

• کارسینوم مجاری درجا (DCIS)

این نوع سرطان سینه ، قابل درمان ترین شکل پیش سرطان می باشد (گاهی سرطان پستان مرحله صفر نامیده می شود). این بیماری در مجرای شیر آغاز شده و رایج ترین نوع سرطان سینه غیر تهاجمی محسوب می شود. در DCIS ، سلول ها ناهنجار هستند، ولی به بافت های نواحی اطراف گسترش پیدا نمی کنند. اگر این بیماری در طول زمان، بدون درمان رها شود، می تواند گسترش یابد و به صورت شکل تهاجمی سرطان ظهور کند.

• کارسینوم مجاری تهاجمی (IDC)

این بیماری، رایج ترین نوع سرطان سینه می باشد و حدوداً 80 درصد تمام موارد سرطان های سینه تهاجمی را شامل می شود. این بیماری نیز مانند نوع DCIS ، از مجاری شیر منشاء می گیرد. سپس دیواره مجرا را تخریب کرده و بافت اطراف سینه را نیز مورد هجوم قرار می دهد. این بیماری دارای توان بالقوه برای شیوع به نواحی دیگر بدن نیز می باشد.

• کارسینوم لوبولار تهاجمی (ILC)

این نوع سرطان سینه در لوبول ها یا غدد تولید کننده شیر در پستان ها آغاز می شود ILC. دارای توان بالقوه گسترش در بافت های خارج از لوبول ها و بافت های اطراف سینه بوده و می تواند به نقاط دیگر بدن نیز پخش شود. این نوع سرطان پستان تنها 10 درصد کل فرم های تهاجمی این بیماری را تشکیل می دهد.

• سرطان پستان التهابی (IBC)

IBC یک نوع تهاجمی و نادر می باشد. این بیماری باعث ایجاد تورم و قرمزی در یک یا هر دو سینه می شود. بیمار در ناحیه آسیب دیده، احساس گرمی، سنگینی و حساسیت می کند. در بیماران IBC ، پوست اطراف ناحیه سینه سفت و زبر می شود. این نوع سرطان در ماموگرام غربالگری به خوبی نشان داده نمی شود و در مقایسه با دیگر انواع سرطان پستان ، پنج سال زودتر حمله خود را آغاز می کند.

• بیماری پاژه پستان (یا نوک سینه)

بیماری پاژه نوع نادر دیگری از سرطان سینه می باشد که پوست نوک سینه و هاله (حلقه تیره پوست اطراف نوک سینه) را تحت تاثیر قرار می دهد.

این بیماری باید از اگزمای نوک پستان متمایز شود. در افراد آسیب دیده توسط بیماری پاژه، نوک و هاله پستان اغلب پوسته پوسته و قرمز شده یا دچار خارش می شود. همچنین گاهی بیماران ترشح مواد زرد رنگ یا خون آلود را از نوک سینه خود تجربه می کنند. بیشتر افراد مبتلا به بیماری پاژه، دارای سرطان پستان تهاجمی پایه یا DCIS در همان پستان می باشند.

• سرطان سینه متاپلاستیک

سرطان پستان متاپلاستیک نیز نوع بسیار نادر و تهاجمی می باشد. این بیماری در مجرای شیر آغاز شده و پس از پیشرفت، به شکل تومورهای خیلی بزرگ نمایان می شود. این تومورها حاوی ترکیبی از سلول هایی می باشند که در زمان مقایسه با سرطان های سینه معمولی، دارای ظاهری متفاوت بوده و اغلب تشخیص آنها دشوار تر می باشد.

• آنژیوسارکومای سینه

آنژیوسارکوما یک تومور بافت نرم کمیاب در پستان است. این بیماری در فرم اولیه خود بدون هیچگونه پیش آگهی مشخص بروز می کند. شکل ثانویه آن با سابقه بافت سینه ای که قبلاً تحت پرتودرمانی قرار گرفته است، ارتباط دارد.

• سرطان سینه در مردان

سرطان سینه در مردان بسیار نادر است. برخی تشابهات بین سرطان سینه مردان و زنان وجود دارد، ولی تفاوت های مهمی هم بین آنها مشاهده می شود. رایج ترین نوع این سرطان مشترک بین مردان و زنان کارسینوم مجاری تهاجمی می باشد که البته در میان انواع سرطان پستان، نوع خاصی محسوب نمی شود.

سن سرطان سینه

همه افراد زنده، روند افزایش سن را سپری می کنند و مثل بسیاری بیماری های دیگر خطر سرطان پستان نیز با بالاتر رفتن سن، افزایش می یابد. برای مثال، بر اساس گزارش انجمن سرطان آمریکا، در حدود 1 مورد از هر 8 مورد سرطان های سینه تهاجمی، در زنان کمتر از 45 سال گسترش می یابد. حدود 2 مورد از هر 3 سرطان سینه تهاجمی نیز در زنان بالای 55 سال یافت می شود.

در واقع، فرایند بالا رفتن سن بزرگترین فاکتور خطر برای سرطان پستان محسوب می شود. بهمین علت است که هر قدر سن مان بیشتر می شود، احتمال آسیب دیدگی های ژنتیکی (موتاسیون) در بدن نیز افزایش می یابد. با افزایش سن، میزان توانایی بدن برای ترمیم آسیب های ژنتیکی، کاهش پیدا می کند.

سرطان سینه چه علائمی دارد ؟

اولین علائم و نشانه سرطان سینه که اکثر افراد متوجه آن می شوند، وجود یک برآمدگی در سینه یا ضخیم شدن بخشی از آن می باشد.



برخی از علائم سرطان سینه به شرح زیر می باشد:

- **برآمدگی در سینه**

اولین علائم سرطان پستان که بسیاری از زنان متوجه آن می شوند، وجود یک برآمدگی در پستان می باشد. بیشتر برآمدگی ها در این اندام، سرطانی نیستند.

بیشتر برآمدگی های خوش خیم پستان شامل موارد زیر می باشند:

*نواحی دارای برآمدگی های نرمال که درست قبل از دوره قاعدگی پدیدار می شوند.

*کیست ها- کیسه های حاوی مایع در بافت پستان که کاملاً رایج هستند.

*فیبروآدنوما- تجمعی از بافت غده ای فیبروز (که در زنان جوان، برای مثال زنان زیر 30 سال رایج می باشد)

کنترل این برآمدگی‌ها توسط پزشک حائز اهمیت است. پزشک تست‌هایی را بمنظور تشخیص سرطانی یا غیر سرطانی بودن این برآمدگی‌ها تجویز می‌نماید.

- **برآمدگی یا تورم در زیر بغل**

شما معمولاً نمی‌توانید غدد لنفاوی در بدن خود را حس کنید. ولی این غدد در زمان ابتلا شما به عفونت یا سرماخوردگی، متورم می‌شوند. بخشی از این غدد شامل گره‌های لنفاوی زیر بغل می‌باشد.

سرطان سینه یکی از علل تورم غدد لنفاوی یا برآمدگی‌های زیر بغل می‌باشد که البته از رواج بسیار اندکی برخوردار است.

- **تغییر اندازه، شکل یا احساس در سینه‌ها**

سرطان گاهی باعث بزرگ‌تر بنظر رسیدن یا حتی تغییر شکل طبیعی سینه‌ها و تغییر احساس در آنها می‌شود.

بسیاری از زنان سالم، درست قبل از دوره قاعدگی متوجه ایجاد برآمدگی و حساس شدن سینه‌های خود می‌شوند.

تغییر اندازه، شکل و احساس در سینه‌ها، می‌تواند بعنوان یک علامت هشدار دهنده در سینه‌های شما محسوب شود.

- **تغییرات پوست**

تغییرات پوست شامل چروک شدن، کشیده شدن پوست به داخل، جوش زدن یا قرمزی پوست سینه می‌باشد. برخی افراد در نوک سینه یا پوست اطراف آن جوش زدن را تجربه می‌کنند.

در این شرایط، پوست سینه شبیه به پوست پرتقال بنظر رسیده و بافت آن متفاوت می‌شود. این حالت گاهی در اثر سایر مشکلات سینه نیز حادث می‌گردد. ولی در هر حال در صورت مشاهده هرگونه شرایط غیر عادی برای چک آپ شدن به پزشک خود مراجعه کنید.

- **ترشح مایعات از نوک سینه**

ترشح مایعات از نوک سینه در زنانی که باردار نبوده و در دوره شیردهی نمی‌باشند، می‌تواند علامت سرطان سینه به شمار آید. ولی سایر عوامل نیز می‌تواند در بروز چنین حالتی دخیل باشد.

- **تغییر موقعیت نوک سینه**

گاهی نوک یک سینه به سمت داخل کشیده شده یا کوچک می‌شود. در این حالت شکل و احساس آن متفاوت خواهد بود. اگر متوجه چنین تغییری در نوک یکی از سینه‌های خود شدید، به پزشک تان مراجعه کنید.

- **درد سینه**

درد پستان بسیار رایج بوده و همیشه به دلیل وقوع سرطان نمی باشد. گاهی در یک یا هر دو سینه خود برای یک مدت زمان کوتاه احساس درد می کنید. شاید دلیل مشخصی برای چنین احساس دردی حتی در صورت انجام تست های مختلف، یافت نشود.

درجه بندی سرطان سینه

منظور از درجه بندی سرطان سینه چیست؟ سرطان های پستان با توجه به میزان تغییر سلول های سرطانی در قیاس با سلول های طبیعی و سرعت رشد و انتشار آن ها، درجه بندی می شوند. دقت کنید که درجه بندی سرطان پستان با مرحله آن متفاوت است. پاتالوژیست بعد از آن که سلول های سرطانی نمونه برداری شده را زیر میکروسکوپ مورد بررسی قرار داد، می تواند درجه بیماری را تعیین نماید.

سرطان سینه تهاجمی در سه گروه درجه بندی می شوند:

1. در گرید یک بیماری، سلول های سرطانی تشابه زیادی به سلول های طبیعی پستان داشته و سرعت تقسیم آن ها آهسته می باشد.
2. در گرید دو کمی تفاوت میان سلول های سرطانی و سلول های بافت سینه وجود داشته و سرعت تکثیرشان به نسبت بالا می باشد.
3. در گرید سه سلول های سرطانی کاملاً شکل متفاوتی داشته و با سرعت بسیار بالایی تقسیم می شوند.

تاثیر درجه بندی سرطان پستان در انتخاب روند درمانی

تیم پزشکی زمانی که می خواهد پروسه درمان را برای بیمار در نظر بگیرد، گرید سرطان را نیز مورد توجه قرار می دهد. اگر سرطان سینه گرید سه باشد، به احتمال خیلی زیاد روند درمانی پیشنهادی شیمی درمانی است. پروسه شیمی درمانی کمک می کند تا هر سلول سرطانی که به سبب سرعت انتشار بالا در نقاط مختلف بدن پخش شده، از بین برود. شیمی درمانی در گرید یک و دو، به میزان خیلی کمتری کاربرد دارد. توجه داشته باشید که درجه بندی سرطان سینه به تنهایی نوع درمان را مشخص نمی کند، بلکه در کنار سایر اطلاعات بدست آمده از روند بیماری، گزینه های درمانی را پیش روی فرد قرار می دهد.

استیج های سرطان سینه

پزشک استیج بیماری سرطان پستان را با توجه اندازه تومور و اینکه آیا به گره های لنفاوی یا دیگر قسمت ها بدن انتشار یافته است یا خیر، مشخص می نماید.

استیج 0: این مرحله را کارسینوم مجرای درجا نیز می نامند. در این استیج سلول های سرطانی تنها در مجاری سینه قرار دارند و بافت های اطراف را آلوده نکرده اند.

استیج 1: در این مرحله، سایز تومور به 2 سانتی متر افزایش پیدا می کند. در این شرایط معمولاً گره های لنفاوی به طور جدی درگیر بیماری نمی شوند یا تنها گروه های کوچکی از سلول های سرطانی در آن ناحیه به چشم می خورند.

استیج 2: در این فاز عرض تومور 2 سانتی متر باقی می ماند و پراکندگی در چندین گره لنفاوی نواحی نزدیک را در پی دارد یا عرض غده از 2 تا 5 سانتی متر تغییر کرده و به گره های لنفاوی وارد نمی شود.

استیج 3: غده سرطانی عرض 5 سانتی متری داشته و وارد گره های لنفاوی می شود یا اندازه عرض تومور بیش از 5 سانتی متر شده و تنها تعداد بسیار کمی از گره های لنفاوی را آلوده می کند.

استیج 4: در استیج آخر ، سلول های سرطانی به اندام و ارگان های دور نزدیک بدن همچون استخوان ها ، کبد ، مغز یا ریه ها پراکنده می شوند.

علائم سرطان سینه التهابی

یکی از انواع نادر سرطان، سرطان سینه التهابی نامیده می شود که می تواند در مقایسه با سایر انواع سرطان ، علائم متفاوتی را به همراه داشته باشد.

گاهی کل سینه شما قرمز و ملتهب بنظر رسیده و حساس می شود. سینه سفت شده و پوست آن شبیه پوست پرتقال خواهد شد.



تشخیص سرطان سینه

پزشکان اغلب از تست های مضاعف برای یافتن یا **تشخیص سرطان سینه** استفاده می کنند. آنها زنان را به متخصص پستان یا یک جراح ارجاع می دهند. این بدان معنی نیست که فرد حتماً به سرطان مبتلا شده یا نیاز به جراحی دارد. این پزشکان، متخصصان در زمینه مشکلات سینه می باشند.

راه های تشخیص سرطان پستان به شرح زیر می باشد:

- **سونوگرافی پستان**: دستگاهی که از امواج صوتی برای گرفتن تصاویر دقیق به نام سونوگرام از ناحیه ای از داخل سینه استفاده می کند.
- **ماموگرام تشخیصی**: اگر شما در سینه خود با مشکلی مواجه شده اید، یا اگر ناحیه ای از پستان شما در ماموگرام غربالگری غیر طبیعی بنظر می رسد، پزشکان ماموگرام تشخیصی را برای شما تجویز خواهند کرد. این یک تست اشعه X بسیار دقیق از سینه ها می باشد.
- **تصویر برداری رزونانس مغناطیسی (MRI)**: نوعی اسکن بدن که از مگنت متصل به کامپیوتر استفاده می کند. اسکن MRI تصاویر دقیقی از نواحی داخل سینه را خلق می نماید.
- **بیوپسی یا نمونه برداری**: این تستی است که در آن بافت یا مایع، با هدف آزمایش در زیر میکروسکوپ و انجام تست های بیشتر، از سینه ها برداشته می شود. انواع مختلف نمونه برداری از قبیل بیوپسی با سوزن ریز، بیوپسی هسته ای، یا بیوپسی باز موجود می باشند.

اقدامات قبل از درمان سرطان سینه

قبل از جراحی پستان، تست هایی با هدف آمادگی شما برای **درمان سرطان سینه** انجام می پذیرد. شما با برخی از اعضای تیم درمانی خود ملاقات خواهید نمود. جهت انجام جراحی، معمولاً صبح در بیمارستان حاضر می شوید.

تست های مورد نیاز قبل از درمان سرطان پستان

قبل از جراحی سرطان سینه موارد زیر در شما کنترل می شود:

- آمادگی شما برای قرار گرفتن تحت بیهوشی عمومی
- اطمینان از قرار داشتن بدن شما در موقعیت مناسب برای سپری کردن دوره ریکاوری

برخی از تست های لازم برای قبل از جراحی شامل موارد زیر می باشد:

- تست خون برای کنترل سلامت عمومی بیمار و کیفیت عملکرد کلیه ها و کبد
- ECG برای کنترل سلامت قلب
- تست های تنفسی (که تحت عنوان تست های عملکرد ریه نامیده می شوند)
- اکوکاردیوگرام (یک تست بدون درد از قلب با استفاده از امواج صوتی)
- تست اشعه X از قفسه سینه برای کنترل سلامت ریه ها

ملاقات های پیش ارزیابی سرطان پستان

ملاقات های پیش ارزیابی با هدف آماده نمودن بیمار برای جراحی سرطان سینه برگزار می شود. این ملاقات ها حدوداً یک هفته قبل از جراحی برگزار می شود.

شما با تیم درمان خود ملاقات نموده و فرم رضایتنامه ای را برای نشان دادن موافقت تان با جراحی امضا می کنید.

شما می توانید در این جلسات ملاقات کلیه سوالات مد نظر خود را بپرسید. سوالات خود را از قبل یادداشت کنید. هر قدر اطلاعات شما درباره آنچه قرار است اتفاق بیافتد، بیشتر باشد، احساس ترس شما نیز بیشتر کاهش پیدا خواهد کرد.

قبل از جراحی سرطان پستان با چه افرادی ملاقات می کنید؟

در مرکز درمان، شما با پرستار و دستیار مراقبت های بهداشتی ملاقات می کنید. این افراد موارد زیر را در شما کنترل خواهند کرد:

- سلامت عمومی
- وزن
- فشار خون
- نبض
- دمای بدن

پرستار سوالاتی را از شما می پرسد تا از آمادگی شما برای جراحی اطمینان حاصل نماید. وی همچنین تست های مورد نیاز بعدی را نیز هماهنگ خواهد نمود.

The Secret of Surgery

آنها در خصوص داروهای فعلی مصرفی تان سوال کرده و اطلاعات لازم در خصوص اقدامات مورد نیاز در زمان حضور در مرکز درمان را به شما آموزش می دهند.

همچنین در صورت نیاز به توقف مصرف برخی داروها قبل از جراحی، اطلاعات لازم در اختیار شما قرار داده خواهد شد. در صورت مصرف داروهای رقیق کننده خون یا داشتن برخی مشکلات پزشکی از قبیل دیابت حتماً اطلاع رسانی لازم را انجام دهید.

بروشوری برای آموزش دادن نحوه ورزش های پا و تنفس بعد از جراحی با هدف کمک به ارتقاء روند ریکاوری در اختیار شما قرار داده خواهد شد.

سرطان سینه در مردان و زنان

سرطان پستان، سرطانی است که در بافت سینه آغاز می شود. زنان و مردان، هر دو در معرض خطر ابتلا به این بیماری قرار دارند. این بدان معناست که همه از جمله مردان، پسران و خانم ها، می توانند به این سرطان مبتلا شوند.

سرطان سینه در مردان، نادر است. سرطان سینه در مردان، کمتر از یک درصد کل ابتلا به این بیماری را تشکیل می دهد.

از میان تمام انواع سرطان ها، سرطان پستان، یکی از مواردی است که زیاد درباره آن صحبت می شود.

یک زن از هر هشت زن، در طول زندگی خود به این بیماری مبتلا می شوند. بهمین دلیل است که هر زنی باید در خصوص چگونگی نگهداری از خود در برابر این بیماری، اطلاعات لازم را کسب نماید. معمولاً این بیماری در لوله های انتقال دهنده شیر از سینه به نوک پستان آغاز می شود. اگر سرطان به بخش های دیگر پستان زنان یا بدن شیوع پیدا کند، سرطان سینه تهاجمی نام می گیرد.

برخی سرطان های سینه تهاجمی تر بوده و با سرعت بالایی رشد پیدا می کنند.

مدیریت درد بعد از جراحی سرطان پستان

بعد از جراحی سرطان سینه ، تجربه کردن مقداری درد ، کاملاً طبیعی می باشد. با استفاده از داروهای مسکن جدید امروزی ، دیگر دلیلی برای تحمل درد وجود ندارد. اگر درد با استفاده از داروهای مسکن فروکش نکرد ، احتمالاً مشکل جدی تری وجود داشته و باید به پزشک مراجعه شود.

با مدیریت صحیح درد ، می توانید فرایند بهبود را سرعت بخشیده و زودتر به فعالیت های نرمال خود باز گردید. قبل از جراحی در خصوص گزینه های کنترل درد که در گذشته ، تاثیر بهتری بر روی بدن شما داشته اند ، گفتگو کنید. بعد از جراحی ، پزشک و پرستار شما ، در خصوص نوع دارو و دوز مصرفی مناسب ، اطلاعات مورد نیاز را در اختیار شما قرار می دهد. در صورت نیاز ، پزشک نوع دارو و دوز آن را تغییر می دهد.

مقدار دردی که بعد از جراحی تجربه می کنید به فاکتورهای متعددی از جمله نوع روند جراحی و آستانه درد شما وابسته است.

The Secret of Surgery

مراقبت از زخم ها بعد از جراحی سرطان سینه

معمولاً برش ایجاد شده در طول جراحی سرطان سینه ، بعد از فرایند ، با چسب جراحی یا استری استریپ ها بسته می شود. برای تمیز کردن این زخم ها ، شما می توانید به آرامی ناحیه را شستشو داده و با پد مخصوص آن را خشک کنید. شما باید تا زمان صلاحدید پزشک ، استری استریپ ها را دست نخورده در محل خود باقی بگذارید. گاهی اوقات بخیه های غیر جذبی مورد استفاده قرار می گیرد. در چنین شرایطی پزشک نحوه مراقبت از آنها را قبل از انجام جراحی ، برای شما شرح خواهد داد.

درمان سرطان سینه

گزینه های درمان سرطان سینه شامل موارد زیر می باشد:

- جراحی برای برداشتن سینه، گره های لنفاوی در زیر بغل، پوشش واقع بر روی قفسه سینه و ماهیچه های قفسه سینه
- پرتو درمانی بعد از جراحی برای کشتن هر گونه سلول سرطانی باقی مانده و مورد هدف قرار دادن تومورهای ویژه
- شیمی درمانی برای کشتن سلول های سرطانی که به بخش های دیگر بدن شیوع پیدا کرده اند

• هورمون درمانی برای مسدود کردن هورمون هایی که می تواند به رشد انواع خاصی از سرطان های سینه کمک کند

در طول درمان و پس از آن، پزشک تان از شما می خواهد تا تست های بیشتری را انجام دهید.

این تست ها شامل تست هایی در طول تشخیص می باشند. تست های فالو آپ نیز نشان می دهند که درمان تا چه اندازه مفید بوده و چگونه عمل کرده است. این تست ها همچنین دارای قابلیت نشان دادن این مطلب هستند که آیا سرطان سینه قابل برگشت است یا خیر .

مدت زمان درمان سرطان سینه چقدر است؟

فاکتورهای متعددی وجود دارد که باید در زمان تعیین مدت زمان طول کشیدن درمان سرطان پستان در نظر گرفته شود. حتی پزشک شما تنها می تواند تخمین هایی را بر اساس میزان پیشرفت سرطان شما در بافت سینه و اینکه این سرطان در کجا، متاستاز شده است، بزند.

این تخمین ها بر اساس دهه ها تجربه و تحقیقات دارویی استوار می باشد. با این وجود، شما باید از پزشک خود بخواهید تا این تخمین ها و برآوردها را نیز در اختیار شما قرار دهد. این برآوردها و تخمین ها می تواند در برنامه ریزی و مبارزه با فاکتورهایی که باعث بروز عوارض جانبی می شوند، کارساز باشد. با در نظر گرفتن تمام فاکتورهای دخیل در میزان طول کشیدن ، درمان برای سرطان پستان، می تواند به دو الگو تقسیم شود: سرطان سینه در مرحله اولیه و سرطان سینه پیشرفته.

در زمان تلاش برای ترسیم مدت زمان طول کشیدن درمان سرطان سینه، بهتر است نکات ذکر شده در این مقاله را مد نظر قرار دهید.

اگر خوش شانس باشید و زود این بیماری را در شما تشخیص داده شود، درمان سرطان پستان شما عموماً بین سه تا شش ماه به طول می انجامد. در این جا این گونه فرض می شود که زمانی که شما تحت درمان قرار می گیرید، بیماری دیگر بیش از این مرحله، پیشرفت نخواهد کرد. در موارد پیشرفته تر، معمولاً حداقل شش ماه برای دوره درمان، در نظر گرفته می شود. اینکه درمان چقدر بیشتر از این مدت طول بکشد، به جراحی های مورد نیاز شما و میزان پیشرفت سرطان وابسته است.

غربالگری سرطان سینه و کووید 19

پاندمی کووید 19 باعث شده است که بسیاری افراد نتوانند ماموگرافی خود را انجام دهند. اگر موعدی برای ماموگرافی شما مقرر شده است، دست نگه ندارید. با پزشک خود تماس گرفته و قرار ملاقاتی را تنظیم کنید. اگر علائمی از سرطان در خود مشاهده کردید، با پزشک تماس بگیرید. انجام منظم ماموگرافی، بهترین روش برای تشخیص زود هنگام سرطان و در نتیجه درمان موثر تر آن می باشد.

استفاده از ماسک و انجام تست کرونا توسط پزشک، پرسنل و بیماران، و نیز ضد عفونی شدن کلیه تجهیزات، محیطی امن را جهت انجام تست غربالگری فراهم می آورد.

غربالگری سرطان سینه و واکسن کووید 19

در خصوص انجام تست ماموگرافی قبل از اولین دوز واکسن کووید 19 یا 4 الی 6 هفته بعد از دریافت دوز نهایی واکسن خود، با پزشک، صحبت کنید. واکسن **کووید 19** می تواند باعث تورم گره های لنفاوی در زیر بغل شود. این امر طبیعی بوده و به مرور زمان، از بین می رود. البته، گره های لنفاوی متورم در زیر بغل، می تواند نشانه ابتلا به این نوع سرطان نیز باشد که در تست ماموگرافی، نشان داده خواهد شد

انتخاب جراح سرطان سینه

بعد از تشخیص سرطان سینه، یکی از مهم ترین تصمیم ها، **انتخاب جراح سرطان سینه** و تیم متخصص می باشد. برای دریافت بهترین مراقبت، شما به تیمی نیاز دارید که شامل متخصصینی از قبیل **جراح سینه**، آنکولوژیست دارویی، آنکولوژیست پرتودرمانی، جراح پلاستیک، و یک مشاور ژنتیک باشد.

فرایند تحقیق و ملاقات با پزشکان، در ابتدا ترسناک و دشوار به نظر می رسد. شاید در ابتدا این وسوسه در شما ایجاد شود که اگر زودتر تصمیم گیری کنید، می توانید درمان را سریع تر آغاز کنید. ولی به خاطر داشته باشید که در اکثر موارد، شما باید برای انتخاب دقیق پزشکی که می توانند برای مورد شما مناسب باشند، وقت بگذارید.

در اینجا پنج چیزی که باید در زمان انتخاب اعضای کلیدی تیم درمان سرطان سینه مد نظر قرار دهید، آمده است:

1- آیا نحوه برخورد آنها خوب است؟

لازم است که پزشک شما، همه چیز را به شیوه ای قابل فهم برای شما شرح داده، به حرف های شما توجه نموده و دغدغه های شما را جدی بگیرد. شما از پزشک خود انتظار دارید که سوالات شما را به وضوح پاسخ داده و زمانی که شما گزینه های درمان را که درباره آن تحقیق کرده اید، مطرح می کنید، نباید نگاه تحقیر آمیزی به شما داشته باشد.

از خودتان بپرسید: آیا این فرد از فعالیت در حوزه پزشکی لذت می برد یا به نظر می رسد که از روی اجبار در این عرصه فعالیت دارد؟

در صورت امکان یکی از اعضای قابل اعتماد را در یکی از ملاقات های خود با پزشک به همراه ببرید. وقتی شما عصبی یا غمگین هستید، درک مطالبی که پزشک درباره آنها صحبت می کند و نیز قضاوت درباره تعاملات او با شما، دشوار خواهد بود. یک دوست یا عضو خانواده می تواند این ارتباط را بهتر قضاوت کند.

2- آیا تیم منتخب، دارای تخصص مناسب می باشند؟

مطمئن شوید که پزشک دارای تجربه و تخصص مناسب می باشد. برای مثال، جراح و آنکولوژیستی را انتخاب کنید که به جای درمان چندین نوع سرطان، در زمینه سرطان سینه تخصص داشته باشد.

در طول ملاقات، سؤالاتی را از پزشک بپرسید تا بفهمید که او درباره جدیدترین پیشرفت‌ها و دستاوردهای درمانی که مرتبط با موقعیت شما می‌باشد، از سواد کافی برخوردار است. برای مثال می‌توانید بپرسید: آیا پیشرفت‌های پزشکی وجود دارد که بتواند گزینه درمان سرطان پستان من را تحت تاثیر قرار دهد؟ آیا آزمایشات بالینی وجود دارد که من بتوانم در آنها شرکت کنم؟ شما می‌توانید با تحقیق درباره گزینه‌های تشخیص و درمان خود، از قبل برای این گفتگو آماده شوید.

3- آیا پرسنل اداری، مسئولیت پذیر هستند؟

به پر تلاش و مسئولیت پذیر بودن پرسنل و پاسخگو بودن آنها به تماس‌های شما، توجه کنید. سعی کنید قبل از هر اقدامی، با پزشک خود در خصوص مشکلاتی که با پرسنل دارید، صحبت کنید.

4- آیا آنها مشکل شما را در دراز مدت پیگیری می‌کنند؟

پزشک شما برای چندین سال، خصوصاً در صورت متاستاتیک بودن سرطان سینه، یا دریافت هورمون درمانی بر یک مبنای دراز مدت، یا در صورت وجود یک ژن مادرزادی جهش یافته که خطر سرطان سینه شما را افزایش می‌دهد، با شما در ارتباط خواهد بود. بهمین دلیل، بهتر است پزشکی را انتخاب کنید که دوره بازنشستگی او نزدیک نباشد.

صرفنظر از اینکه قرار است شما برای یک مدت کوتاه یا مدت زمان طولانی با پزشک در ارتباط باشید، بهتر است مطمئن شوید که او به الویت‌های شما ارزش قایل می‌شود.

5- آیا می‌خواهید به جستجو برای یک پزشک دیگر ادامه دهید؟

در نهایت، هدف شما باید دریافت بهترین مراقبت باشد تا بتوانید بیشتری مزیت را با حداقل عوارض جانبی، درست از ابتدای درمان و در مسیر حرکت رو به جلو در هر نقطه از مراحل دریافت درمان، بدست آورید.

اگر در خصوص توصیه‌های درمانی سرطان سینه، تخصص یا مهارت‌های ارتباطاتی یک پزشک، به اعتماد به نفس کافی دست پیدا نکرده‌اید، تردید نکنید. اگر احساس می‌کنید که تشخیص شما صحیح نبوده یا نیاز به اطلاعات بیشتری برای تصمیم‌گیری درباره درمان سرطان پستان خود دارید، جستجو در زمینه گزینه‌های پزشکان دیگر، می‌تواند مفید واقع شود.

راه های پیشگیری از سرطان سینه



داشتن رژیم غذایی سالم جهت پیشگیری از ابتلا به سرطان پستان مؤثر است.



وزن خود را کنترل کنید. اضافه وزن و چاقی شما در معرض خطر ابتلا به سرطان سینه قرار می دهد. خصوصاً وقتی چاقی در سنین بالاتر و بعد از یائسگی رخ دهد.



از قرار گرفتن در معرض اشعه و آلودگی محیطی اجتناب کنید. روشهای تصویربرداری پزشکی مانند CT-scan که در آنها از اشعه استفاده می شود تأثیر قابل توجهی در بالا بردن میزان ریسک سرطان پستان دارند.



سیگار نکشید. شواهد زیادی وجود دارد که تأثیر مصرف سیگار و خطر ابتلا به سرطان خصوصاً در دوره پیش از یائسگی را تأیید می کند.



فعالیت فیزیکی داشته باشید. فعالیت فیزیکی به شما در حفظ وزن و متعادل کردن چاقی در پیشگیری از سرطان پستان کمک می کند.



شیردهی ممکن است در پیشگیری از ابتلا به بیماری مذکور مؤثر باشد. هر چه دوره شیردهی بیشتر باشد تأثیرش در پیشگیری بیشتر خواهد بود.



الکل مصرف نکنید. میزان مصرف الکل رابطه مستقیم با احتمال توسعه سرطان پستان دارد به طوری که مصرف الکل بیشتر برابر است با ریسک بالاتر.

راه های پیشگیری از سرطان سینه

پیشگیری از سرطان پستان با عادات سالم از قبیل محدود کردن مصرف الکل و فعال بودن آغاز می شود. آنچه را که می توانید برای کاهش خطر ابتلا به سرطان پستان انجام دهید، شناسایی کنید.

تحقیقات نشان می دهد که تغییرات سبک زندگی می تواند خطر سرطان را حتی در زنانی که در معرض خطر بالا قرار دارند، کاهش دهد. برای کاهش دادن خطر ابتلا:

- مصرف الکل را محدود کنید. هر قدر الکل بیشتری بنوشید، احتمال پیشرفت سرطان پستان در شما افزایش خواهد یافت.

- وزن سالم را حفظ کنید. اگر وزن شما یالم است، برای حفظ آن تلاش کنید. اگر به کاهش وزن نیاز دارید، از بهترین دکتر سرطان سینه بخواهید تا استراتژی هایی را برای تحقق این هدف در اختیار شما قرار دهد. تعداد کالری های مصرفی روزانه را کاهش داده و به تدریج، ورزش کردن را افزایش دهید.
- از نظر فیزیکی فعال باشید. فعالیت فیزیکی می تواند به شما در حفظ وزن سالم کمک کند. بیشتر افراد بزرگسال باید در هفته، 150 دقیقه فعالیت ملایم ایروبیک یا 75 دقیقه فعالیت ایروبیک شدید به اضافه نرمش، حداقل دوبار در هفته را داشته باشند.
- شیردهی . شیردهی نقش مهمی در پیشگیری از سرطان پستان ایفا می کند. هر قدر دوره شیردهی بیشتر باشد، تاثیرات حفاظتی و پیشگیرانه آن نیز بیشتر است.
- هورمون درمانی قبل از یائسگی را محدود کنید . ترکیب هورمون درمانی می تواند خطر سرطان را افزایش دهد. با پزشک خود در خصوص خطرات و مزایای هورمون درمانی صحبت کنید.

شما باید بتوانید علائم درمان ها و داروهای غیر هورمونی را مدیریت کنید.

آیا رژیم سالم می تواند از سرطان پستان پیشگیری کند؟



خوردن غذاهای سالم خطر بروز برخی انواع سرطان و نیز دیابت، بیماری ها و سکته قلبی را کاهش می دهد. برای مثال، زنانی که غذاهای مدیترانه ای غنی شده با روغن زیتون و آجیل آلات می خورند، کمتر در معرض ابتلا به سرطان سینه هستند. این رژیم عمدتاً بر پایه میوه ها، سبزیجات، غلات، حبوبات و آجیل استوار می باشد.

حفظ رژیم غذایی سالم یک فاکتور کلیدی در پیشگیری از سرطان پستان محسوب می شود.

ضریب زنده ماندن مبتلایان به سرطان سینه

منظور از عنوان فوق این است که یک فرد مبتلا به سرطان پستان ، پس از تشخیص بیماری در قیاس با فردی که ابتلا بیماری برای او تشخیص داده نشده ، تا چه مدت زنده می ماند. موسسه ملی سرطان ایالات متحده آمریکا به اختصار NCI اخیراً آماری ارائه داده است که حدود 90 درصد زنان مبتلا حداقل به مدت 5 سال بعد از تشخیص سرطان زنده می مانند.

عوارض جراحی سرطان سینه

عوارض جانبی البته در موارد بسیار نادر ، بعد از انجام جراحی سینه ، دور از انتظار نمی باشد. برخی از این عوارض شامل موارد زیر است:

- خونریزی از محل جراحی
- عفونت زخم که در صورت وارد شدن باکتری به محل جراحی تفاق می افتد. عفونت می تواند روند بهبود را به تعویق بیندازد.
- ترومبوز رگ عمیق که یک لخته خون در یک رگ بزرگ در پا می باشد.
- مشکلاتی در ریه ها که می تواند در طول یک دوره 48 ساعته بعد از جراحی سینه به دلیل فقدان توانایی در کشیدن نفس عمیق ، درد قفسه سینه ، ضربان قلب شدید و عرق کردن اتفاق بیافتد.
- واکنش به بیهوشی که البته در موارد بسیار نادر اتفاق می افتد. در برخی مواقع آلرژی به بیهوشی نیز مشاهده می شود. این علائم می تواند در دامنه ای از شدید تا خفیف گسترده شود.

سوالات پر تکرار درباره سرطان سینه

• آیا سرطان سینه و سرطان تخمدان با یکدیگر ارتباط دارند؟

سرطان سینه و [سرطان تخمدان](#) گاهی هر دو به یک جهش ژن وراثتی از یکی از خویشانان خونی به ارث می رسد. سرطان تخمدان در برخی موارد ، ممکن است از تخمدان ها به سینه ها یا سایر بخش های بدن ، گسترش پیدا کرده و این اندام را نیز درگیر کند.

• آیا سرطان پستان قدرت انتشار به سایر بخش های بدن را دارد؟

سرطان پستان می تواند به بافت نرمال در سینه و نیز به اندام های فراتر از سینه نیز راه پیدا کند. این اندام ها شامل موارد زیر می باشند:

- گره های لنفاوی
- کبد
- ریه ها

- استخوان ها
- مغز

وقتی سرطان پستان به اندام های دیگر علاوه بر سینه ها و گره های لنفاوی زیر بغل شیوع پیدا کرد ، در این شرایط ، تحت عنوان متاستاز یا سرطان سینه پیشرفته خوانده می شود.

• چرا سرطان پستان در میان زنان در مقایسه با مردان ، رواج بیشتری دارد؟

سرطان سینه از آن جهت در میان زنان در مقایسه با مردان ، رواج بیشتری دارد که سلول های پستان در زنان در مقایسه با مردان ، بیشتر است. هومورن های زنانه در سلول های سینه های زنان می تواند باعث تشدید پیدا کردن رشد سلول های این نوع سرطان شود. سرطان سینه در زنان در حدود 100 برابر بیشتر از مردان است. البته در برخی موارد ، ابتلا به این بیماری در مردان نیز گزارش شده است.

• آیا نژاد یا قومیت می تواند بر روی خطر ابتلا به سرطان پستان اثر بگذارد؟

نژاد یا قومیت در برخی نژادهای خاص از قبیل زنان آمریکایی آفریقایی تبار ، خصوصاً در سنین جوانی در معرض خطر ابتلای بیشتر به بیماری قرار دارند. احتمال بروز خطر ابتلا به این بیماری در زنان دارای نژاد آمریکایی آسیایی ، بومیان آمریکایی و بومیان آلاسکا کمتر است.

• آیا برای تعیین احتمال ابتلا به بیماری سرطان سینه ، انجام تست ژنتیک الزامی است ؟

در صورتی که شما یا یکی از اعضای خانواده تان ، دارای یکی از شرایط ذکر شده در زیر باشد ، توصیه می شود که تست ژنتیک BRCA1 یا BRCA2 را انجام دهید:

1. سابقه ابتلا به سرطان سینه ، سرطان تخمدان یا سرطان لوله فالوپ
2. سرطان پستانی که قبل از سن 50 سالگی تان در شما تشخیص داده شده است.
3. ابتلا به سرطان پستان در میان چندین عضو از اعضای خانواده
4. ابتلای یکی از اعضای مرد خانواده به سرطان سینه
5. دارای سابقه خانوادگی ابتلا به سرطان پروستات یا [سرطان پانکراس](#)

• آیا یائسگی بر روی سرطان سینه اثر می گذارد؟

یائسگی می تواند بر روی رشد سلول های سرطان اثر بگذارد. تعداد کل سال هایی که زن دوره قاعدگی را تجربه کرده است ، قرار گرفتن او در معرض استروژن و پروژسترون را به عنوان دو فاکتور مرتبط با خطر ابتلای بالا به سرطان پستان ، افزایش می دهد.

• آیا سرطان پستان بر روی قاعدگی اثر می گذارد؟

روش های استفاده شده برای درمان سرطان ، از قبیل شیمی درمانی و پرتو درمانی می تواند باعث شود که شما برخی دوره های قانذگی خود را از دست بدهید.

• آیا ماموگرافی تنها روش غربالگری سرطان پستان است ؟

ماموگرافی ، رایج ترین روش برای غربالگری سرطان سینه می باشد. البته ماموگرافی های سنتی ، تومورهای کوچک را در زنانی که دارای سینه های متراکم بوده و بافت غده ای و فیبری آنها زیاد است ، نشان نمی دهد. توموسنتز سینه دیجیتال (DBI) ، سونوگرافی سینه و تصویر برداری ام آر آی نیز می توانند سرطان هایی که ماموگرافی سنتی قادر به تشخیص آنها نمی باشد ، پیدا کنند.

• احتمال بازگشت سرطان سینه چگونه است؟

خطر برگشت سرطان سینه به اندازه سرطان اصلی ، سرعت رشد ، تعداد گره های لنفاوی مبتلا به سرطان و واکنش به درمان وابسته است. در ده درصد از بیماران مبتلا به سرطان پستان ، که تومور آنها کوچک بوده و رشد آن سریع نمی باشد ، سرطان می تواند در خارج از سینه در طول یک دوره 15 ساله بعد از جراحی سرطان سینه ، بازگشت داشته باشد.

• آیا در صورت ابتلا به سرطان پستان ، انجام ماستکتومی مورد نیاز است ؟

ماستکتومی زمانی مورد استفاده قرار می گیرد که امکان انجام لامپکتومی بر روی بیمار مورد نظر وجود نداشته باشد. رایج ترین دلیل ، بزرگ بودن تومور یا عدم توانایی بیمار برای دریافت درمان های پرتوتابی می باشد.

• آیا همه بیماران مبتلا به سرطان پستان به انجام شیمی درمانی نیاز دارند؟

همه بیماران مبتلا به سرطان سینه به انجام شیمی درمانی نیاز پیدا نمی کنند. دریافت شیمی درمانی به خطر بازگشت سرطان و نیاز به تخریب سلول های شناسایی نشده ، وابسته است. تست های جدید می تواند اطلاعات ارزشمندی را در خصوص تصمیم گیری برای انجام شیمی درمانی در اختیار تیم پزشکی قرار دهد. این تست ها می تواند ژن های بیشماری را در سلول های تومور شناسایی کرده و نحوه پیشرفت سرطان در یک دوره 15 ساله را پیش بینی کند.

• چه زمان در فرایند درمان سرطان پستان ، پرتودرمانی مورد نیاز است؟

پرتودرمانی برای تخریب سلول های سرطان سینه در شرایط زیر مورد نیاز است:

- سینه بعد از جراحی لامپکتومی
- دیواره قفسه سینه بعد از ماستکتومی در صورتی که اندازه تومور ، بزرگ تر از 5 سانتی متر باشد.
- گره های لنفاوی در طول سینه یا قفسه سینه و در صورت سرطانی بودن آنها