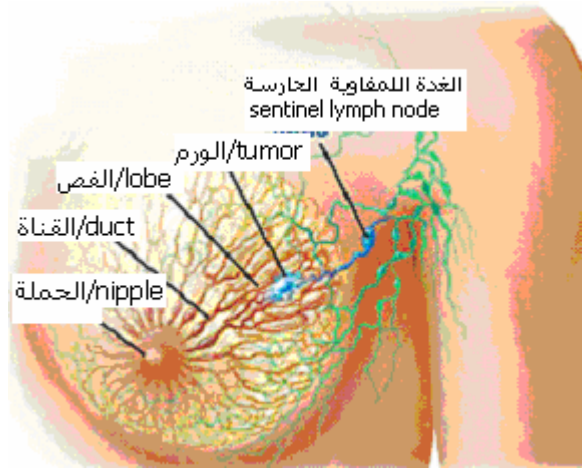


## سرطان الثدي بعض الوقائع

ما هو سرطان الثدي؟

ينشأ سرطان الثدي في الغدد المنتجة للحليب في الثدي او في الانابيب اللبنية (القنوات) التي توصل الحليب الى الحلمة. يُقسم سرطان الثدي عامة الى ٤ مراحل:

- **المرحلة الاولى:** يقتصر الورم السرطاني على ثدي المرأة فقط (مرحلة مبكرة)
- **المرحلة الثانية:** الورم السرطاني منتشر الى مناطق قريبة، اي الغدد اللمفاوية تحت الإبط (مرحلة متقدمة موضعياً)
- **المرحلة الثالثة:** الورم السرطاني منتشر الى الانسجة الباطنية لجدار الصدر (مرحلة متقدمة موضعياً)
- **المرحلة الرابعة:** الورم السرطاني منتشر في مناطق اخرى من جسم المرأة (مرحلة متقدمة او انتشارية)



ان النتيجة المحتملة لسرطان الثدي وعلاجه مرتبطة بمرحلة المرض لدى تشخيصه للمرة الاولى (مدى انتشاره).

هناك عدة انواع من سرطان الثدي، والتي يكون معدل نموها مختلفاً و تكون نسبة استجابتها للعلاجات مختلفة أيضاً، مما يعني ان النسيج الخبيث يجب ان يخضع دائماً لعدد من الاختبارات لتحديد نوع الورم، وعلى سبيل المثال فحص حالة مستقبلات الايستروجين oestrogen-receptor status (ER) او حالة مستقبلات عوامل نمو البشرة لدى الانسان- ٢ (هير ٢) Human Epidermal Growth Factor Receptor-2

## نسبة الانتشار والاصابة

- يشكل سرطان الثدي ٤٢٪ من مجمل الاصابات السرطانية لدى النساء في لبنان.<sup>١</sup>
- يتم تشخيص حوالي ٥٠٪ من حالات سرطان الثدي في لبنان لدى النساء ما دون الـ ٥٠ من العمر.<sup>١</sup>
- الاصابة بسرطان الثدي في لبنان في ازدياد ، حيث تنشأ سنويا ٧٦ حالة جديدة لكل ١٠٠,٠٠٠ امرأة من جميع الاعمار.<sup>١</sup>
- ان سرطان الثدي هو اول مسبب في العالم للوفيات السرطانية لدى النساء دون سن الـ ٥٥ من العمر<sup>٢</sup>، ويتم تشخيصه لدى مليون امرأة سنوياً.<sup>٣</sup>
- ان ٨ الى ٩٪ من النساء يُصبن بسرطان الثدي خلال حياتهن، مما يجعل سرطان الثدي ثاني اكثر سرطان شيوعاً في العالم.<sup>٣</sup>
- بحسب تقرير لمنظمة الصحة العالمية، سُجِّلت ٥٠٢,٠٠٠ حالة وفيات في العالم بسبب سرطان الثدي عام ٢٠٠٥.<sup>٤</sup>

## عوامل الخطر

تتضمن عوامل الخطر المحتملة:<sup>٣</sup>

- العمر: ٧٨٪ من مرضى سرطان الثدي هن في الخمسينات من العمر او ما فوق، إلا أن ٥٠٪ من الحالات في لبنان تصيب النساء ما دون الخمسين من العمر.
- تاريخ عائلي في سرطان الثدي
- تاريخ عائلي في امراض الثدي الحميدة
- معدلات هورمونات مرتفعة او التعرض للهورمونات لفترة طويلة ، مثلاً بسبب طول فترة الحيض، تأخر انقطاع الطمث او علاجات الهورمونات البديلة لدى النساء بعد انقطاع الطمث.<sup>٥</sup>
- عدم الانجاب او تأخر اول حمل
- عوامل مرتبطة بنظام الحياة بما فيها التعرض لأشعة مؤيَّنة (X-ray) الشديد أو المتكرر من دون ضرورة ، الاسراف في شرب الكحول والاكثار من الاطعمة الغنية بالدهون.<sup>٦</sup>

## الأعراض

في المراحل الأولى لسرطان الثدي، قد لا تظهر أي أعراض ولهذا السبب من المهم جداً ان تتبع المرأة توصيات الفحص أو الكشف. ولكن كلما ازداد الورم حجماً، فبإمكان المرأة أن تلاحظ عدداً من الأعراض، بما فيها:<sup>٣</sup>

- كتلة بارزة في الثدي أو تحت الإبط، عادة تكون غير مؤلمة تظهر من جهة واحدة فقط
- تعيّر في حجم الثدي أو شكله
- تغيّرات في البشرة كالنعرج أو التقشّر أو الاحمرار
- تغيّرات في الحلمة على غرار وجود افرازات غير مألوفة أو طفح جلدي حول منطقة الحلمة

يوصي أطباء النساء باجراء فحص ذاتي للثدي كل شهر. كما يُنصَح باجراء الصورة الشعاعية للثدي كل عام اعتباراً من سن الـ ٤٠، واعتباراً من سن الـ ٣٥ لدى النساء اللواتي لديهن تاريخ عائلي لسرطان الثدي. **الجمعية اللبنانية لأطباء التورم الخبيث**

## علاج سرطان الثدي:

"إن المريضات اللواتي تم تشخيصهن من خلال الصورة الشعاعية للثدي خلال مرحلة مبكرة من سرطان الثدي مع عدم وجود تقرحات لهن يكون لهن نسبة النجاة أو الشفاء التام أكثر من ٩٠٪".  
**البروفيسور علي شمس الدين، رئيس الجمعية اللبنانية لأطباء التورم الخبيث**

تتضمن العلاجات الممكنة لسرطان الثدي:

- **العلاج الكيميائي المبدئي (علاج ما قبل الجراحة):** بحسب نوع الورم وانتشاره وحجمه لدى التشخيص الأولي، يمكن استخدام هذا العلاج لتقليص حجم الورم قبل استئصاله جراحياً. يسمح هذا العلاج بالمحافظة على الثدي بصورة أفضل في العملية الجراحية، كما يحدد حساسية الورم للدواء المستعمل، ممّا يساعد في توجيه العلاج الإضافي بعد الجراحة.
- **الجراحة:** ان نوع العملية الجراحية مرتبط بمرحلة المرض ونوع الورم، عمر المريضة ووضعها الصحي العام، إضافة الى ما يفضله المريض والطبيب. قد يستأصل الجراح الورم فقط (استئصال الورم)، أو جزءاً من الثدي مع الغدد اللمفاوية (استئصال جزئي للثدي)، أو الثدي بكامله (استئصال الثدي). وغالباً ما تترافق الجراحة مع علاجات مساعدة على غرار

العلاج الشعاعي، العلاج الهرموني او العلاج الكيميائي لزيادة فرص النجاة لدى المريضة.

● **العلاج الشعاعي:** يعرض العلاج الشعاعي المركز الورم الى اشعة سينية ذات طاقة عالية (X-Ray)، يمكنها ان تدمر الخلايا السرطانية. وغالباً ما يُستعمل بعد الجراحة لقتل اي خلايا سرطانية متبقية لا يمكن اكتشافها وتكون قد غزت مناطق مجاورة لموقع الورم الاساسي.

● **العلاج الهرموني:** ان الايستروجين او هورمون الانوثة يعزز نمو الورم. لذا فالعلاجات المضادة للايستروجين، كالتاموكسيفين (tamoxifen ) ، تعيق نمو الورم بفعل الايستروجين، ويمكن استعمالها بعد الجراحة او لدى النساء اللواتي يعانين من إنتشار سرطان الثدي.

● **العلاج الكيميائي:** يمكن وصف ادوية العلاج الكيميائي في المرحلة المبكرة او المتقدمة للمرض على حد سواء. وهناك عدد من ادوية العلاج الكيميائي المختلفة التي تُستعمل وحدها او مجتمعة لعلاج سرطان الثدي، بما فيها الانتراسيكلين (anthracyclines)، تاكسين (taxanes) او عوامل ألكيلية (alkylating agents).

○ ان التقدم الذي أحرز على صعيد خيارات العلاج ولد ايضاً اشكالاً جديدة من العلاجات الكيميائية يمكن تناولها عبر الفم، على غرار الكابيسيتابين (capecitabine). ان الكابيسيتابين ، وهو قرص يتم تناوله عن طريق الفم، يتيح للمرأة امكانية تلقي العلاج بشكل عملي أكثر من العلاج التقليدي بالمصل. وبما ان الكابيسيتابين يعمل فقط على موقع الورم، فلا تعاني المرأة التي تتناوله من تساقط الشعر، والذي هو احد الآثار المزعجة الشائعة للعلاج عبر المصل.

● **العلاجات الجديدة:** ان الاجسام المضادة الاحادية الخلية، الموجهة بيولوجياً (MAb) تعطي امكانات جديدة لعلاج سرطان الثدي.

○ بالنسبة الى ٢٠-٣٠٪ من اورام الثدي التي يثبت انها موجبة لـ هير٢ (HER2)، فإن تراستوزوماب (trastuzumab) هو الجسم المضاد الاحادي الخلية الوحيد المعتمد الذي يحارب HER2 ويعيق نمو الورم، مؤدياً بالتالي الى موت خلايا السرطان. يجب فحص أورام الثدي للكشف على حال هير٢ (HER2) لدى التشخيص الاساسي، بغية تحديد امكانية استفادة المريضة من علاج تراستوزوماب.

○ كذلك، تتضمن التطورات الجديدة عقاقير مضادة لمسببات الاورام على غرار الـ بيفاسيزوماب (bevacizumab) الذي يقطع عن الاورام الدم الضروري لنموها وانتشارها عبر الجسم. عبر اعاقه تشكّل الورم او نشوء اوعية دموية جديدة ضمن الورم او في محيطه، يمكن تحسين النتيجة للمصابات بسرطان الثدي.

في آذار ٢٠٠٧، وافقت المفوضية الأوروبية على استعمال بيفاسيزوماب بالتزامن مع باكليتاكسيل (paclitaxel) كعلاج من الطراز الاول للنساء اللواتي يعانين من إنتشار سرطان الثدي.

## References

1. 2003 National Cancer Registry, Lebanon, February, 2006.
2. Brandy A. Box et al. Breast cancer. Manual of clinical oncology, fifth edition, 2004; 233-253
3. World Health Organisation (WHO) 2003. <http://www.who.int/mediacentre/releases/2003/pr27/en/>
4. World Health Organization, Projections of mortality and burden of disease to 2030: <http://www.who.int/healthinfo/statistics/bodprojections2030/en/index.html>
5. Osteen RT. Breast Cancer. The American Society of Clinical Oncology. 2001; 251-268
6. William C et al. Malignant tumors of the breast. Cancer, Principles and Practice of Oncology, seventh edition, 2005; 1415-1477
7. Perez EA. Current management of metastatic breast cancer. Seminars in Oncology 1999; 21 (Suppl.7): 19 - 24