

سرطان پستان



آلهه سیدرسولی

عضو هیات علمی گروه داخلی جراحی دانشکده پرستاری و مامایی تبریز



سرطان پستان

- سرطان پستان شایع ترین سرطان در بین زنان
- از هر هشت زن یک نفر مبتلا در طول عمر
- در شهر بیشتر از روستا
- در کشورهای پیشرفته بیشتر از کشورهای در حال رشد



سرطان پستان

شناسایی ۹۵ درصد سرطان پستان توسط خود زن

از هر ده توده‌ای که در پستان پیدا می‌شود نه‌تای آن غیرسرطانی است

تنها ۵ تا ۱۰ درصد موارد سرطان پستان وراثتی

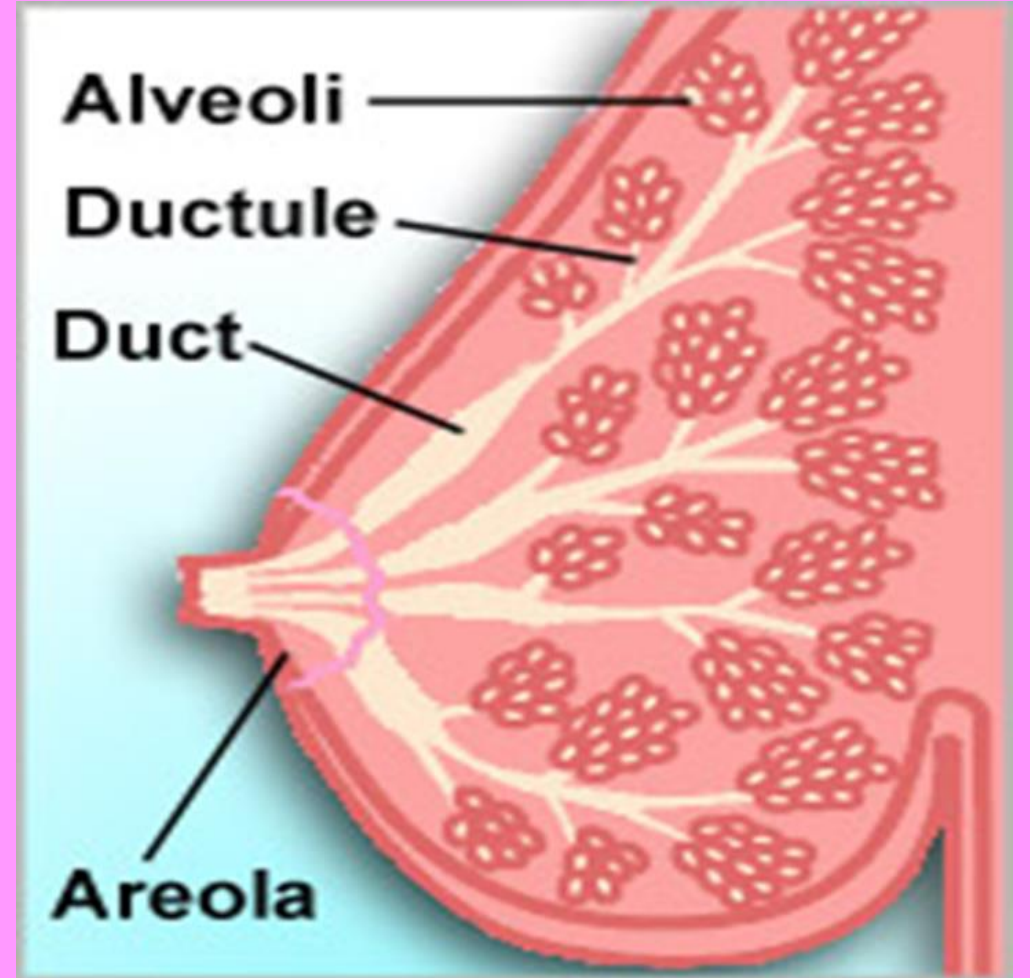
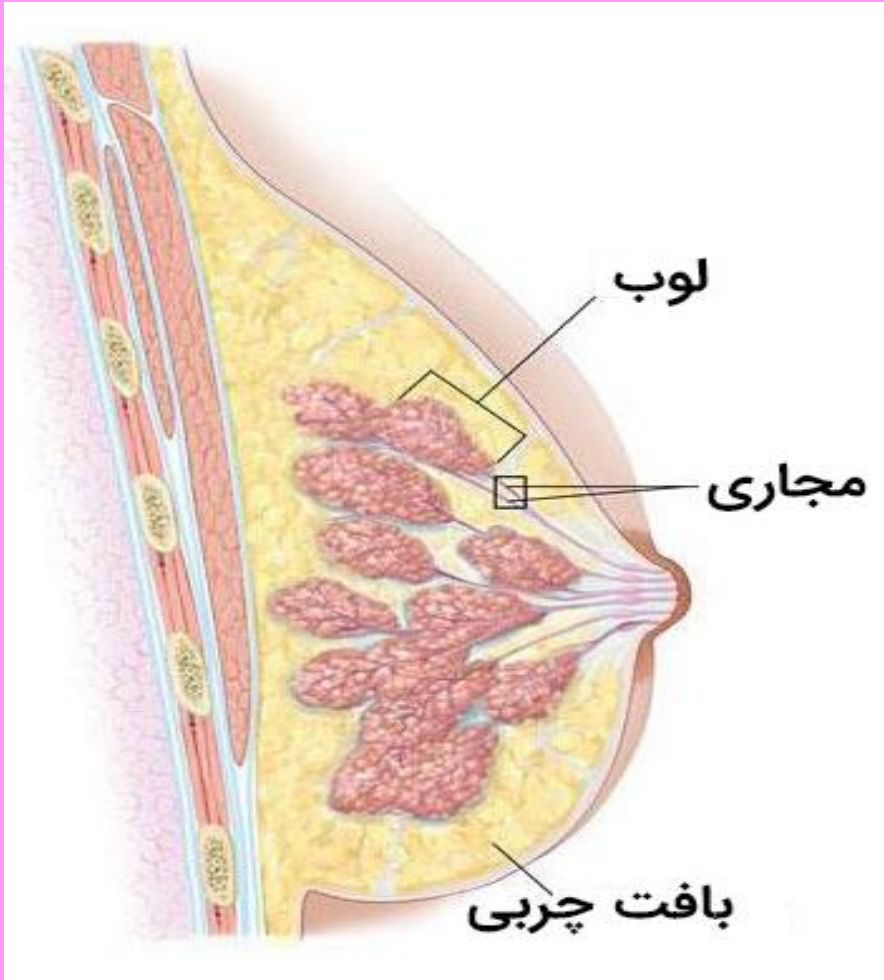
تغییرات پستان در طول زندگی زن



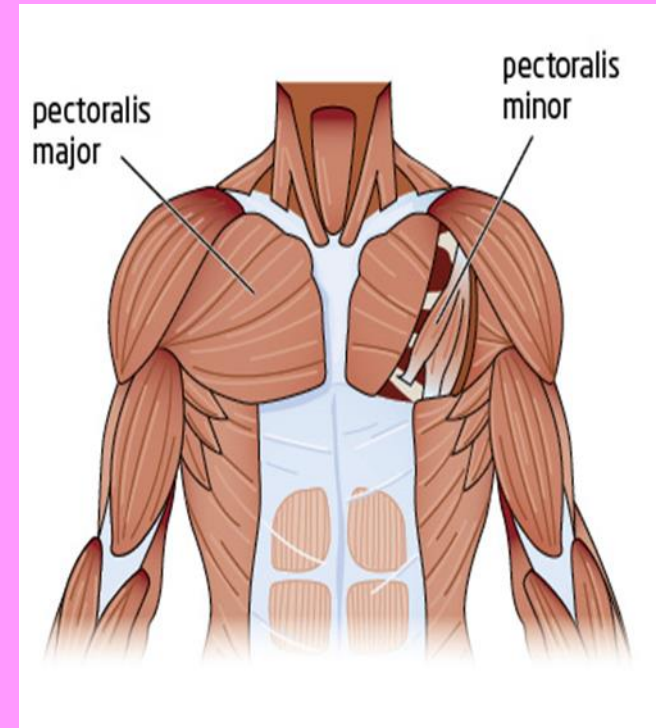
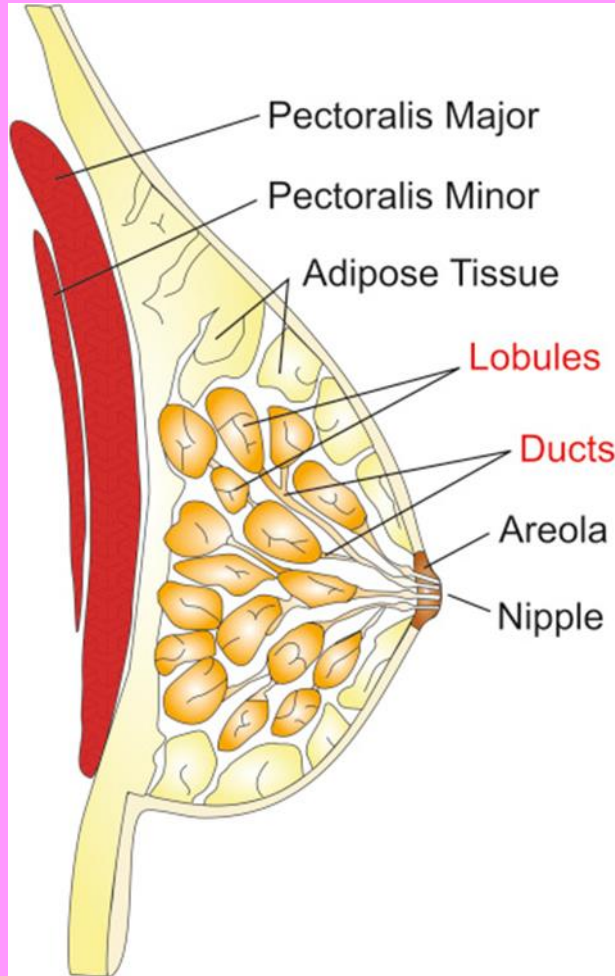
- Puberty
- Pre-menstrual
- Pregnancy
- Lactation
- menopause

- بلوغ
- قبل از قاعدگی
- بارداری
- شیردهی
- یائسگی

ساختمان پستان



عضلات سینه ای بزرگ و کوچک پستان

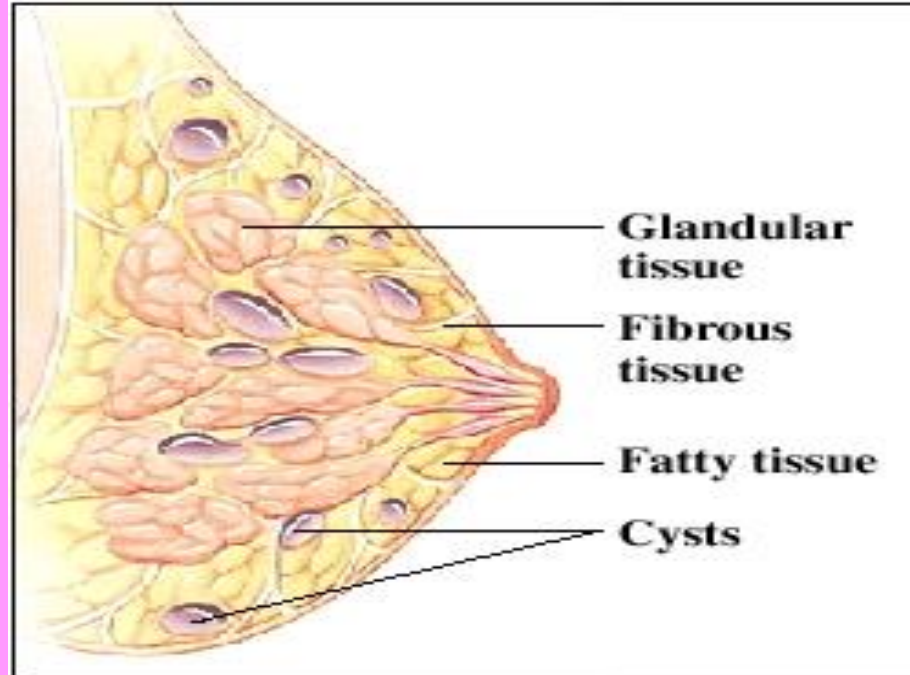




بافت پستان

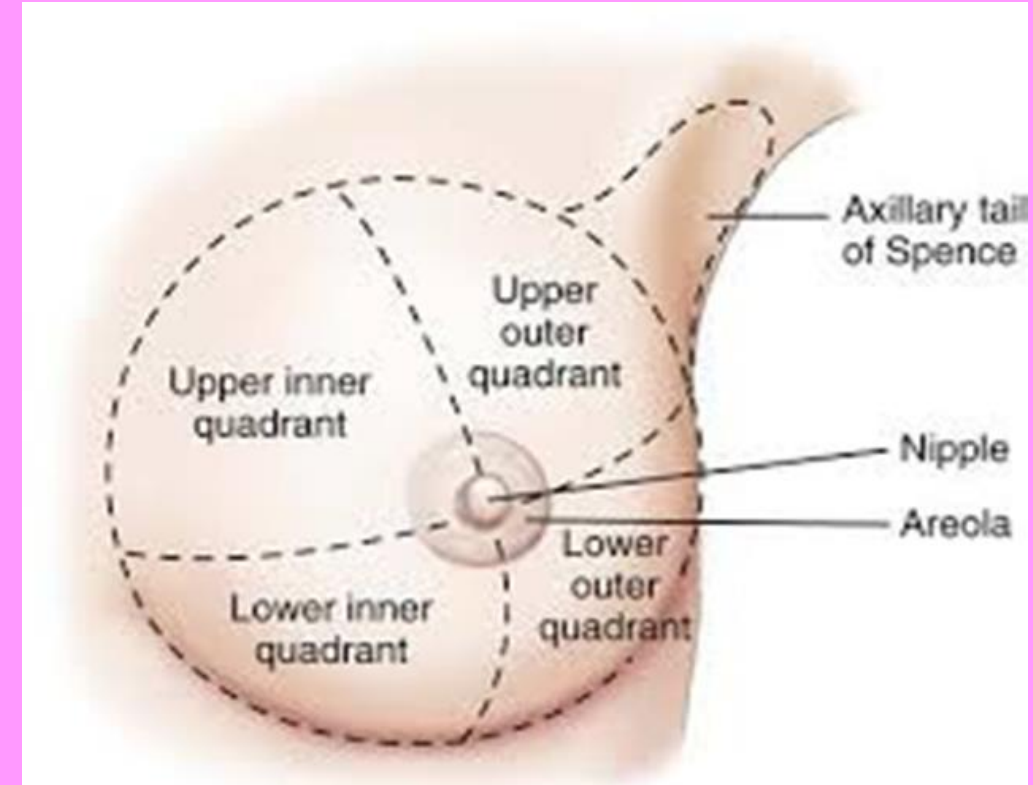
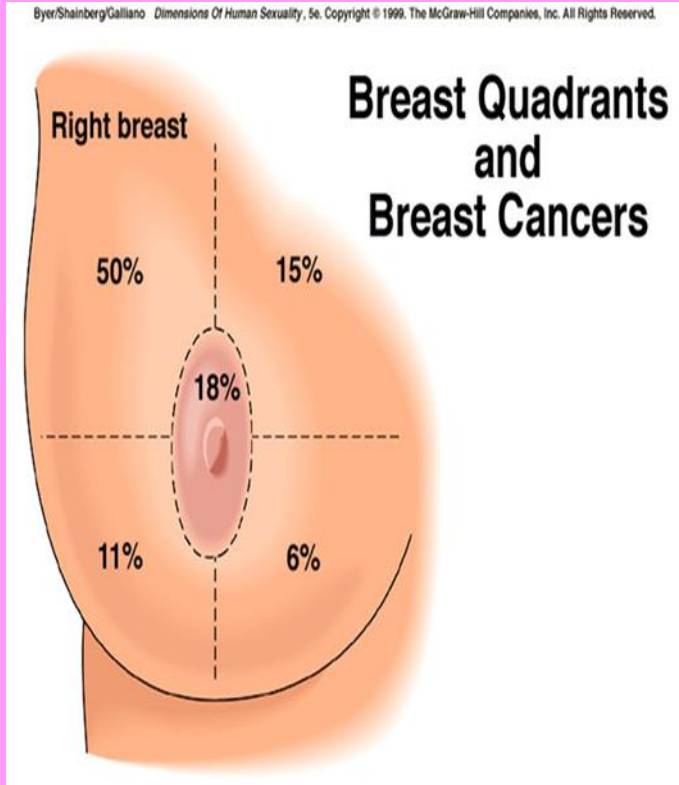
- Glandular tissue
- Adipose tissue
- Fibrose tissue

- بافت غددي
- بافت چربي
- بافت فيبروزي



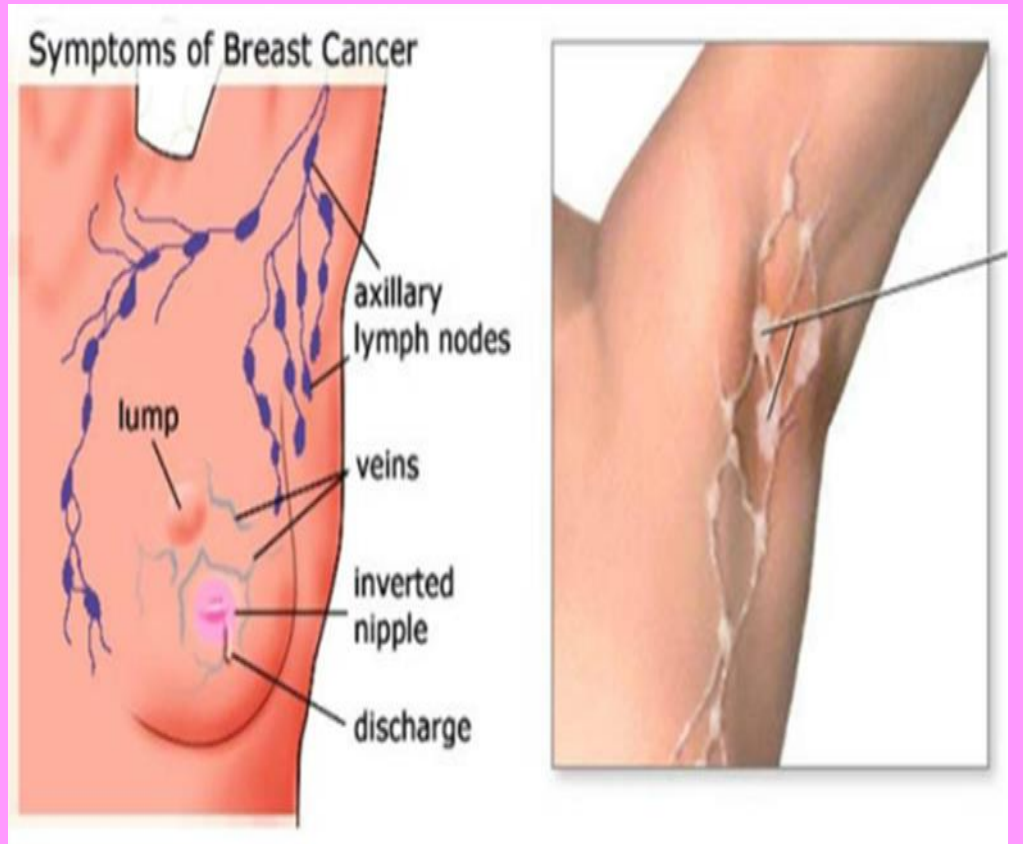
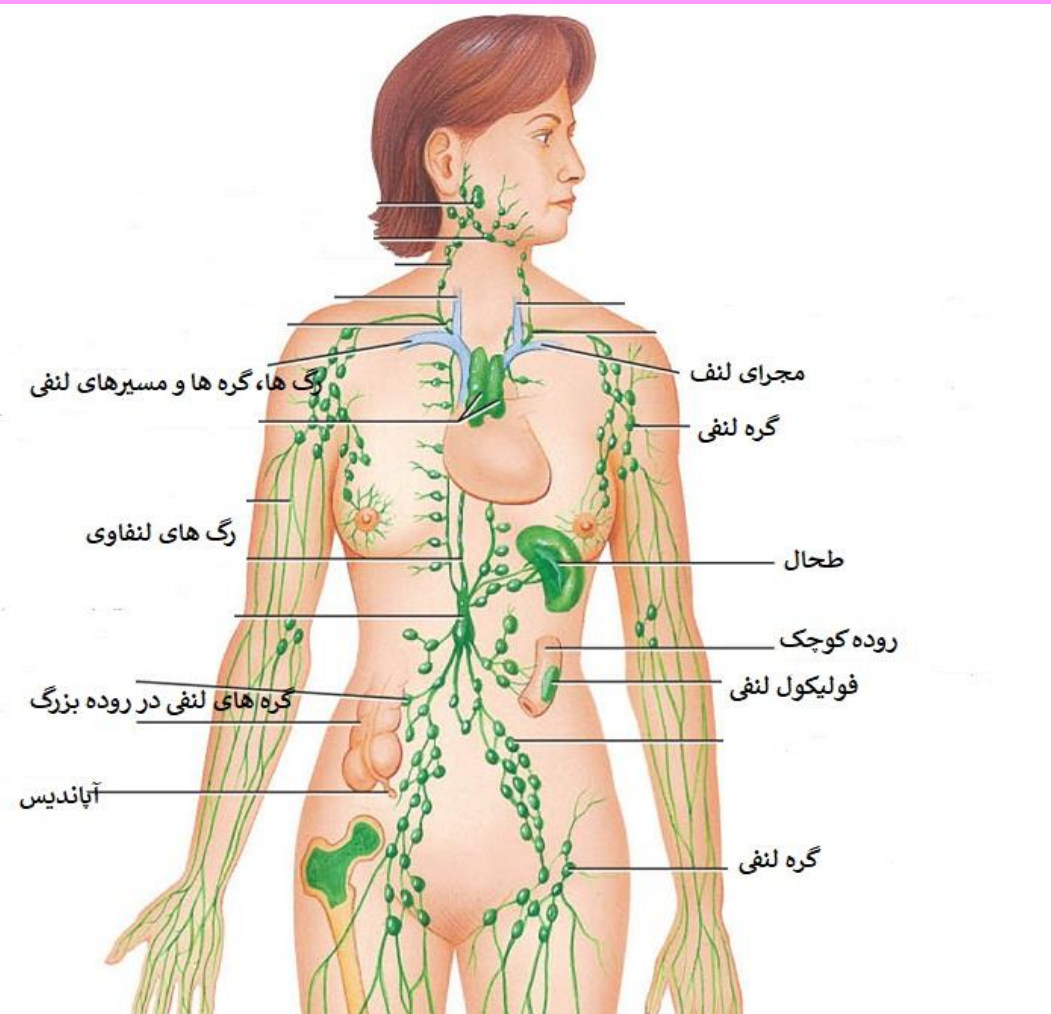


شایع ترین محل سرطان پستان ربع فوقانی خارجی دم اسپنس پستان Tail of Spence

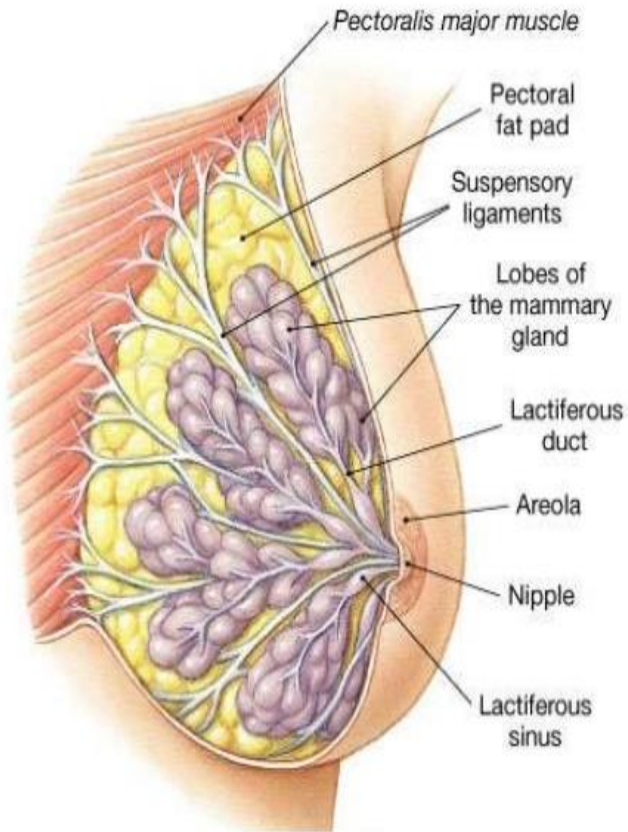


سیستم لنفاوی

لنفادنوپاتی زیر بغل



ليگامان استلی کوپر پستان



Lobes
Lobules
Ducts
sinuses



عوامل خطر سرطان پستان

- سن (۴۰ سال و بالاتر)

- جنسیت

- نژاد سفید پوست ↑

- سابقه خانوادگی سرطان پستان در یکی از اقوام درجه اول

- سن اولین قاعدگی (منارک ۱۲ سالگی و ↓)

- سن شروع یائسگی (منوپوز ↑ ۵۵ سالگی)

- نداشتن زایمان و یا اولین حاملگی بعد از ۳۰ سالگی

- شیردهی (↓ از ۶ ماه)

- سابقه سرطان پستان در یک پستان

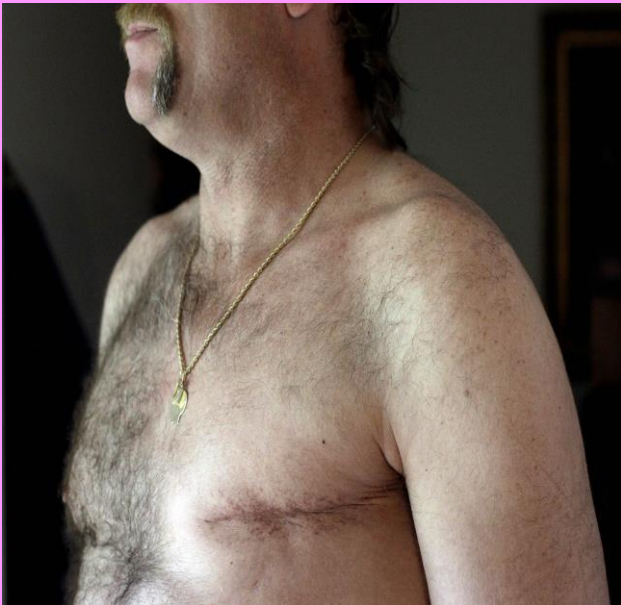
- سابقه بیوپسی قبلی از پستان

- استفاده از قرص های ضد بارداری (به وضوح ارتباط یافت نشده) **بیش از ده سال**

- استعداد ژنتیکی (جهش در ژن BRCA1 و BRCA2)

- متراکم بودن بافت پستان

- چاقی و اضافه وزن **بخصوص پس از یائسگی**





عوامل خطر سرطان پستان

- مصرف هورمون درمانی پس از یائسگی **HRT**
- داروهای نازایی
- تغذیه (مصرف غذاهای پر چرب به مدت طولانی)
- مصرف الکل
- شیفت کاری شب
- سابقه پرتودرمانی (قبل از ۳۰ سالگی)
- قرار گرفتن در معرض مواد شیمیایی

برای کاهش خطر ابتلا به سرطان پستان چه باید کرد؟



- حفظ وزن مناسب و متعادل
- ورزش کردن به طور منظم
- برنامه ریزی برای اولین زایمان قبل از ۳۰ سالگی
- داشتن شیردهی
- عدم مصرف قرصهای هورمونی به صورت خودسرانه (HRT بعد از یائسگی)
- در صورت داشتن سابقه خانوادگی سرطان پستان (کنترل ژن های BRCA1 و BRCA2) **ماستکتومی دو طرفه**
- اجتناب از مصرف نوشیدنی های الکلی
- داشتن سبک زندگی سالم

سن



کاهش ریسک ابتلا به سرطان پستان

داشتن تعداد حاملگی بیشتر

داشتن تعداد شیردهی بیشتر

مدت زمان شیر دهی بیشتر



مشخصات توده های بدخیم پستان

- تک طرفه و منفرد
- غیر حساس
- حاشیه
- قوام
- تحرک
- رتراکسیون
- زیر بغل



علائم و نشانه‌های سرطان پستان

• سینه آسیمتری

• لمس توده جدید در پستان و یا زیر بغل

• گره های لنفاوی قابل لمس در ناحیه آگزیلا

• نوک سینه فرو رفته یا انحراف به یک طرف

• وریدهای قفسه سینه تک طرفه دیلاته

• قرمز شدن نوک پستان یا بافت خود پستان

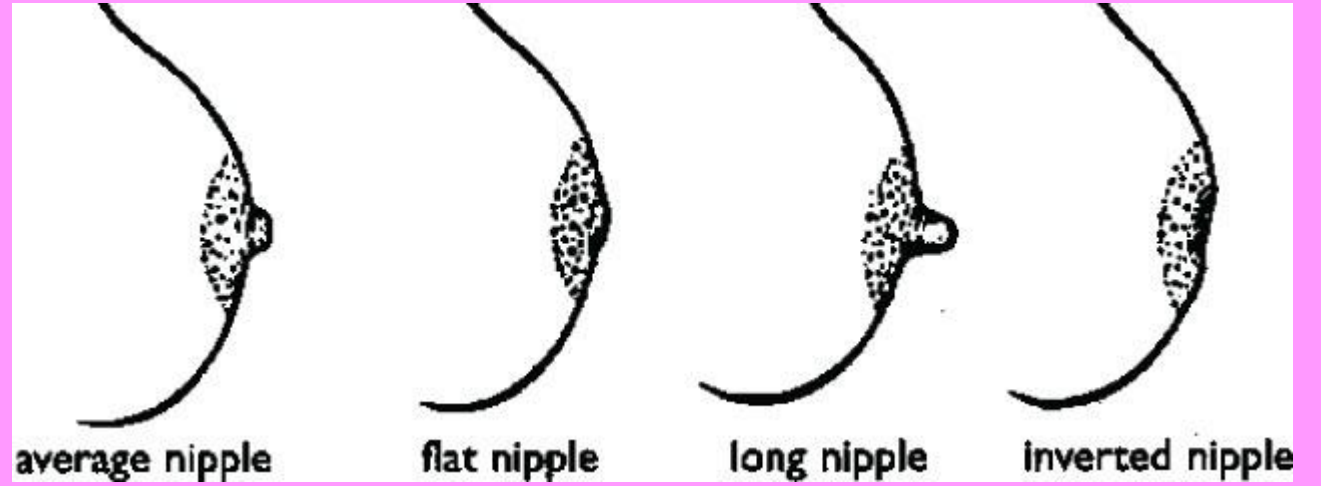
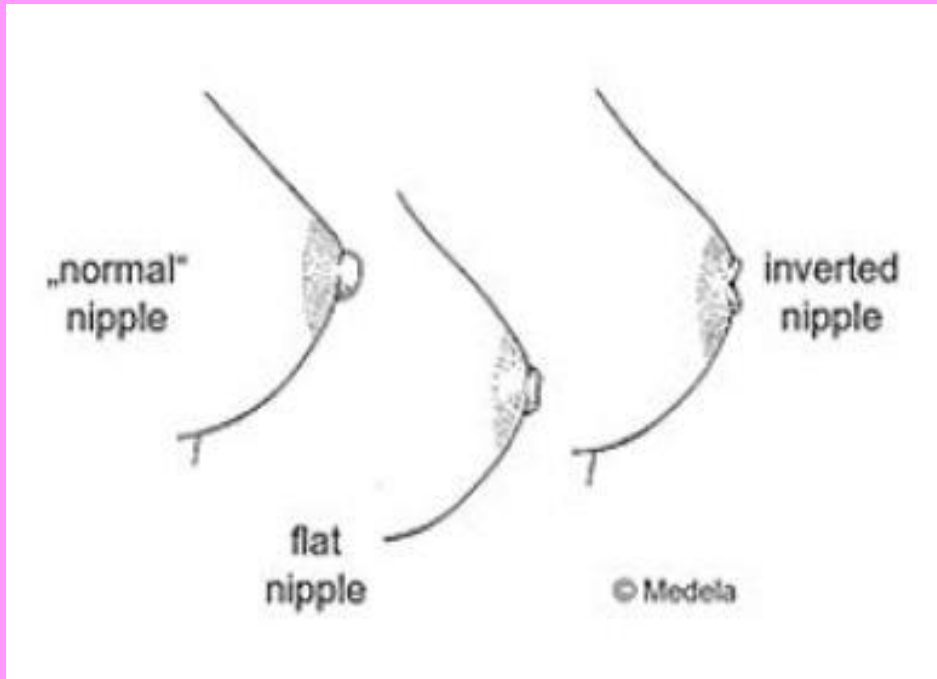
• ترشحات خونی از نوک پستان

• پوست پرتقالی شدن پوست پستان

• تغییر رنگ پوست

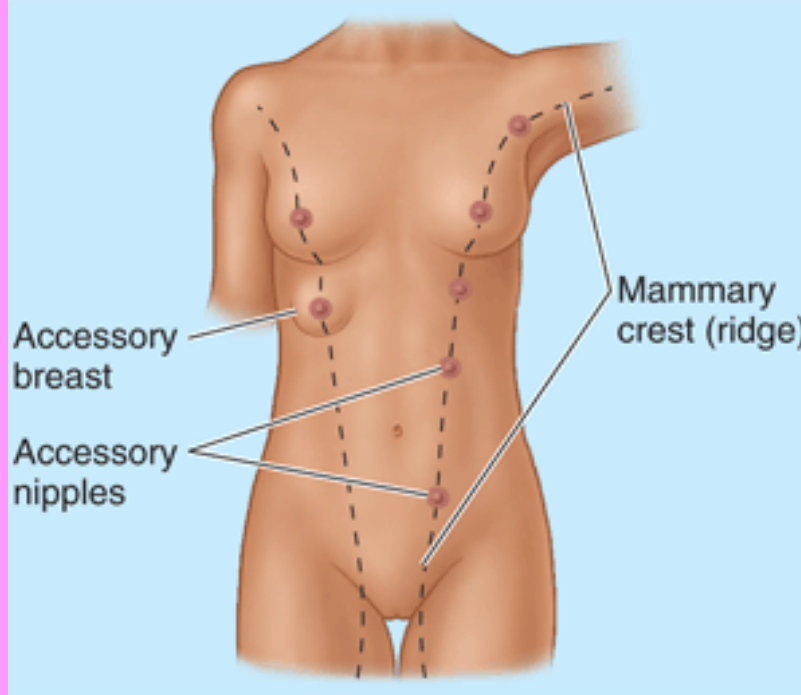


انواع نوک پستان





پستان فرعی





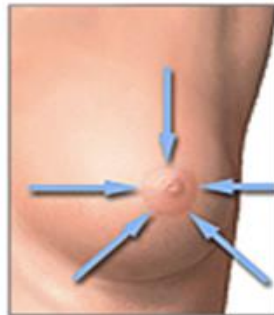
معاینات پستان

Breast self-examination(BSE) clinical breast examination(CBE)



Breast self-exam:
Manual inspection
(reclining)

With fingertips close together, gently probe each breast in one of these three patterns



Clinical breast exam by doctor

زمان معاینه

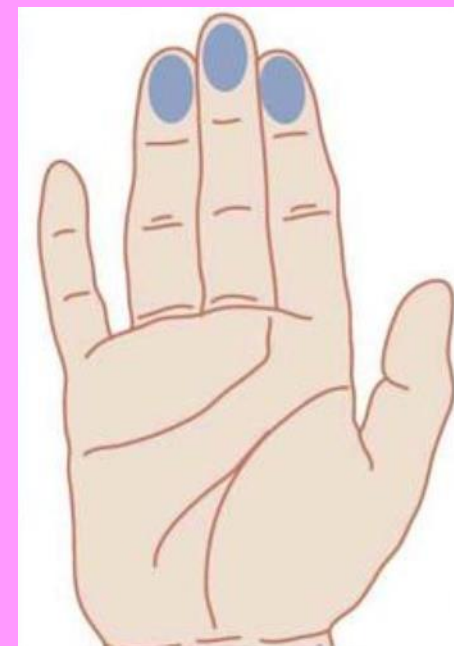
معاینه پستان ها از سن ۲۰ سالگی هر ماه توسط خود زن

روزهای ۵ تا ۷ سیکل قاعدگی

یائسگی

شیردهی

بارداری





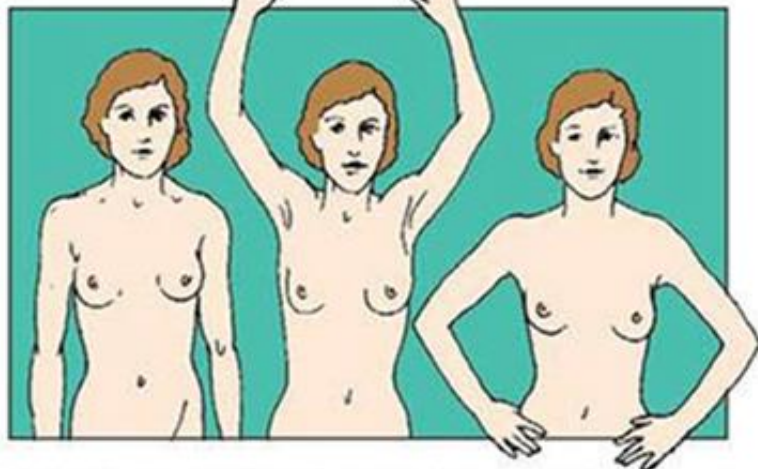
معاینات پستان

دو مرحله: مشاهده و لمس

Breast Self-Examination



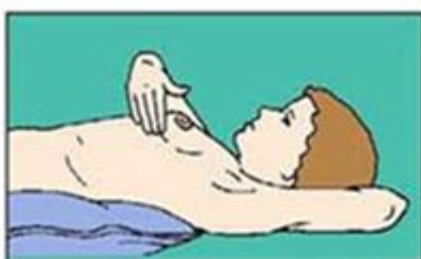
1. Examine your breasts in the shower.



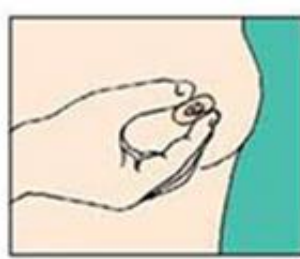
2. Examine your breasts in the mirror with your arms down, up, and on your hips.



3. Stand and press your fingers on your breast, working around the breast in a circular direction.



4. Lie down and repeat step 3.



5. Squeeze your nipples to check for discharge. Check under the nipple last.

در حمام / در حالت ایستاده

• دستها بالای سر

• دستها به کمر زده

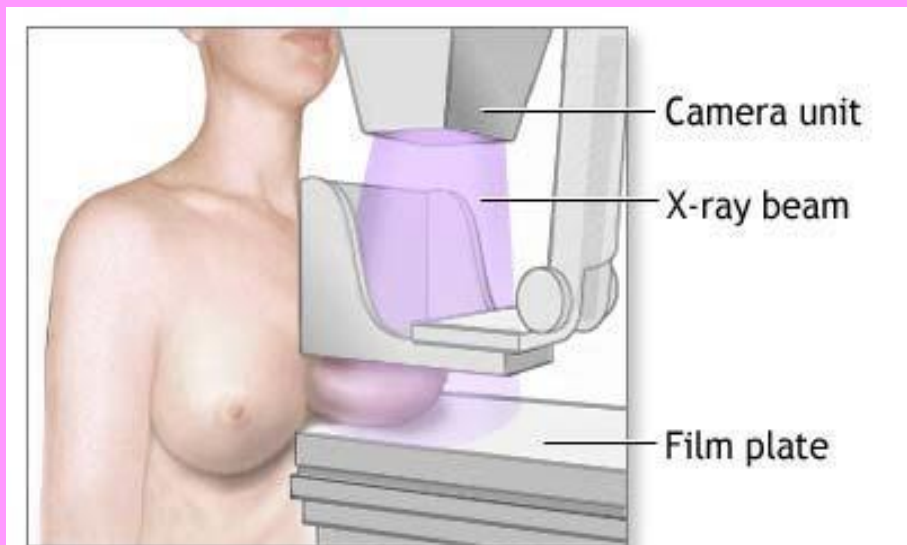
• دستها در کنار بدن آویزان

• خم شده به سمت جلو



غربالگری سرطان پستان

ماموگرافی (توموسنتز) تشخیص سرطان قبل از بروز علائم ۲ سال
اولتراسونوگرافی (الاستوگرافی) تعیین سختی یا نرمی بافت



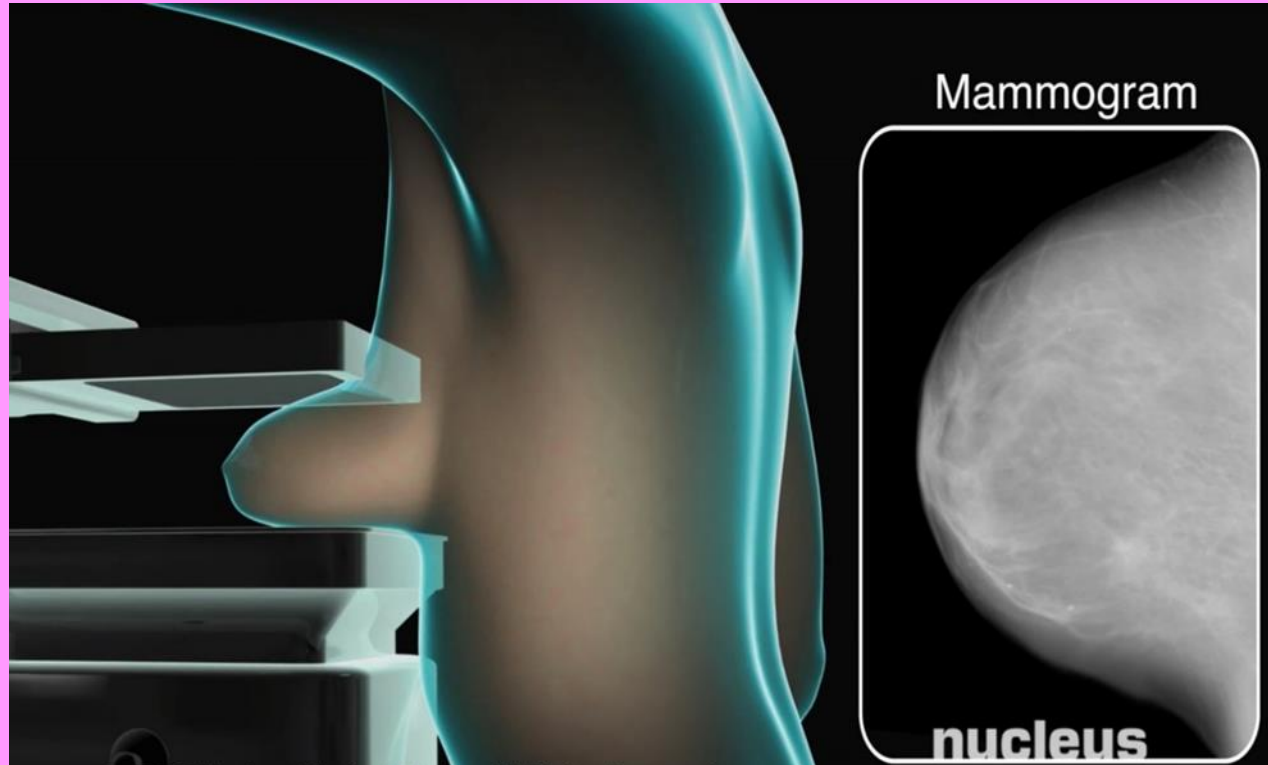
In mammography, each breast is compressed horizontally, then obliquely and an x-ray is taken of each position

MRI



ماموگرافی توموسنتز

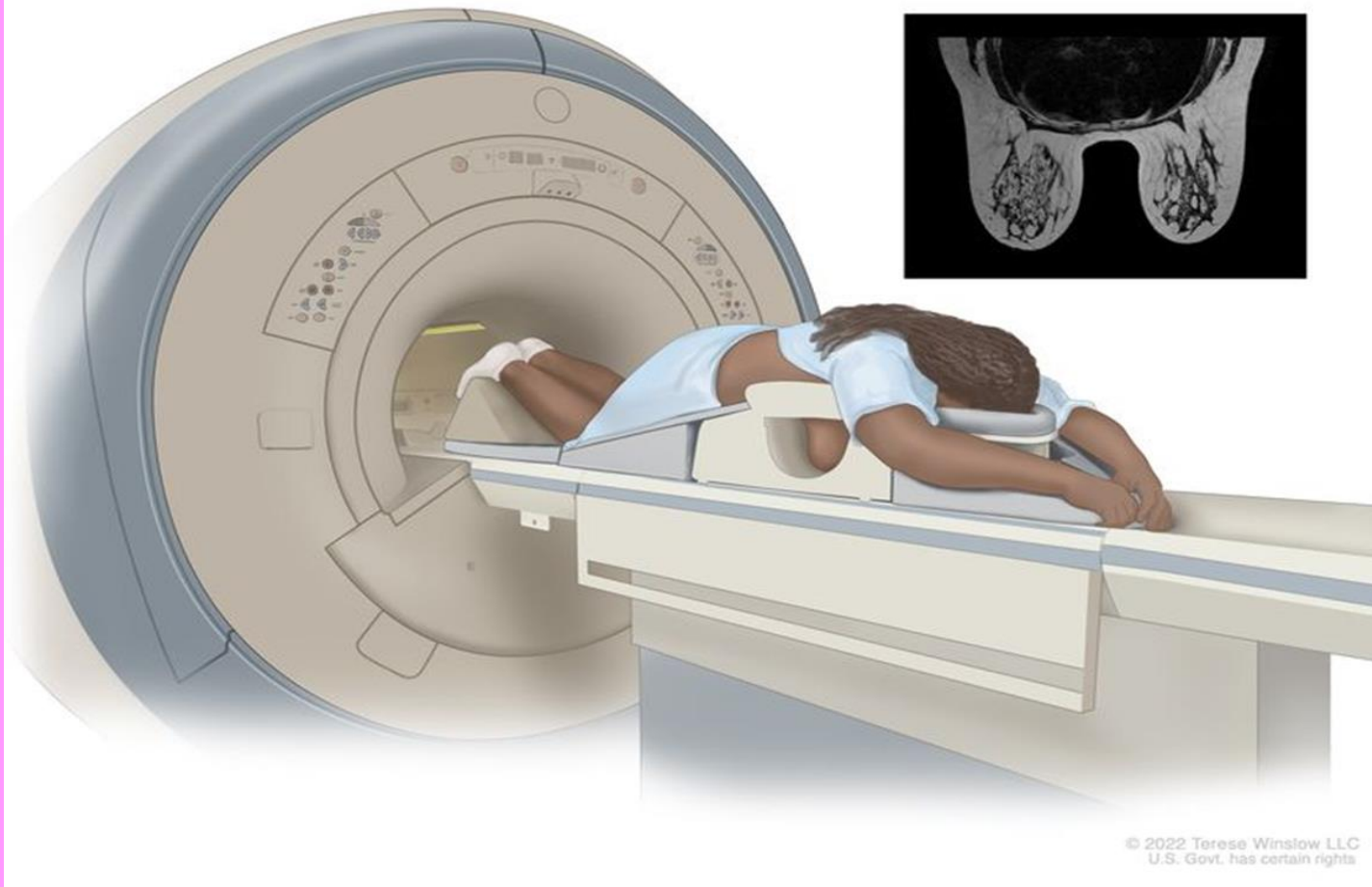
- عدم انجام ماموگرافی یک هفته قبل از شروع دوره قاعدگی یا در طول آن
- عدم استفاده از دئودورانت و عطر در روز انجام ماموگرافی



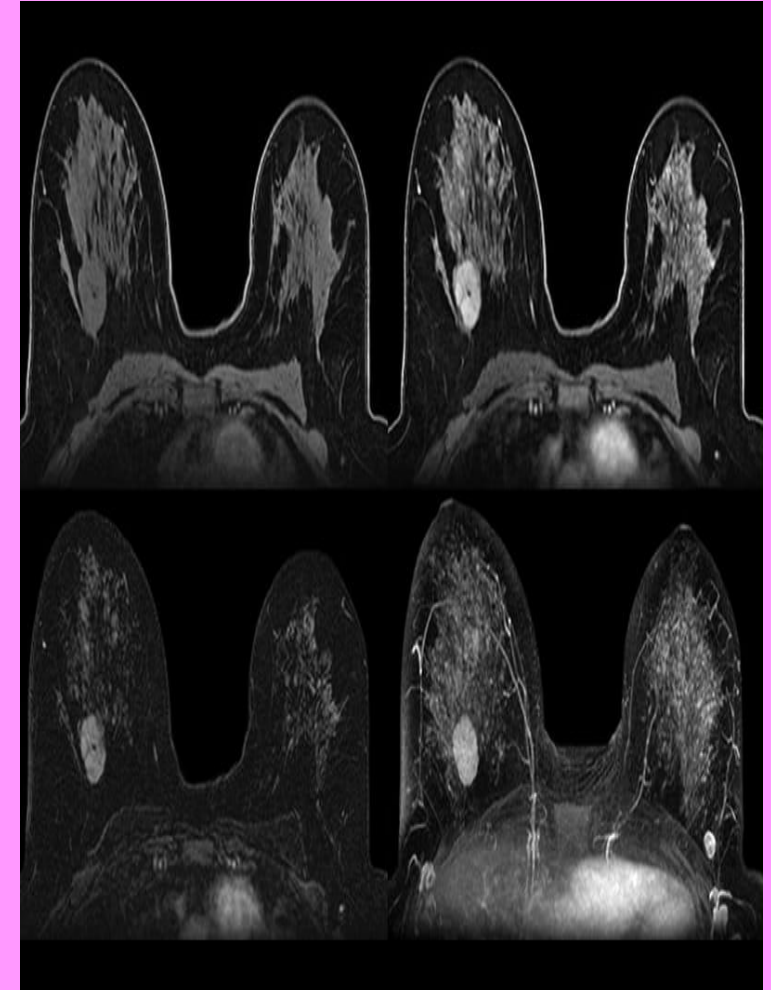


MRI breast

MRI of the Breast



© 2022 Terese Winslow LLC
U.S. Govt. has certain rights



کلسیفیکاسیون در ماموگرافی



میکروکلسیفیکاسیون

ماکروکلسیفیکاسیون

- رسوبات ریز کلسیم که به صورت لکه‌های سفید کوچک در ماموگرافی

- تغییر پیش سرطانی
- سرطان پستان در اوایل

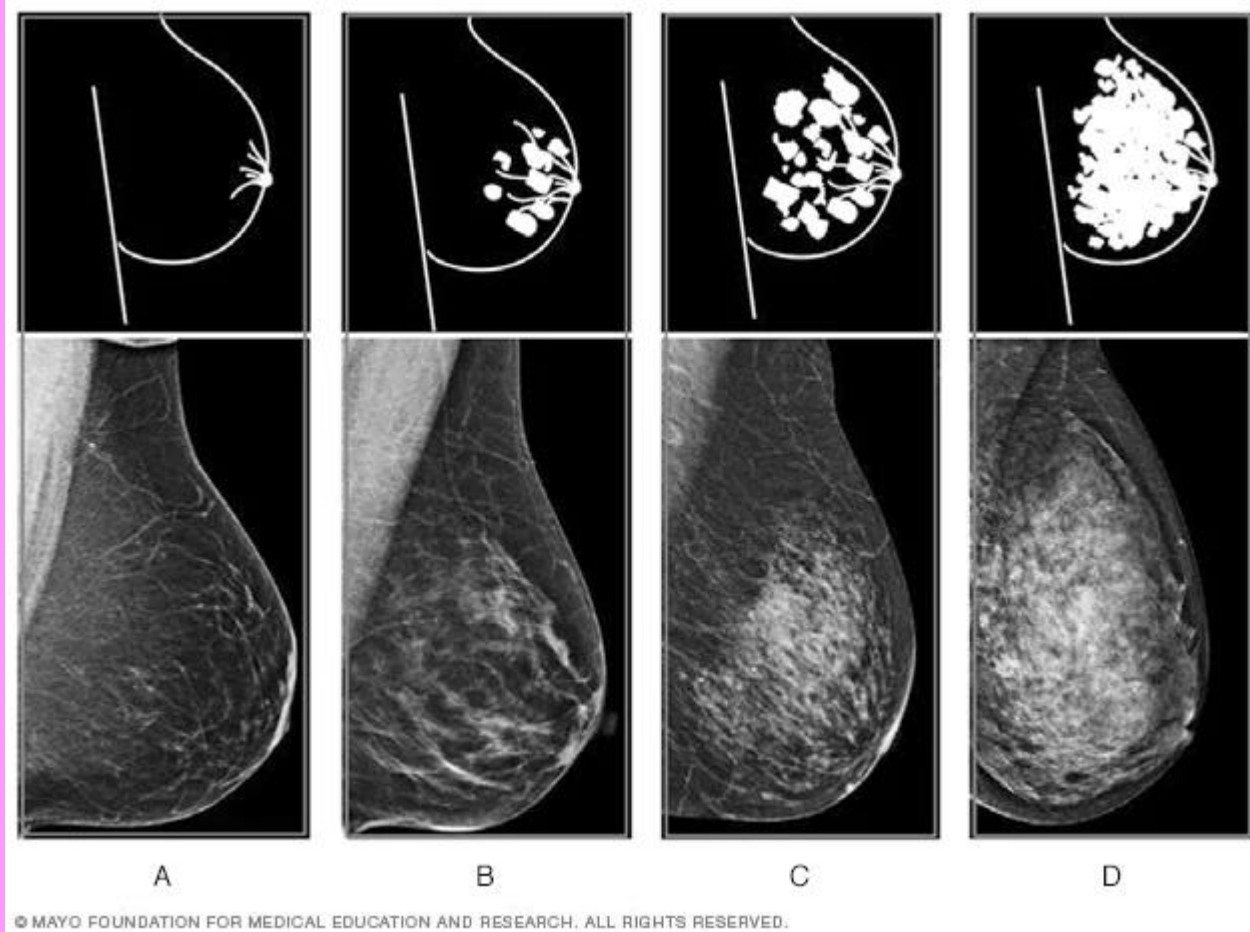
- نقاط سفید بزرگ که در ماموگرافی به صورت پراکنده در بافت پستان پخش شده

عموماً غیر سرطانی و خوش خیم



فرق بین بافت متراکم پستان با بافت چربی

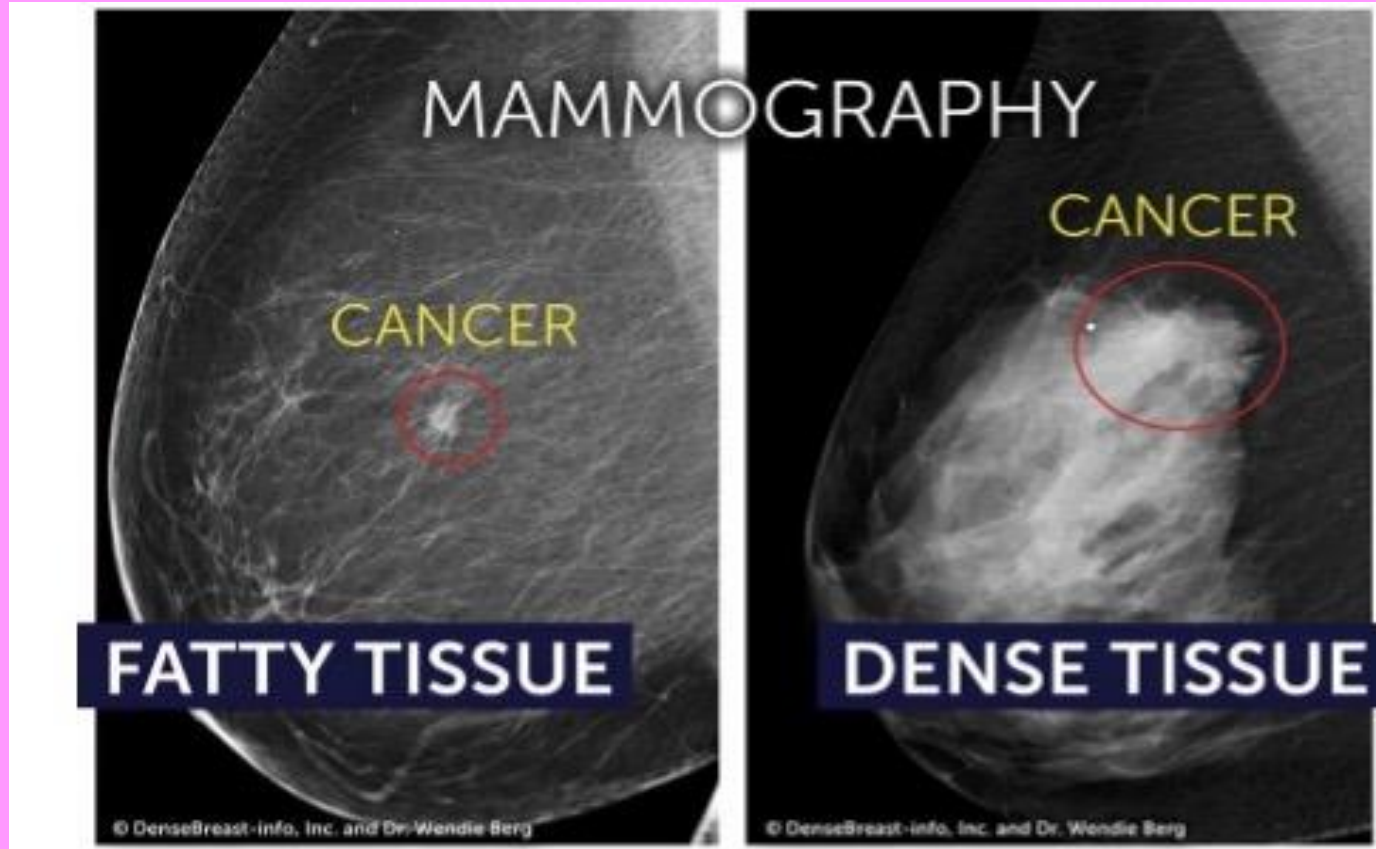
Breast density





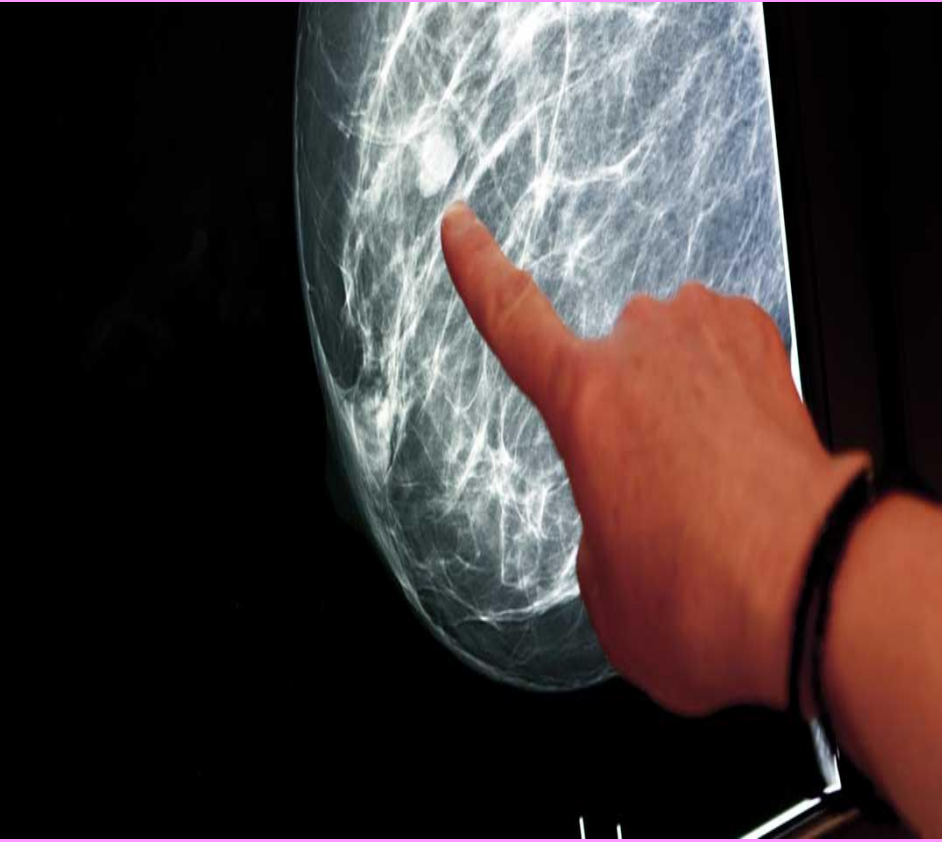
Dense breast tissue

بافت سينه متراكم





زنان مستعد Dense Breasts



- زنان جوان
- زنان باردار یا شیرده
- استفاده از هورمون درمانی
- هورمون درمانی پس از یائسگی



Breast imaging-reporting and data system (BI-RADS)

Final Assessment Categories			
	Category	Management	Likelihood of cancer
0	Need additional imaging or prior examinations	Recall for additional imaging and/or await prior examinations	n/a
1	Negative	Routine screening	Essentially 0%
2	Benign	Routine screening	Essentially 0%
3	Probably Benign	Short interval-follow-up (6 month) or continued	>0 % but ≤ 2%
4	Suspicious	Tissue diagnosis	4a. low suspicion for malignancy (>2% to ≤ 10%) 4b. moderate suspicion for malignancy (>10% to ≤ 50%) 4c. high suspicion for malignancy (>50% to <95%)
5	Highly suggestive of malignancy	Tissue diagnosis	≥95%
6	Known biopsy-proven	Surgical excision when clinical appropriate	n/a



انواع بیوپسی های پستان



FNA
Core biopsy

غير جراحی

انواع بیوپسی

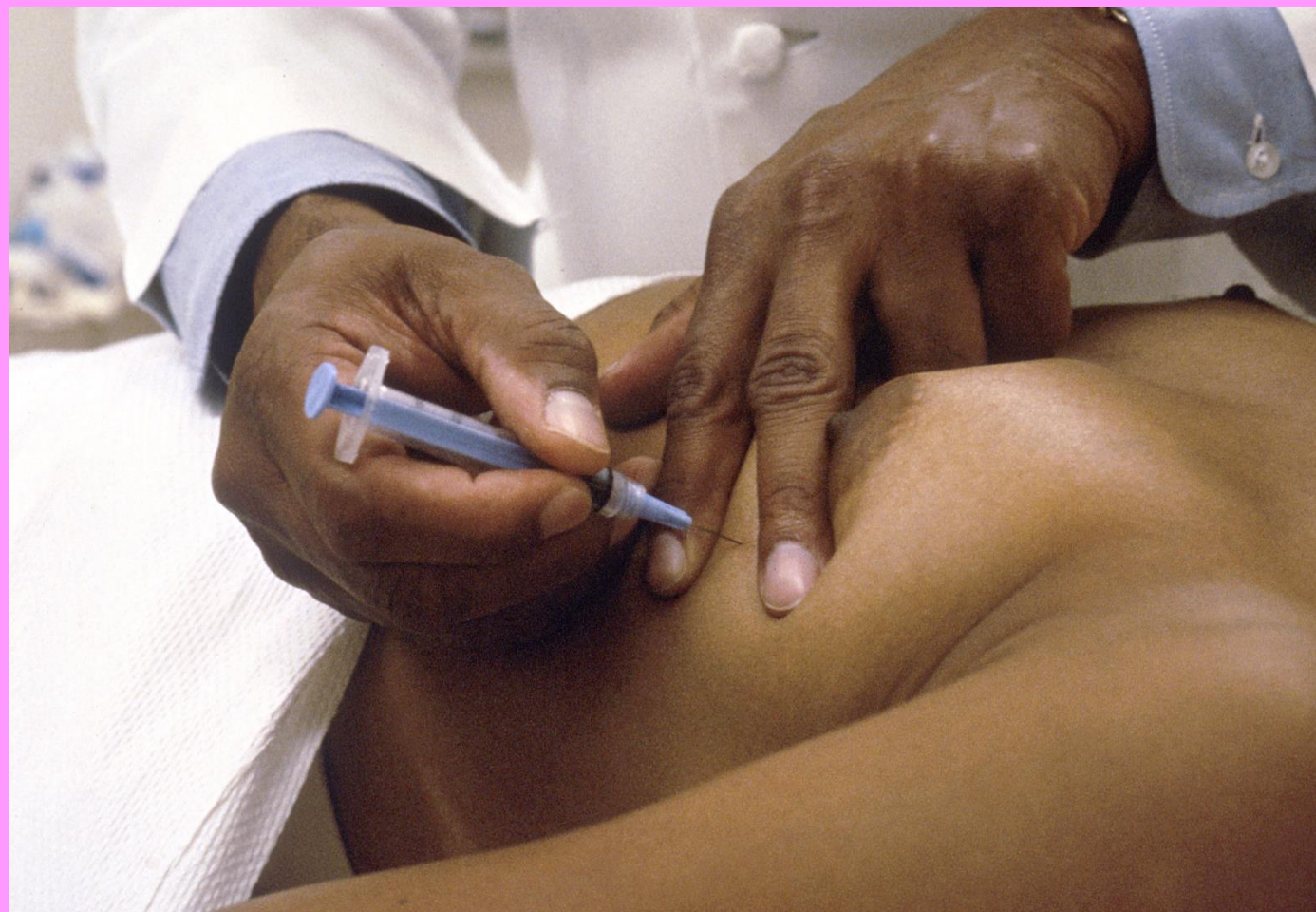
Frozen section

جراحی



Fine needle aspiration in breast cancer

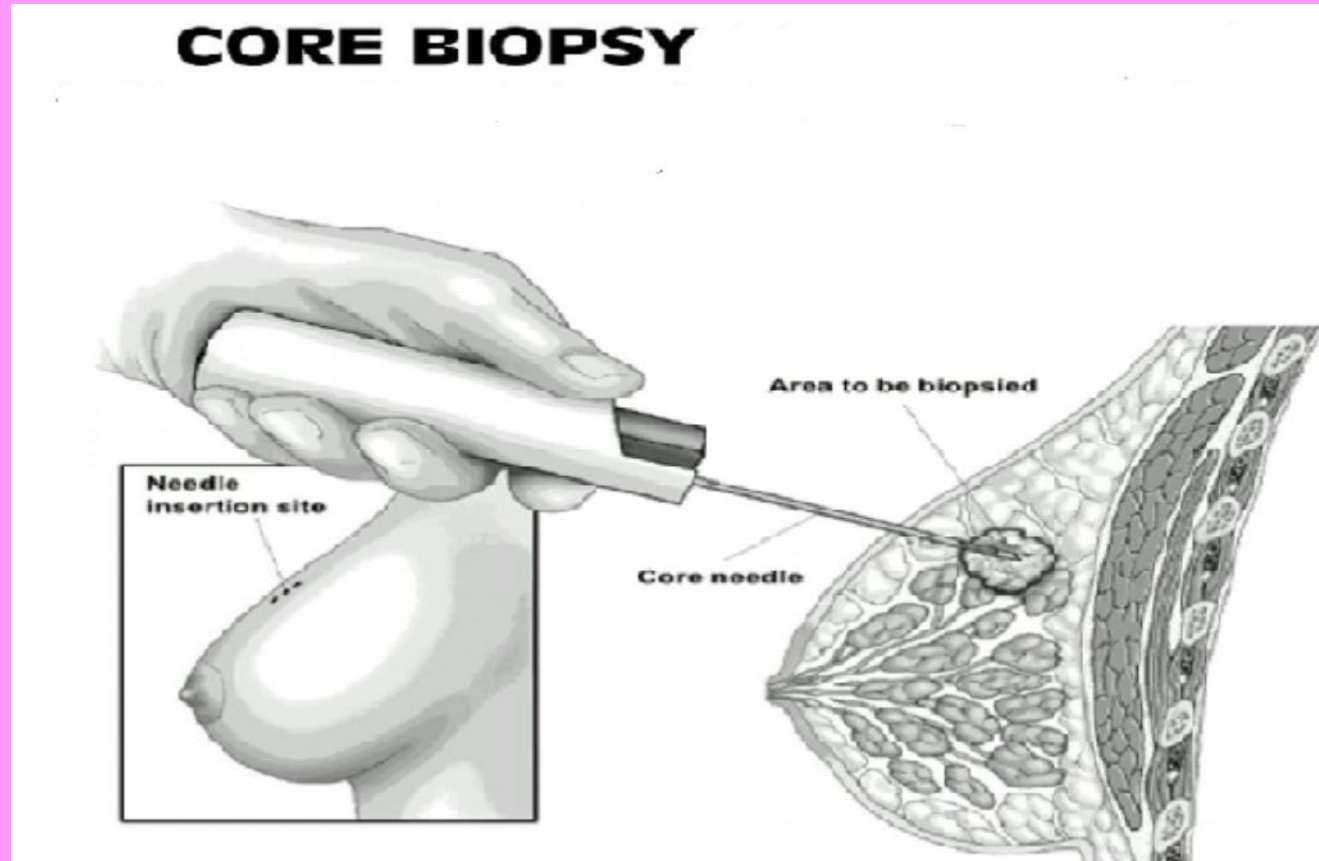
بیوپسی (نمونه برداری) با سوزن ظریف





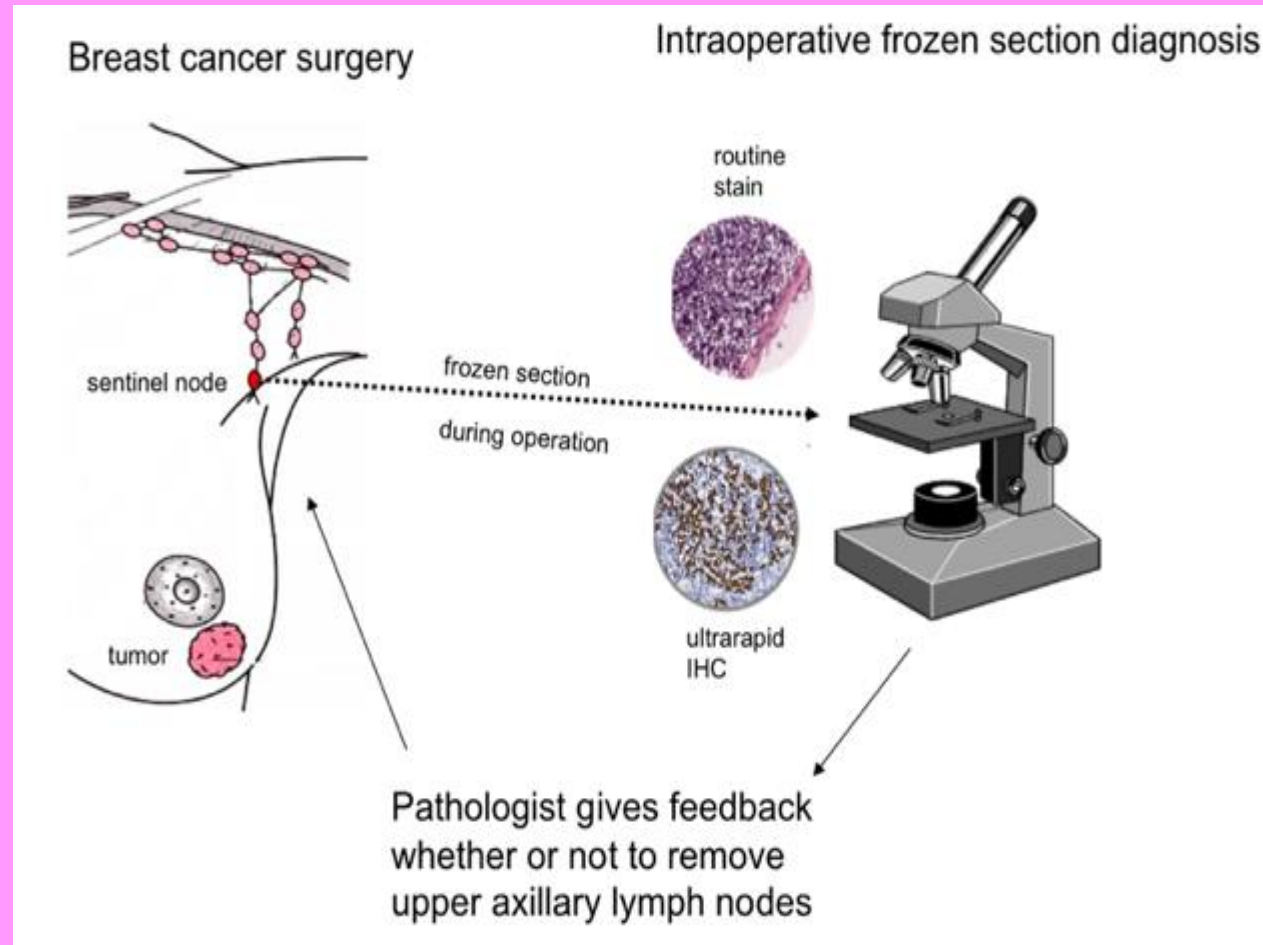
Core Needle Biopsy

بیوپسی (نمونه برداری) با سوزن هسته ای





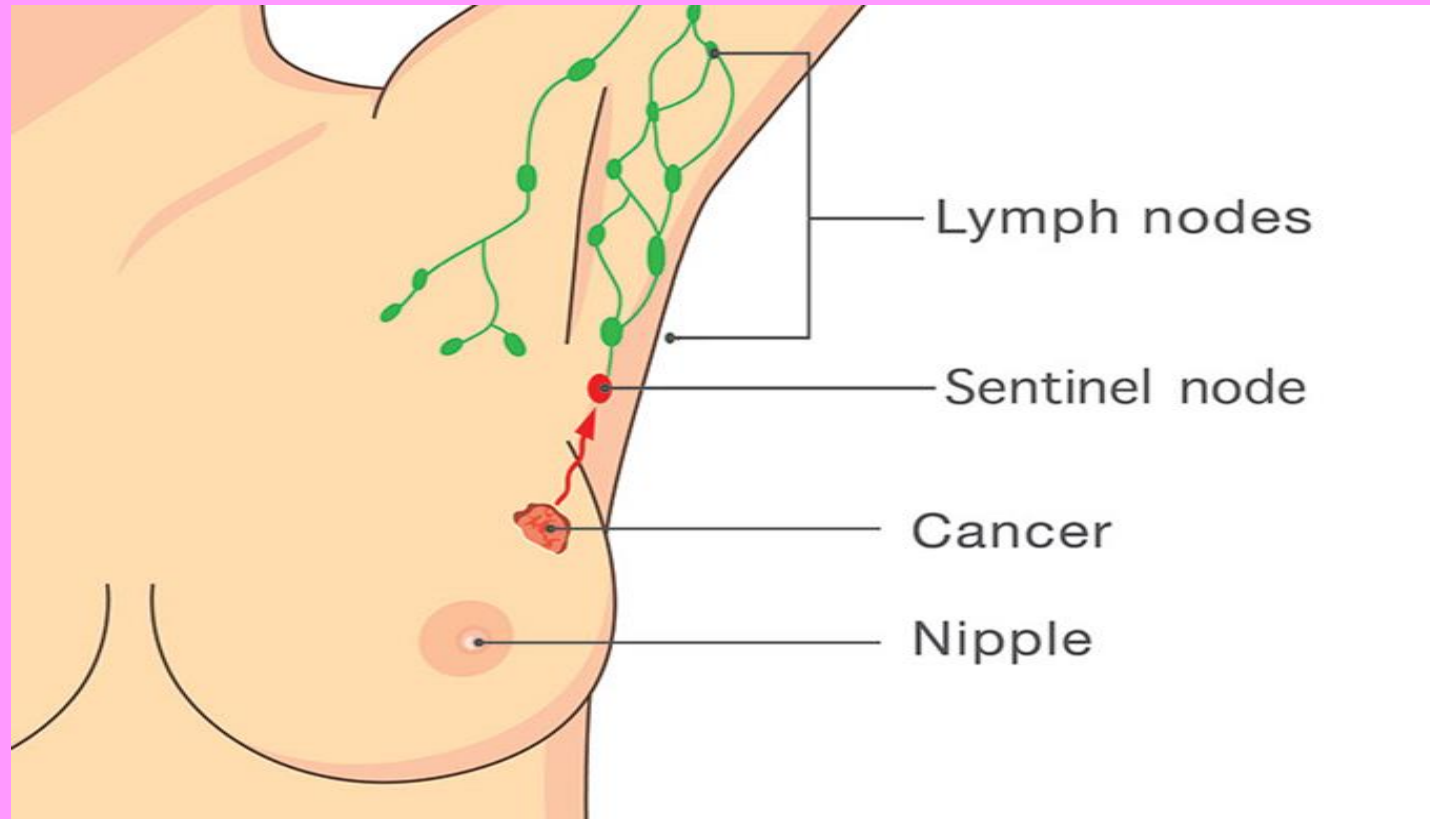
Frozen section biopsy





Sentinel lymph node SLN

غدد لنفاوی نگهبان

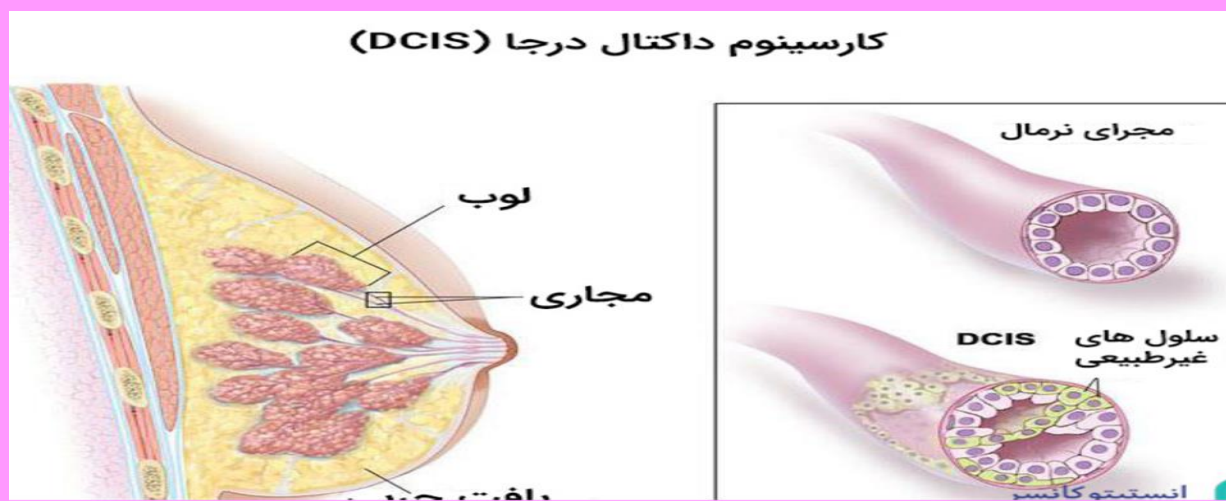




انواع سرطان پستان

- Invasive ductal carcinoma (IDC)
- Ductal carcinoma in situ (DCIS)
- Invasive lobular carcinoma (ILC)
- Lobular carcinoma in situ (LCIS)
-

- کارسینوم داکتال تهاجمی
- کارسینوم داکتال درجا
- کارسینوم لوبولار تهاجمی
- کارسینوم لوبولار درجا



Grade

درجه

(شدت رشد تومور)

گرید یک: در حالتی که گرید یک باشد میزان تقسیم سلولی سلول های سرطانی خیلی زیاد نیست و شدت بدخیمی آنها کم است.

گرید دو: تقسیم سلولی و میزان بدخیمی سلولهای سرطانی متوسط است.

گرید سه: میزان بدخیمی سلولهای سرطانی خیلی زیاد است.



۱ کندترین و ۳ سریع ترین رشد تومور

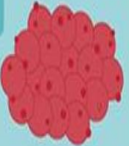

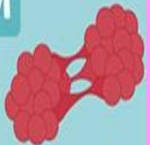
مرحله بندی سرطان پستان، درجه بندی با سیستم معروف TNM

stage

T : توصیف اندازه تومور

N : سرایت سرطان به غدد لنفاوی

M : گسترش سرطان به قسمت دیگری از بدن

مرحله بندی سرطان پستان با سیستم TNM		
T	N	M
		
Tumor size	Lymph Node Status	Metastasis
T-1: 0-2 centimeters	N-0: Surgeon can't feel any nodes	M-0: Tested nodes are cancer-free
T-2: 2-5 centimeters	N-1: Surgeon can feel swollen nodes	M-1: Tested nodes show cancer cells or micrometastasis
T-3: >5 centimeters	N-2: Nodes feel swollen and lumpy	
T-4: Tumor has broken through skin or attached to chest wall	N-3: Swollen nodes located near collarbone	

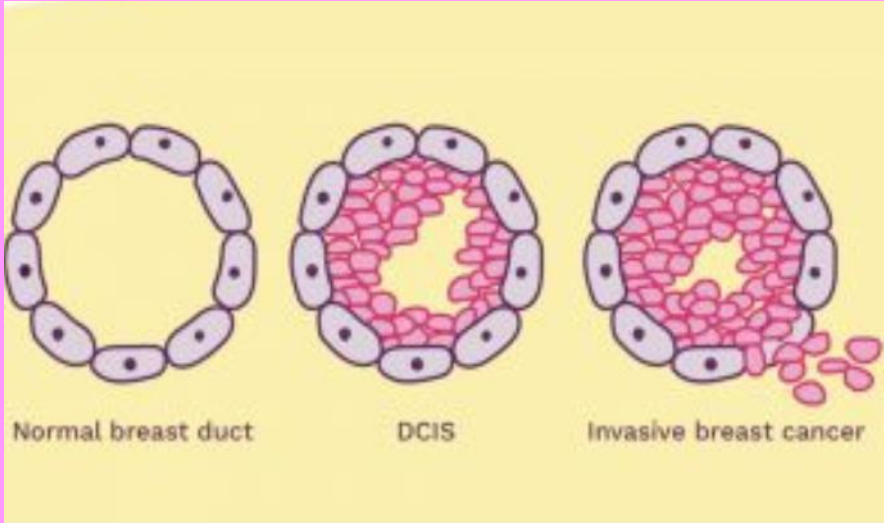
تقسیم بندی بر اساس گیرنده هورمونی

ER و PR مثبت و HER2 مثبت

ER و PR مثبت و HER2 منفی

ER و PR منفی و HER2 مثبت

ER و PR منفی و HER2 منفی



انواع درمان سرطان پستان



جراحی

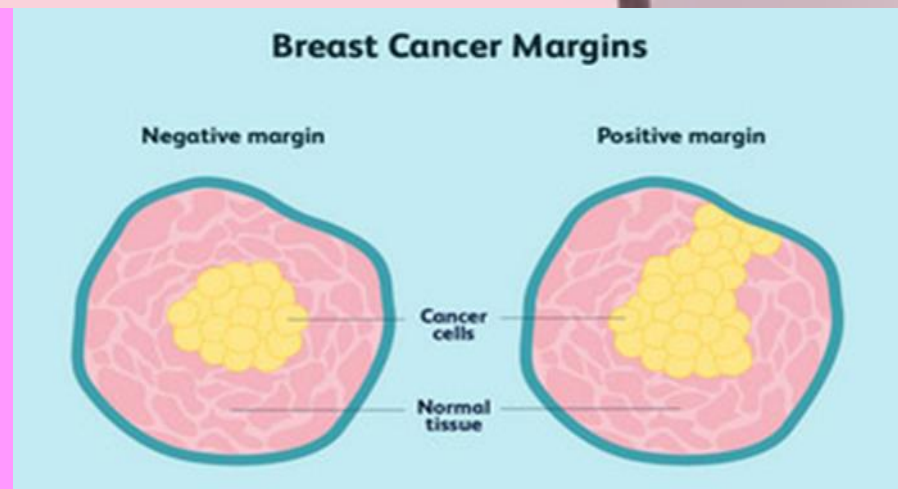
جراحی انکوپلاستیک

شیمی درمانی (نئوادجوانت تراپی، ادجوانت)

رادیوتراپی

هورمون درمانی







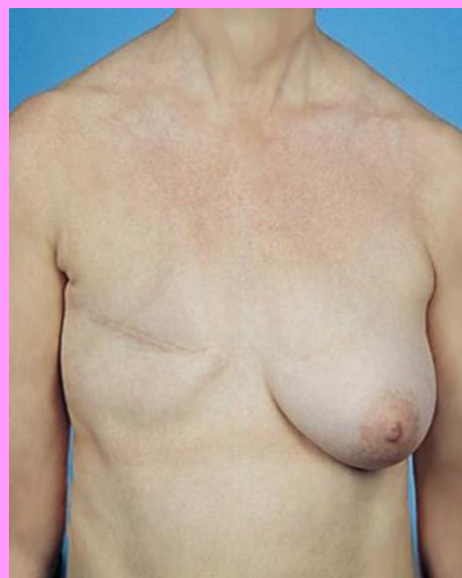
عوارض به دنبال جراحی ماستکتومی

خونریزی و هماتوم

سروما

عفونت محل عمل

لنف ادم دست



سندرم طناب زیر بغل

Axillary web syndrome (AWS)

- درد
- احساس سفتی و کشیدگی
- بافت اسکار به شکل طناب مانند
- محدود شدن دامنه حرکت



مراقبت های بعد از عمل جراحی پستان



- ❖ در دست نگه نداشتن سیگار
- ❖ استفاده از دستکش های ضخیم برای باغبانی
- ❖ استفاده از دستکش لاستیکی هنگام شستن ظروف یا تمیز کردن با مواد شوینده
- ❖ استفاده از دستکش هنگام پاک کردن ماهی و مرغ
- ❖ استفاده از پیراهن های آستین بلند برای جلوگیری از نیش حشرات
- ❖ کارت هشدار مبنی بر عدم گرفتن فشارخون، سرم، خون (در صورت ابتلا دو طرفه پا)
- ❖ عدم استفاده از دئودورانت ها
- ❖ شروع ورزش ها (۲ روز بعد از جراحی)

- ❖ حمل نکردن اشیاء سنگین با دست مبتلا
- ❖ عدم خوابیدن به سمت مبتلا
- ❖ عدم آویزان کردن دست
- ❖ الواسیون دست هنگام خواب
- ❖ دقت در کوتاه کردن ناخن
- ❖ عدم استفاده از جواهرات محکم روی بازوی آسیب دیده
- ❖ حفاظت دست از سرما-گرما
- ❖ استفاده از انگشتانه هنگام خیاطی
- ❖ عدم انداختن کیف روی دوش سمت مبتلا
- ❖ جارو نکشیدن

ورزش



© Healthwise, Incorporated



© Healthwise, Incorporated



© Healthwise, Incorporated



© Healthwise, Incorporated



© Healthwise, Incorporated



© Healthwise, Incorporated

باورهای غلط در مورد سرطان پستان

- ❖ سابقه خانوادگی ابتلا به سرطان پستان \leftarrow ۸۵ درصد سابقه خانوادگی ندارند
- ❖ داشتن برنامه منظم ورزش، داشتن وزن ایده آل \leftarrow ریسک ابتلا را کاهش می دهد ولی به صفر نمی رساند
- ❖ پوشیدن سوتین تنگ
- ❖ ضربه به پستان
- ❖ استفاده از اسپری های زیر بغل
- ❖ استفاده از تلفن همراه
- ❖ سرطان پستان همیشه با توده همراه است \leftarrow اگر در مراحل اولیه باشد صدق نمی کند
- ❖ دردناک بودن توده ارتباطی با بدخیمی و خوش خیمی ندارد \leftarrow نیاز به بررسی (کمتر از ۱۰ درصد سرطان ها درد دارند)
- ❖ درمان تمامی سرطان های پستان یکسان است
- ❖ درمان اصلی سرطان پستان فقط ماستکتومی است
- ❖ طول عمر ماستکتومی و لامپکتومی
- ❖ موثر بودن داروهای گیاهی در درمان سرطان پستان

باورهای غلط در مورد سرطان پستان

- ❖ سرطان پستان فقط در زنان میانسال و مسن مشاهده می شود (در ایران سن ابتلا ده سال ↓ از دیگر کشورهاست)
- ❖ استفاده از رنگ مو ← هیچ ارتباطی وجود ندارد
- ❖ فیبروآدنوم و فیبروکیستیک تبدیل به سرطان پستان می شود ← هیچ مطالعه ای این موضوع را حمایت نمی کند
- ❖ نمونه برداری از توده منجر به پخش شدن توده می شود ← خیر
- ❖ انجام ماموگرافی خطر ابتلا به سرطان پستان را افزایش می دهد ← اتفاقا با تشخیص زود هنگام مرگ و میر را ۳۰ درصد ↓
- ❖ نیاز به شیمی درمانی در همه مبتلایان به سرطان پستان ← خیر
- ❖ مبتلایان به سرطان پستان نمی توانند باردار شوند ← ۲ نهایت ۳ سال
- ❖ سرطان پستان غیر قابل درمان است ← ۹۰ درصد مبتلایان بعد ۵ سال
- ❖ پستان های کوچک ↓ به سرطان