

هوالشافی

غدد بزاقی هم سرطانی می‌شوند

توجه: این مطالب جنبه اطلاع رسانی دارد و توصیه می‌شود حتماً با پزشک معالج خود مشورت فرمائید.

یکی از انواع سرطان‌ها که درباره‌ی آن کم‌تر بحث شده، سرطان غدد بزاقی است علت هم شاید این باشد که این نوع سرطان بسیار کم‌تر از دیگر سرطان‌ها در افراد بروز می‌کند با این حال داشتن آگاهی در مورد این سرطان نیز ضروری و بایسته است. از این رو در این نوشتار پیرامون این سرطان، علایم اولیه و روش‌های درمانی آن مطالبی را عرضه کرده‌ایم.

نخست از ساختار و سازو کار غدد بزاقی شروع می‌کنیم:

غدد بزاقی مایع لغزنده‌ای در داخل گلو و دهان ترشح می‌کنند، در بزاق موادی وجود دارد که به هضم غذا کمک می‌کند. ضمناً در بزاق مواد ضد عفونی کننده نیز وجود دارد که از دهان و گلو در برابر عفونت‌ها محافظت می‌کند. دو نوع غدد بزاقی وجود دارد، غدد بزاقی بزرگ و کوچک.

غدد بزاقی بزرگ شامل سه غده به نام‌های غدد بناگوشی، غدد زیرفک و غدد زیر زبان می‌باشند. این غدد در هر دو طرف صورت قرار دارند. غدد بناگوشی بزرگ‌ترین غدد بزاقی هستند و در پشت گوش‌ها قرار دارند. غدد زیر فک کوچک‌تر می‌باشند و در طرفین گردن و زیر چانه و زبان قرار می‌گیرند. غدد زیر زبانی تقریباً هم اندازه غدد زیر فک هستند و در زیر دهان و طرفین زبان وجود دارند. تقریباً ۶۰۰ تا ۱۰۰۰ غده کوچک نیز در زیر لب‌ها، زبان، کام نرم و سخت و در داخل گونه‌ها، بینی، سینوس‌ها و حنجره قرار دارند. ۸۰ درصد از تمام تومورهای بوجود آمده در قسمت بناگوشی هستند ۱۰ تا ۱۵ درصد آنها زیر فک و بقیه زیر زبان و نیز در ناحیه‌ی غدد بزاقی ریز بوجود می‌آیند. تومور غده پاروتید معمولاً خوش خیم است اما تومورهای بوجود آمده در غدد بزاقی ریز معمولاً بدخیم هستند. همان طور که قبلاً گفته شد، بیش‌تر تومورها در ناحیه بناگوشی بوجود می‌آیند.

انواع تومورهای غدد بزاقی

غدد بزاقی طبیعی از چند سلول مختلف تشکیل شده‌اند، یک تومور می‌تواند در هر کدام از این سلول‌ها بوجود بیاید. نام تومورها نیز بر اساس شکل آن‌ها تعیین شده است. تومورها را به درجه‌ی ۱ و ۲ و ۳ طبقه بندی می‌کنند؛ نوع درجه ۱ بسیار شبیه غدد بزاقی طبیعی است و به آرامی رشد می‌کند و پیش‌آگهی خوبی دارد. پیش‌آگهی و ظاهر نوع درجه ۲ چیزی بین درجه ۱ و ۳ است.

در نوع درجه ۳ سلول‌ها با حالت طبیعی کاملاً تفاوت دارند و اغلب سریع رشد کرده و به نقاط دیگر بدن انتشار می‌یابند و به راحتی قابل درمان نیستند. تومورهای خوش خیم به قسمت‌های دیگر بدن گسترش پیدا نمی‌کنند و زندگی فرد را مورد تهدید قرار نمی‌دهند. این بخش از تومورها را با جراحی به راحتی می‌توان درمان کرد. تومورهای خوش خیم اگر درمان نشوند یا اگر توسط جراحی به طور کامل برداشته نشوند، ممکن است بدخیم شده یا دوباره عود کنند. از آن جا که موضوع این مقاله تومورهای بدخیم است، بیش از این درباره‌ی تومورهای خوش خیم بحث نمی‌کنیم.

سرطان‌های غدد بزاقی در مراحل اولیه با عنوان‌های زیر شناخته می‌شوند کار سینوم سلول‌های آسینار، کار سینوم موکویی در موئید (درجه ۱ یا ۲).

آدنوکار سینوم پلی مورف در مراحل اولیه.

سرطان غدد بزاقی در مراحل پیشرفته نیز دارای عنوان‌های علمی زیر هستند:

کار سینوم موکویی در موئید (درجه ۳).

کار سینومن آدنوسیستوئید.

تومور بدخیم پیچیده.

کارسینوم اسکوآموسل

آدنوکارسینوم.

آمارهای مهم در باره‌ی سرطان غدد بزاقی

این سرطان شیوع زیادی ندارد و ۱ درصد از تمام سرطان‌ها و ۷ درصد از سرطان‌های ناحیه سر و گردن را شامل می‌شود. بهبودی فرد به نوع سلول‌های سرطانی و میزان پیشرفت سرطان بستگی دارد. هم‌چنین مقدار گسترش تومور به سایر بافت‌های بدن نیز مهم است.

عوامل خطر زا

عامل خطر چیزی است که می‌تواند باعث افزایش بروز سرطان در فرد شود. این عوامل برای هر نوع از سرطان‌ها مختلف است. مثلاً قرار گرفتن به مدت طولانی در برابر نور خورشید خطر ابتلا به سرطان پوست را زیاد می‌کند. سیگار کشیدن هم باعث افزایش احتمال ابتلا به سرطان ریه، حنجره، مری، دهان و چندین نوع سرطان دیگر در فرد می‌شود. چندین عامل خطر آفرین وجود دارند که می‌توانند احتمال بروز سرطان غدد بزاقی در فرد را افزایش دهند، اما نمی‌توان گفت که وجود این عوامل قطعاً باعث ایجاد سرطان در غدد بزاقی می‌شوند.

قرار گرفتن در معرض اشعه ایکس

اشعه درمانی در ناحیه سر و گردن و نیز قرار گرفتن در معرض مواد رادیواکتیویته صنعتی احتمال بروز سرطان را در غدد بزاقی زیاد می‌کند.

قرار گرفتن در برابر مواد صنعتی

برخی تحقیقات مشخص کرده‌اند که فلزات و مواد معدنی خطر ابتلا به سرطان غدد بزاقی را زیاد می‌کنند. اما تمام تحقیقات این را ثابت نکرده‌اند.

رژیم غذایی

مصرف زیاد سبزیجات و میوه‌ها احتمال ابتلا به غدد سرطان غدد بزاقی را کم می‌کند، بالعکس مصرف زیاد چربی‌های حیوانی احتمال ابتلا را افزایش می‌دهد.

مصرف تنباکو می‌تواند خطر بروز سرطان اسکوآموسل را در دهان و گلو زیاد کند. اما باعث افزایش بروز سایر سرطان‌ها نمی‌شود.

سابقه خانوادگی

خطر ابتلا به سرطان در افرادی که یک نفر در خانواده شان به سرطان مبتلا شده است، بیش‌تر است. از جمله این سرطان‌ها، سرطان غدد بزاقی است.

علت سرطان غدد بزاقی چیست؟

علت اصلی سرطان غدد بزاقی معلوم نیست. اما همان‌که گفته شده می‌دانیم که سرطان به دلیل اختلال در ماده درون سلول و اختلال در ژن‌ها یا سیستم ایمنی بدن به وجود می‌آید. قرار گرفتن در برابر اشعه یا مواد شیمیایی می‌تواند باعث اختلال در ماده درون سلول شود. اما در بیش‌تر موارد علت اصلی ناشناخته است.

آیا می‌توان از سرطان غدد بزاقی جلوگیری کرد؟

چون ما علت بیش‌تر سرطان‌های غدد بزاقی را نمی‌دانیم، نمی‌توانیم راهی برای پیش‌گیری از آن پیش‌نهاد کنیم. اما می‌توان از بعضی عوامل خطرزای دوری کرد؛ مثل افرادی که با مواد رادیواکتیو، غبار سیلیکا و ذرات نیکل سروکار دارند، باید از خودشان محافظت کنند. انجمن امداد به بیماران سرطان ایران، یک رژیم غذایی خاص را که شامل مقادیر زیادی میوه و سبزی است توصیه می‌کند. این رژیم شامل ۵ وعده یا بیش‌تر میوه و سبزی و غلات در روز و مصرف کم گوشت قرمز چرب است. این رژیم احتمال ابتلا به سرطان را در فرد کم می‌کند.

آیا می‌توان این سرطان را در مراحل اولیه تشخیص داد؟

در موارد زیادی می‌توان این نوع سرطان را زود تشخیص داد. پز شک یا بیمار ابتدا متوجه یک توده می‌شود. خوب است که بررسی غدد بزاقی به عنوان یک معاینه همیشگی توسط پزشکان عمومی و دندانپزشکان انجام شود، هر چه زودتر تشخیص صورت گیرد، درمان بهتر و مؤثرتری می‌توان انجام داد.

علائم و نشانه‌ها

در صورت مشاهده‌ی هر کدام از موارد زیر بهتر است هر چه سریعتر به پزشک مراجعه کنید:

وجود یک توده در صورت، گردن یا دهان.

دردی که به تدریج در صورت، دهان و گردن بیش‌تر شود.

بوجود آمدن تفاوت در اندازه یا شکل سمت چپ و راست صورت یا گردن.

احساس گزگز در بخشی از اصوات.

احساس گرختی در بخشی از عضلات صورت.

روش‌های تشخیصی برای سرطان غدد بزاقی

اگر دلیلی وجود دارد که شما به وجود این نوع سرطان مشکوک شوید، یک یا چند روش برای تشخیص قطعی وجود دارد.

تاریخچه پزشکی، نخستین قدم، گرفتن یک سابقه پزشکی و بررسی عوامل خطر و علائم این بیماری است.

معاینه فیزیکی: معاینه اطلاعات زیادی درباره‌ی علائم وجود این سرطان به ما می‌دهد. پز شک باید ناحیه غدد بزاقی

و گردن را به دقت معاینه کند، ضمناً باید به وجود کرختی در عضلات ناحیه صورت نیز توجه داشته باشد.

CT اسکن: یک روش برای دیدن درون بدن CT اسکن است. از این روش می‌توان به جای رادیوگرافی استفاده کرد.

برای دیدن و بررسی بسیاری تومورها از این روش استفاده می‌شود. بیش‌تر اوقات بعد از گرفتن یک سری عکس، یک

ماده رنگی یا رادیواکتیو به داخل سیاه‌رگ‌های بدن تزریق می‌شود تا ساختمان داخلی بدن بهتر نشان داده شود.

سپس دومین سری عکس‌ها گرفته می‌شود.

CT اسکن نسبت به رادیوگرافی زمان بیش‌تری می‌برد و لازم است که طی انجام این کار فرد کانال‌بی‌حرکت دراز

بکشد. دراز کشیدن در درون یک دستگاه باعث ایجاد احساس بدی در بعضی افراد می‌شود. برخی افراد نیز نسبت به

همان ماده رنگی که به درون سیاهرگ‌ها تزریق می‌شود حساسیت دارند و دچار احساس گر گرفتگی، کاهش فشار

خون یا اختلال در نفس کشیدن می‌شوند.

MRI در این روش از امواج قوی رادیویی به جای اشعه X استفاده می‌شود انرژی حاصل از امواج رادیویی توسط

قسمت‌های مختلف بدن جذب می‌شود و تصاویری ایجاد می‌کند و سپس این تصاویر توسط یک کامپیوتر تفسیر

می‌شود و جزئیات قسمت‌های مختلف بدن را نشان می‌دهد. در این روش هم ممکن است یک ماده به داخل بدن

تزریق شود. با این روش می‌توان تومورهای بدخیم یا خوش‌خیم را تشخیص داد. انجام MRI اغلب یک ساعت طول

می‌کشد. فرد باید در داخل یک لوله دراز بکشد این مسئله گاهی اوقات باعث ایجاد ترس در او می‌شود. صدایی که

این دستگاه ایجاد می‌کند نیز می‌تواند باعث ایجاد اضطراب در فرد شود. به همین دلیل گاهی اوقات از یک گوشی

استفاده می‌شود تا فرد به یک موزیک گوش بدهد. این روش محبم، اندازه و میزان گسترش تومور به غدد لنفاوی

ناحیه‌ی گردن را نیز نشان می‌دهد.

آسپیره کردن توسط سوزن: FNA این روش نمونه برداری توسط یک سوزن و به وسیله پزشک در مطب یا کیلینیک

صورت می‌گیرد. پزشک ابتدا محل را بی‌حس می‌کند سپس سوزن را وارد توده کرده، تعدادی از سلول‌ها را به داخل

سرنگ می‌کشد. سپس این سلول‌ها زیر میکروسکوپ بررسی می‌شود. اما همیشه از این روش استفاده نمی‌شود. این

کار اغلب برای تصمیم‌گیری درباره‌ی انجام جراحی یا انجام سایر تست‌های تشخیصی صورت می‌گیرد.

شیوه‌های درمان

راه‌های درمانی برای این نوع سرطان شامل جراحی، رادیوتراپی و شیمی‌درمانی است. می‌توان این درمان‌ها را هم

زمان یا به تنهایی انجام داد که به نوع و مرحله بیماری سرطان بستگی دارد. پس از تشخیص سرطان باید یک روش

برای درمان آن انتخاب کرد. در انتخاب یک روش درمانی باید به اثر آن بر روی صحبت کردن، جویدن و بلعیدن توجه داشت. استفاده از ۲ درمان هم زمان با هم باعث اطمینان بیشتر در درمان بیماری می‌شود.

جراحی

در بسیاری از موارد غدد بزاقی سرطانی شده و بافت‌های اطراف آن را با انجام عمل جراحی بر می‌دارند، در مراحل پیشرفته‌ی سرطان، یا وقتی سرطان به گره‌های لنفاوی، سر یا گردن رسیده باشد، جراح معمولاً گره‌های لنفاوی را نیز بر می‌دارد. بهتر است قبل از جراحی با جراح مشورت کنید.

جراحی غدد بزاقی : ۸۰ درصد تومورها در ناحیه بناگوشی بروز می‌کند این جراحی مهم‌تر است. این جراحی ممکن است بر روی اعصاب ناحیه صورت که از کنار این غده می‌گذرند اثر بگذارد. بیش‌تر سرطان‌های غده بناگوشی از لب سوپر فاشیال (بخش سطحی) شروع می‌شوند. پس می‌توان با برداشتن همین قسمت درمان را انجام داد. این کار از آسیب رسیدن به عصب صورت جلوگیری می‌کند و مانع از اختلال در حرکات صورت می‌شود. اگر سرطان به بافت‌های عمقی رسیده باشد، جراح تمام غده و بخشی از عصب صورت را بر می‌دارد. در این حالت باید به میزان بهبودی پس از عمل توجه کرد. اگر سرطان از نوع زیرفکی یا زیر زبانی باشد، جراح تمام غده و مقداری از بافت‌های اطراف آن و یا استخوان را نیز بر می‌دارد. برخی اعصاب مهم از این نواحی عبور می‌کنند که کنترل حرکات و حس زبان مربوط به آن‌ها است. بر اساس اندازه و محل سرطان ممکن است نیاز به برداشتن بعضی از این اعصاب باشد. سرطان‌های غدد بزاقی ریز در لب‌ها، کام سخت یا نرم، حفره دهان، گلو، حنجره، بینی و سینوس‌ها بوجود می‌آید. جراح به طور معمول برخی از این بافت‌ها را نیز طی جراحی بر می‌دارد. سایر جزییات جراحی به محل و اندازه‌ی تومور بستگی دارد. ممکن است طی جراحی پوست دهان بیمار نیز برش داده شود. این زخم‌ها معمولاً به راحتی بهبود نمی‌یابند و ممکن است دچار عفونت یا خونریزی شدید شوند. اگر طی عمل جراحی عصب صورت آسیب ببیند، کنترل عضلات آن سمت صورت دچار مشکل می‌گردد و یا گوشه لب آویزان می‌شود. گاهی طی جراحی اعصاب قطع می‌شوند یا به غدد عرق آسیب وارد می‌شود. در چنین حالتی سندرم فری بوجود می‌آید که در آن، عرق از بخش از صورت در موقع جویدن خارج می‌شود این حالت را می‌توان با تجویز دارو یا جراحی درمان کرد.

برش گردن : اگر سرطان در مراحل پیشرفته باشد یا به غدد لنفاوی رسیده باشد، جراح از طریق گردن عمل جراحی را انجام می‌دهد. این روش انواع مختلف دارد. اما هدف تمام آنها برداشتن غدد لنفاوی سرطانی شده است. در این روش جراح عضله، بافت همبند و اعصاب و عروق خونی یک طرف را بر می‌دارد. این کار باعث ایجاد احساس کرختی یا وزوز در گوش یا ناتوانی در بلند کردن بازو و یا ضعف در لب تحتانی می‌شود این حالت‌ها به مرور بهتر می‌شوند. فیزیوتراپی و ورزش‌های خاص برای بهبود چنین حالت‌هایی توصیه می‌شود.

اشعه درمانی:

در این روش به کمک انرژی بالای امواج رادیواکتیو سلول‌های سرطانی شده را از بین می‌برند. اشعه معمولاً از خارج بر روی بافت سرطانی متمرکز می‌شود. از این روش ۵ روز در هفته و به مدت ۶ هفته استفاده می‌شود. اگر درمان به طور روزانه باشد هر روز فقط نیم ساعت طول می‌کشد از انواع خاصی از رادیوتراپی در درمان غدد بزاقی استفاده می‌شود که یک نوع آن، استفاده از اشعه‌ی نوترونی است. اما در مواردی که فرد ضعیف است و تحمل جراحی را ندارد و یا سرطان پیشرفت زیادی کرده باشد، روش اصلی درمان است.

اگر جراحی درمان اصلی باشد، از رادیوتراپی برای از بین بردن سلول‌هایی که نمی‌توان آن‌ها را با جراحی برداشت استفاده می‌شود. گاهی از رادیوتراپی برای تخفیف علائم ناشی از سرطان مثل درد، خونریزی یا اشکال در بلع استفاده می‌شود رادیوتراپی می‌تواند حالتی مثل آفتاب سوختگی یا پوست برنزه یا چروکیده در فرد بوجود آورد. بعضی آثار جانبی مثل خشکی دهان و آسیب به غده تیروئید قابل پیشگیری هستند. در موارد کمی لازم است که درمان صورت گیرد، مثلاً می‌توان از قرص برای جبران هورمون‌های تیروئید استفاده کرد. خشکی دهان می‌تواند باعث آسیب دیدن سایر غدد بزاقی و فساد دندان‌ها شود.

رادیوتراپی می‌تواند موجب زخم‌های موقتی در گلو، خشونت صدا و اشکال در بلع، از دست دادن نسبی یا کامل حس چشایی، درد استخوانی ناشی از آسیب به استخوان‌ها و نیز احساس خستگی در فرد شود. اما روش‌های زیادی برای کاهش این عوارض وجود دارد.

بررسی دندان‌ها : لازم است ضمن رادیوتراپی، دندان‌های فرد بررسی شوند. گاهی اوقات باید دندان‌ها را کشید.

شیمی درمانی

در این روش از داروهای تزریقاتی یا خوراکی ضد سرطان استفاده می‌شود. این داروها از طریق جریان خون به همه قسمت‌های بدن می‌روند. داروهای شیمی درمانی علاوه بر از بین بردن سلول‌های سرطانی به سلول‌های سالم بدن نیز آسیب می‌رسانند. این مسأله باعث بروز آثار جانبی می‌شود. این آثار جانبی به نوع، مقدار و مدت استفاده از دارو بستگی دارد. آثار جانبی شیمی درمانی شامل تهوع و استفراغ، بی‌اشتهایی، ریزش موها یا زخم‌های دهانی است. چون شیمی درمانی می‌تواند باعث آسیب دیدن مغز استخوان شود، تعداد سلول‌های خون کم می‌شود و در نتیجه

حالت‌های زیر بوجود می‌آید:

افزایش خطر ابتلا به عفونت

خونریزی یا خون مردگی پس از بریدن یا جراحی

تنگی نفس.

بروز خستگی یک حالت عادی است که به علت کاهش سلول‌های قرمز خون، شیمی درمانی و یا خود سرطان بوجود می‌آید. بیش‌تر این آثار جانبی با توقف شیمی درمانی بهتر می‌شود. موها دوباره رشد می‌کنند. می‌توان از داروهای ضد کم‌خونی یا ضد تهوع و استفراغ استفاده کرد و عوارض جانبی را کاهش داد. برای بهبود مغز استخوان نیز می‌توان از داروهای خاص استفاده کرد. گاهی از شیمی درمانی برای کوچک کردن تومور استفاده می‌شود.

از جمله داروهای شیمی درمانی، متوتروکسات، فلورواوراسیل ۵ و سپس پلاتین است.

اغلب از ترکیب چند دارو با هم استفاده می‌شود.

برگرفته از انتشارات انجمن سرطان آمریکا

برگردان از : بنفشه جوادی

منبع مورد استفاده : فصلنامه دانشتیمی‌های سرطان سال نهم، شماره ۲۲ ،

تلفن: ۲۲۰۵۶۸۴۳