

هوالشافی

سرطان التهابی پستان

توجه: این مطالب جنبه اطلاع رسانی دارد و توصیه می شود حتما با پزشک معالج خود مشورت فرمائید.

تألیف و برگردان از: دکتر ثمینه میرحیدری

سرطان التهابی پستان یکی از انواع سرطان پستان است که پوست را هم درگیر می کند. این سرطان حدود ۴ درصد از کل سرطان های تشخیص داده شده پستان را در آمریکا شامل می شود، از علائم بالینی این سرطان می توان قرمز شدن پوست و ورم کلی پستان درگیر را ذکر کرد. بعضی از مواقع ممکن است یک توده نیز در پستان لمس شود.

علائم هشداردهنده سرطان التهابی پستان

- پوست پستان ممکن است قرمز شود و مانند پوست پرتقال منفذدار به نظر برسد.
- اندازه پستان در زمان کوتاهی تغییر کرده و بزرگ می شود.
- نوک پستان ممکن است از داخل برگردد و یا صاف شود. احتمال وجود ترشح نیز هست.
- ناحیه پستان در طول زمان بسیار خارش دار می شود به طوری که هیچ کرم و پمادی خارش را از بین نمی برد.
- یافتن یک توده بزرگ در پستان به طور ناگهانی ظاهر می شود.
- ممکن است در پستان درد احساس شود.
- غدد لنفاوی زیر بغل و یا بالای ترقوه ممکن است ورم کنند.
- پستان در لمس گرم تر باشد.
- پستان سخت تر و سفت تر از سابق می شود.
- کبودی روی پستان از بین نمی رود.

علائم بالا ممکن است در بیماری‌های خوش خیم (غیرسرطانی) پستان نیز دیده شود، ولی اگر این علائم را داشتید، حتماً با پزشک خود مشورت کنید. از آنجایی که خیلی از این علائم در بیماری‌های عفونی پستان دیده می‌شوند، ممکن است پزشک برای شما درمان آنتی‌بیوتیک شروع کند. اگر علائم ادامه پیدا کرد، حتماً درخواست نمونه‌برداری (بیوپسی) را از پزشک خود بکنید.

هرگز اگر نمونه‌برداری پوست انجام نشده است، دور دوم یا سوم آنتی‌بیوتیک را شروع نکنید.

نمونه‌برداری (بیوپسی) پوست شامل برداشتن نمونه و قسمت کوچکی از پوست پستان است. این نمونه سپس برای پیدا کردن سلول سرطانی بررسی می‌کند.

مطالعات مختلف روی سرطان التهابی پستان نشان داده است که این سرطان نسبت به سایر سرطان‌های پستان خشن‌تر است و تندتر پیشرفت می‌کند. از آنجایی که این سرطان پستان پوست را نیز درگیر می‌کند، درمان معمولاً با شیمی‌درمانی شروع می‌شود و بعد از آن جراحی برای برداشتن توده پستان انجام می‌گیرد. به این ترتیب نخست سلول‌های سرطانی در پوست کشته می‌شوند و احتمال پیشرفت آنها به استخوان قفسه سینه کاهش می‌یابد.

شیمی‌درمانی و برداشتن پستان (ماستکتومی)

پس از شیمی‌درمانی (معمولاً ۶-۸ ماه) عمل جراحی برداشتن پستان همراه با غدد لنفاوی زیر بغل انجام می‌شود. ماستکتومی برای کاهش خطر عود بیماری و کنترل موضعی بیماری مهم و لازم است. بعد از عمل جراحی، معمولاً بیمار تحت شیمی‌درمانی و پرتودرمانی قرار می‌گیرد تا احتمال عود کمتر شود.

واقعیت‌هایی درباره سرطان التهابی پستان

نداشتن توده در پستان به معنی نداشتن سرطان نیست. سرطان التهابی خیلی به ندرت خود را با توده پستان نشان می‌دهد. این سرطان در امتداد دیواره قفسه سینه به وجود می‌آید و رشد می‌کند، و معمولاً هنگامی تشخیص داده می‌شود که پستان و احتمالاً سایر اندام‌ها را درگیر کرده است.

اگر به تازگی ماموگرافی داشته‌اید که طبیعی گزارش شده، ولی پوست پستان شما تغییر کرده است، به ماموگرافی اعتماد نکنید. سونوگرافی، ماموگرافی و حتی نمونه‌برداری همیشه سرطان التهابی پستان را پیدا نمی‌کنند، مگر اینکه سرطان التهابی تمام اندام را

درگیر کرده باشد. اگر تغییری در ظاهر پوست پیدا شده، پستان گرم‌تر شده و نوک آن تغییر کرده است، هرچه سریع‌تر دکتر خود را ببینید.

توجه: مرد بودن دلیلی برای مبتلا نشدن به سرطان پستان نیست. هم زنان و هم مردان به سرطان پوست مبتلا می‌شوند. که در این میان ۴-۱ درصد احتمال تشخیص سرطان التهابی وجود دارد. مردان نیز باید مانند زنان از وضعیت پستان‌های خود مطلع باشند و در صورت مشاهده تغییرات به پزشک خود مراجعه کنید.

اگر حامله هستید و در طول چند هفته گذشته پستان‌های شما ورم کرده، گرم‌تر و خارش‌دارتر شده است، ممکن است علت همه آنها حاملگی باشد، اما یادتان باشد سرطان پستان در هر دوره‌ای از زندگی می‌تواند ایجاد شود. سرطان التهابی خیلی سریع حمله می‌کند. هر تغییری در پستان‌های خود در هر دوره از زندگی را جدی بگیرید و به پزشک مراجعه کنید.

منابع:

www-y-me.org

www.ibcsupportgroup.org

IBC association

منبع مورد استفاده: فصلنامه دانستنی‌های سرطان سال ۱۱ شماره ۲۵ تلفن ۲۲۰۵۶۸۴۳