

تظاهرات سرطان پستان در زنان ایران و جهان

آرزو چراغی

گروه مامایی- دانشگاه آزاد اسلامی واحد مسجدسلیمان- مسجدسلیمان- ایران

فاطمه نظری رباطی

کارشناس ارشد آموزش سلامت و MPH - مرکز تحقیقات مدیریت ارائه خدمات سلامت- پژوهشکده آینده پژوهی در سلامت- دانشگاه علوم پزشکی کرمان- کرمان- ایران

چکیده :

مقدمه : سرطان پستان، شایعترین بدخیمی زنان می باشد. اکثر سرطان های پستان با تظاهراتی همچون توده بدون درد و ترشحات غیرطبیعی نیپل و تغییرات پوست پستان ، شناخته می شوند. اما طبق گزارش مقالات، تظاهرات دیگری نیز ممکن است وجود داشته باشد که در ابتدا ممکن است مورد توجه قرار نگرفته و یا با تشخیص اشتباه، سبب پیشرفت بیماری شود. بنابراین آگاهی از انواع تظاهرات این بیماری، بسیار حائز اهمیت می باشد.

روش کار : مطالعه حاضر با مرور ۹ مقاله مرتبط با سرطان پستان و با استفاده از کلید واژه های سرطان پستان، تظاهرات سرطان پستان، Breast cancer ، Manifestation of breast cancer در پایگاه های معتبر گوگل اسکولار و PMC انجام شد.

یافته ها : نتیجه بررسی مقالات مرتبط نشان داد که علاوه بر تظاهرات معمول سرطان پستان، ممکن است این بیماری ، خود را با درگیری توده های پوستی، تغییر رنگ یا ضایعات ملتهب پستان، آلופسی پوست سر، اختلالات گوارشی یا ادراری، درگیری چشم ها و سایر ارگان ها نشان دهد.

بحث و نتیجه گیری : در صورت بروز نشانه غیر طبیعی در بدن، سرطان پستان و متاستازهای ناشی از آن می بایست همواره مورد توجه قرار گیرد.

کلمات کلیدی : سرطان پستان، پستان، کارسینوم، بدخیمی

مقدمه

سرطان پستان یکی از بیماری‌های زنان و شایع‌ترین بدخیمی در میان زنان ایرانی می‌باشد. شیوع آن در کشورهای در حال توسعه ۶۰ درصد می‌باشد. علل مختلفی ممکن است در بروز این بدخیمی موثر باشد (۱). طبق اعلام سازمان جهانی بهداشت، در صورت تشخیص زود هنگام سرطان پستان، امکان بقای بیماران مبتلا افزایش می‌یابد. همچنین در کشورهای در حال توسعه، در سال ۲۰۱۳، ۳۹۶۲۰ مورد مرگ مرتبط با سرطان پستان رخ داده است. کاهش مرگ و میر ناشی از این بیماری در طی سال‌های ۱۹۷۵ تا ۲۰۰۰ در ایالات متحده آمریکا، به دلایلی مانند روش‌های غربالگری و کنترل این بیماری بوده است (۲). با توجه به اینکه این بدخیمی، یک بیماری پنهان می‌باشد و در بسیاری از بیماران به دلیل ماهیت پنهان بیماری، بسیاری از موارد ابتلا در مراحل پیشرفته خود تشخیص داده می‌شود مطالعه حاضر با بررسی انواع تظاهرات مختلف سرطان پستان در زنان ایران و جهان انجام شد تا با استفاده از آن بتوان هر نوع تغییر یا نشانه خطر در بیماری، جدی قلمداد شده و با تشخیص و درمان به موقع، مانع پیشرفت عوارض بیماری بود.

روش کار

مطالعه حاضر با مرور ۹ مقاله مرتبط با سرطان پستان و با استفاده از کلید واژه‌های سرطان پستان، تظاهرات سرطان پستان، Breast cancer، Manifestation of breast cancer، در پایگاه‌های معتبر گوگل اسکولار و PMC انجام شد. متن کامل مقالات مطالعه در مجموع ۹ مقاله مرتبط، انتخاب و مورد بررسی قرار گرفتند.

یافته‌ها

سرطان پستان در زنان ایرانی در میانگین سنی کمتری نسبت به زنان دیگر دنیا رخ می‌دهد. بطوریکه میانگین بروز سنی آن در زنان واقع در سنین کمتر از دهه چهار زندگی، دو برابر میانگین سنی بروز آن در زنان کشورهای دیگر مانند ایتالیا می‌باشد. همچنین در زنان ایرانی، بروز سرطان پستان وابسته به ارث که در سنین قبل از یائسگی بروز می‌کند، شایع‌تر از سایر کشورها می‌باشد. تظاهرات سرطان پستان در هر فردی متفاوت است. صصلایی و همکاران در مطالعه خود به بررسی تظاهرات سرطان پستان در زنان مبتلا در طی سال‌های ۱۳۷۰ تا ۱۳۷۱ و بر روی ۱۱۲۳ بیمار پرداختند. آنان در مطالعه خود، آدنوم پاپی شکل زیر آرئول، درگیری غدد لنفاوی و وجود لنفوم را جز نشانه‌های بروز بیماری بیان نمودند. (۳). سلول‌های سرطانی می‌توانند از سلول ابتدایی به صورت منفرد یا دسته‌ای جدا شده و متاستاز بروز کنند. تنها یک صدم درصد از سلول‌های سرطانی باید وارد خون شوند تا سلول‌های متاستاز شده، زنده بمانند. متاستازهای پوستی سرطان پستان، تظاهرات مختلفی دارند. متاستازهای پوستی، اغلب نزدیک به تومور اولیه بروز می‌کنند اما ممکن است در سرتاسر بدن نیز ایجاد شوند. معمولاً این متاستازها در مراحل پیشرفته یا عود بیماری دیده می‌شوند. بیشترین تظاهرات متاستازهای پوستی سرطان پستان، ندول‌های پوستی می‌باشد که ممکن است منفرد یا متعدد، به رنگ گوشتی اغلب با طیف گسترده رنگ، نرم، گرد یا بیضی شکل و دارای قابلیت فشرده شدن یا سفت باشند. پاپول‌های خارش دار پوستی نیز یکی دیگر از تظاهرات بیماران مبتلا می‌باشد. ضایعات ممکن است عفونی نیز شوند. تغییر رنگ پوست پستان نیز یکی دیگر از تظاهرات درگیری پستان است. آلوپسی پوست سر نیز ممکن است به صورت نواحی دایره‌ای شکل همراه با تغییر رنگ صورتی یا قرمز رنگ، صاف و بدون درد و خارش باشد که تظاهری دیگر است (۴). طبق گزارش سیروس و همکاران، زنان ایرانی یک دهه، زودتر از زنان دیگر، به سرطان پستان مبتلا می‌شوند.

آنان در مطالعه خود گزارش کردند که زنان مراجعه کننده به مراکز ماموگرافی ، از درد، سنگینی و احساس توده در پستان شکایت داشتند که در نهایت، ۱۴/۴ درصد آنان مبتلا به سرطان پستان، با محدوده سنی ۴۰ تا ۴۹ سال بودند که نسبت به میانگین سنی زنان سایر کشورها نیز، سن پایین تری بود (۵) . Jagsi و همکاران در مطالعه خود بیان کردند که ادم و اریتم پوست پستان، می تواند یکی از نشانه های درگیری پستان توسط سرطان باشد. همچنین تغییرات نیپل مانند تورفتگی، صاف شدن یا دلمه بستن نوک پستان، از دیگر علائم وجود بدخیمی در پستان به خصوص کارسینوم التهابی پستان مبتلا می باشد (مراجعه به تصویر شماره ۱) (۶) . سرطان پستان ممکن است به مکان های رایج و غیر رایج، متاستاز دهد. ارگان های رایج تر درگیری، شامل، استخوان، پوست، ریه و کبد می باشد. مکان های دیگر غیر رایج با شیوع درگیری کمتر از یک درصد، شامل دستگاه عصبی مرکزی، غدد اندوکرین بدن و نواحی تناسلی زنان می باشد. همچنین نتیجه یک مطالعه مرتبط ، نشاندهنده بروز بدخیمی در مکان های غیر رایج درگیری سرطان پستان بود بطوریکه این نوع سرطان می تواند چشم ها و نواحی نرم اربیت انسان را نیز درگیر نماید. باید توجه نمود زمانی که توموری در نواحی نرم اربیت و چشم ها مشاهده می شود یک تومور شایع همزمان ممکن است پستان را درگیر کرده باشد. از دیگر نواحی درگیری همزمان ، می توان به درگیری یا وجود همزمان نشانه های بیماری در سر و گردن، غده تیروئید، التهاب نخاع، اختلالات ادراری، توده های دستگاه گوارش، علائم گوارشی شامل تهوع، استفراغ، اسهال، درد و اتساع شکم و درگیری غدد اردنال اشاره نمود (۷) . Kasi و همکاران در مطالعه خود به خانمی ۴۹ ساله اشاره نمودند که با یک ماموگرافی غیرطبیعی با حال عمومی خوب و بدون مشکل زمینه ای مراجعه کرده بود. تشخیص پاتولوژی ایشان، دال بر بروز کارسینوم تهاجمی لبولار در پستان بود که درمان برای وی شروع شد. یک سال پس از شروع درمان بیمار، بیمار با ضایعات پوستی که در تصویر شماره ۲ آمده است در بازوی خود مراجعه که مجدداً بیوبسی ایشان عود کارسینوم پستان را تایید نمود (۸) . از طرفی متاستازهای پوستی نیز ممکن است در این بیماری، با اشکال مختلف بروز نمایند که اکثر آنان ممکن است ناشی از تشخیص اشتباه یا دیر هنگام سرطان پستان، ایجاد شده باشند. در یک مطالعه گزارش شده، خانم ۶۲ ساله که به مدت چهار هفته از ضایعات پوستی که از ناحیه گردن تا شانه سمت چپ و پستان چپ تا قفسه سینه وی گسترش یافته بودند مراجعه نمود. ضایعات بعد از ده روز همراه با درد، ادم و بوی نامطبوع بودند (تصویر شماره ۳) . بیمار وجود توده پستان، سابقه شخصی یا خانوادگی پستان را نیز انکار نمود. در نهایت نتایج پاتولوژی بیمار، وجود سرطان متاستاتیک پستان را تایید نمود (۹) . آکانتوزیس نیگریکانس یک شرایط پوستی است که با پوست مخملی، پاپیلوما و پلاک های هایپرپیگمانته خود را نشان می دهد. این ضایعه پوستی ممکن است خوش خیم یا بدخیم باشد. این مشکل در موارد مختلفی مانند دیابت شیرین، مقاومت به انسولین، سندرم کوشینگ و یا مصرف برخی داروها ایجاد می شود. Arellano و همکاران نیز خانم ۴۰ ساله با شکایت از وجود ندول در ناحیه آگزیلاری و با شکایت از کاهش وزن دو کیلوگرمی را گزارش نمودند. در معاینات انجام شده از بیمار فوق، ضخیم شدگی پلک ها، پوست گردن، لب ها، زیر بغل، کف دست ها، کشاله ران ها و پوست زانو ها مشهود بود. بیمار با تشخیص آکانتوزیس نیگریکانس بدخیم تحت نظر گرفته شد. تشخیص نهایی بیوپسی بیمار، تائید کننده سرطان متاستاتیک پستان بود (۱۰) . از طرفی سرطان تهاجمی مجرای پستان ، یکی از شایع ترین انواع بدخیمی های پستان با شیوع ۷۰ تا ۸۵ درصد می باشد. این نوع سرطان نیز همانند انواع دیگر سرطان پستان ، اکثراً تمایل به درگیری قسمت های شایع تر دارد. بطوریکه درگیری مجاری گوارشی بیمار، یک پدیده ناریج است . درگیری مجاری گوارشی ممکن است به صورت کلستاز یا علائم کله سیستیت یا زردی ، نمایان شود (۱۱) .

بحث و نتیجه گیری :

با بررسی مقالات مرتبط با سرطان پستان و تظاهرات آن، می توان گفت که علاوه بر تظاهرات رایج تر و شناخته شده سرطان پستان، مانند وجود یک توده، ترشحات غیرطبیعی و تغییرات پوست پستان، تظاهرات دیگری نیز در این بیماری وجود دارد. تظاهرات ممکن است اختلالاتی مانند وجود ندول های پوستی پستان، تغییرات التهابی پوست پستان، تغییرات پوستی سایر قسمت های بدن، مانند بروز آلوپسی، بروز اختلالات بینایی، ادراری- گوارشی و ... باشد که می تواند ناشی از متاستاز سرطان پستان یا همزمان با آن ایجاد شده باشد. بنابراین در صورت بروز نشانه های مشکوک در قسمت های مختلف بدن، بافت و بیماری های پستان نیز به عنوان یکی از احتمالات مسبب می بایست مورد ارزیابی قرار گیرد. Dmuchowska و همکاران یک خانم ۵۳ ساله با شکایت از بی حسی پوست سمت راست جمجمه، پتوز و اختلالات بینایی مراجعه نمود. در بررسی های انجام شده، وجود یک توده جمجمه، تشخیص داده شد که در نهایت منشأ تومور مذکور، سرطان پستان وی تشخیص داده شد که با یافته های حاصل از مطالعات مشابه دیگر، همسو بود (۱۲). Kitayama و همکاران در مطالعه خود خانم ۷۵ ساله ای را گزارش نمودند که به مدت پنج سال از کاهش موهای سر خود شاکی بود. در معاینات انجام شده در ناحیه پوست سر وی، پلاک های همراه آلوپسی رویت شد. بیمار دوازده سال پیش، سابقه ماستکتومی به دلیل کارسینوم تهاجمی مجرای پستان داشت. در نهایت بیماری وی، ثانویه به سرطان پستان، نسبت داده شد که با نتایج مطالعات مشابه دیگر نیز همسو بود (تصویر شماره ۴) (۱۳). بنابراین مراقبین سلامت می بایست در صورت مشاهده هر گونه یافته مشکوک، بافت و بیماری های پستان را نیز به عنوان منشأ احتمالی بیماری، مورد ارزیابی و معاینه کامل قرار دهند.

تصویر شماره ۱ - تغییرات نوک پستان در کارسینوم پستان : شامل مواردی مانند زخم، صاف شدگی، چرخش یا تورفتگی، ادم یا ... التهاب می باشد.

Characteristic	Score			Priority Factor (multiplier)
	3	2	1	
Timing of signs/symptoms	≤ 3 months	3-6 months	> 6 months	3
Skin changes	Any peau d'orange 	Skin edema/thickening over > 1/3 of the breast 	Focal skin edema/thickening < 1/3 of the breast 	3
Swelling or engorgement of the breast	Any clinically apparent enlargement; new asymmetry 	Intentionally blank; patients receive either a score of 3 or 1 for this characteristic	Breast edema identified on imaging but not clinically detectable 	3
Erythema or other skin discoloration: pink, red, darkened, bruising/purplish or serpiginous in character	Complete or near complete involvement of breast 	Not complete but greater than minimal involvement of the breast 	Minimal involvement or ambiguous color change 	2
Nipple abnormalities	New nipple inversions 	New nipple flattening or other asymmetry 	Crusting of the nipple/areola; no other changes 	2

تصویر شماره ۲ - تغییرات پوستی ناشی از عود سرطان پستان را نشان می دهد.



تصویر شماره ۳ – سرطان متاستاتیک پستان با گسترش به نواحی دیگر را نشان می‌دهد.



تصویر شماره ۴ – آلوپسی سر در سرطان پستان را نشان می‌دهد.



Manifestations of breast cancer in women of Iran and the world

Arezou Cheraghi

**Department of Midwifery - Islamic Azad University, Masjedsoleyman
branch - Masjedsoleyman - Iran**

Fatemeh nazari robati

**health education Msc & mph-health services management research center-
institute for futures studies in health- kerman university of medical
sciences-kerman-iran**

Email: Arezoo _ cheraghi81@yahoo.com

Abstract:

Introduction: Breast cancer is the most common malignancy in women. Most breast cancers are known with manifestations such as a painless lump and abnormal nipple discharge and breast skin changes. But according to the reports of the articles, there may be other manifestations that may not be noticed at first or may cause the disease to progress due to wrong diagnosis. Therefore, it is very important to be aware of the various manifestations of this disease.

Methods: The present study was conducted by reviewing 9 articles related to breast cancer and using the keywords breast cancer, manifestation of breast cancer, breast cancer, manifestation of breast cancer in Google Scholar and PMC databases.

Findings: The results of the review of related articles showed that in addition to the usual manifestations of breast cancer, this disease may present itself with involvement of skin masses, discoloration or inflamed lesions of the breast, scalp alopecia, digestive or urinary disorders, eye involvement and Other organs show.

Discussion and conclusion: In case of abnormal symptoms in the body, breast cancer and its metastases should always be taken into consideration.

Keywords: breast cancer, breast, carcinoma, malignancy

1-Taghavi A, Nafisi N, Nooshinfar E, Mohammadi G, Akbari ME. Breast cancer jenetic in iran. International congress of breast cancer.2013: : 166-167.

2-Akram M, Igbal M, Daniyal M, Khan A. Awareness and current knowledge of breast cancer.Biological research. 2017:50:33.

3-Salsali M, Tarzjani MR, Javadi A, Mahmoudi B, Saei HR, Heyrani A &et al. Investigation of clinical manifestations of breast cancer and treatment of the disease in academic and private hospitals of Iran. Pazhohesh dar pezheshki. 1998: 21 (4) : 51-63.

4-Varaminian B, Ghalamkari M, Ramim T, Rouhaninasab M. Skin metastases in breast cancer. Tehran university medical journal. 2022 : 8 0 (8) : 599-604.

5-Sirous M, Ebrahimi A. The Epidemiology of Breast Masses among Women in Esfahan. Surjery journal of iran. 2009 : 16 (3) .

6-Jagsi R, Mason G, Overmoyer B, Woodward W, Badve S, Schneider R & et al. Inflammatory breast cancer defined: proposed common diagnostic criteria to guide treatment and research. Breast cancer res treat. 2022 : 192 (2) : 235-243.

7-Micco R, Santurro L, Gasparri M, Zuber V, Fiacco E, Gazzetta G & et al. are sites of breast cancer metastasis. TCR: 2019 : 8 (5) : 518-552.

8- Kasi P, Hieken T, Haddad T. Unilateral Arm Urticaria Presenting as a Paraneoplastic Manifestation of Metachronous Bilateral Breast Cancer. Case rep oncol. 2016: 9 (1) : 33-38.

9-Putra H, Djawad KH, Nurdin A. Cutaneous lesions as the first manifestation of breast cancer: a rare case. Pan afr j med. 2020:37:383.

10- Arellano J, Iglesias P, Suarez C, Corredoira Y, Schnettler K. Malignant acanthosis nigricans as a paraneoplastic manifestation of metastatic breast cancer. Int j woman dermatol. 2019 : 5 (3) : 183-186.

11- Budimir I, Pusic M, Nolic M, Dorosulic Z, Ljubicic N, Stagduhar E & et al. Obstructive Jaundice as an Uncommon Manifestation of Metastatic Breast Cancer. World j oncol. 2015 : 6 (1) : 297-300.

12-Dmuchowska D, Krasnicki P, Obuchowska I, Kochanowicz J, Syta-Krzyzanowska A, Marak Z. Ophthalmic manifestation of skull base metastasis from breast cancer. Med sci monit. 2012: 18(11).

13-Kitayama S, Katsuomi K, Takatsuka S, Kanbayashi C, Shimizu T, Takenouchi T. Alopecia neoplastica: a manifestation of metastatic breast cancer. Skin Health Dis. 2023;3(6).]