



# غریبالگری و تشخیص زودهنگام سرطان پستان هرچه زودتر، بهتر

## مهناز حسنی

رئیس گروه پیشگیری و مبارزه با بیماری‌های غیرواگیر،  
معاونت بهداشت دانشگاه علوم پزشکی بوم



## سارا رضایی

کارشناس مسئول برنامه سرطان  
معاونت بهداشت دانشگاه علوم پزشکی مشهد



## اهداف آموزشی

از خوانندگان محترم انتظار می‌رود پس از خواندن مقاله:  
• اهمیت روش‌های غربالگری و پیشگیری از سرطان را شرح دهند.

سرطان پستان شایع ترین نوع سرطان در زنان است که با تشخیص در مراحل اولیه قابل کنترل خواهد بود. خود آزمایی و روش‌های غربالگری بهترین راه برای تشخیص زودهنگام است. یکی از مهم ترین عواملی که می‌تواند به میزان بالایی بر مرگ و میر ناشی از سرطان در یک جمعیت تأثیر داشته باشد، مرحله‌ای از بیماری است که در آن سرطان مورد توجه پزشکی قرار می‌گیرد.

### برای تشخیص، دست بجنبانید

به رشد غیرطبیعی و لجام گسیخته سلول‌ها سرطان می‌گویند. (۱) سرطان یکی از مهم ترین عوامل منجر به مرگ در تمام کشورهای دنیا است. (۲) پیش‌بینی می‌شود که تعداد افراد جدید مبتلا به سرطان از ۱۴ میلیون نفر در سال ۲۰۱۲ به ۲۴ میلیون نفر در سال ۲۰۳۵ افزایش یابد. (۳) بر اساس آمار منتشر شده در سال ۲۰۲۰، تعداد افراد جدید مبتلا به سرطان ۱۹/۳ میلیون نفر در دنیا بوده و ۱۰ میلیون نفر نیز بر اثر سرطان فوت شده‌اند. در سال ۲۰۱۸ در ایران حدود ۱۱۰ هزار مبتلای جدید ثبت شده است. هم چنین در استان کرمان در سال ۲۰۱۲، ۲۸۳۸ مورد مبتلا به سرطان به ثبت رسیده است. (۴)

سرطان پستان به عنوان شایع‌ترین سرطان زنان در صورت عدم تشخیص و درمان بموقع منجر به مرگ خواهد شد. در صورت تشخیص زودهنگام سرطان در مراحل اولیه و درمان بموقع شانس بهبودی افزایش یافته و طول عمر بیش از ۹۰ درصد افراد مبتلا به این سرطان بالاتر از مراحل پیشرفته بیماری خواهد بود. (۵) محققان میزان بالای مرگ و میر زنان بر اثر سرطان پستان را ناشی از تشخیص دیرهنگام این بیماری دانسته و موفقیت کشورهای پیشرفته در کنترل مرگ و میر و سایر پیامدهای ناشی از بیماری را در گرو تشخیص بموقع آن می‌دانند، زیرا بقای فرد به طور مستقیم در ارتباط با مرحله بیماری در زمان تشخیص است. (۶) در صورتی که این بیماری در مرحله اول یعنی زمانی

که سرطان محدود به پستان است، تشخیص داده شود، ۷۵ تا ۹۰ درصد زنان از زندگی پنج‌ساله سالمی برخوردار خواهند بود و چنانچه در مرحله دوم بیماری که سرطان به غدد لنفاوی دست اندازی کرده، تشخیص داده شود، احتمال بقای ۵ ساله بیماری به ۱۶ درصد کاهش می‌یابد. (۷) همچنین با تشخیص زودتر، نیاز به اشعه درمانی بمراتب کمتر از مواردی است که تشخیص سرطان در مراحل دیرتر رخ داده است و امکان زندگی نسبتاً بهتری برای بیماران فراهم می‌شود. (۸) بر اساس مقاله‌ای که در سال ۲۰۰۰ منتشر شده است، ۷۰ درصد موارد سرطان پستان در ایران در مرحله سه (تهاجم دوردست) بوده‌اند. (۹) جهت تشخیص زودرس سرطان پستان روش‌های ماموگرافی، سونوگرافی و خود آزمایی پستان پیشنهاد شده‌اند. (۱۰) هر کدام از این روش‌ها از حساسیت متفاوتی در تشخیص اولیه سرطان پستان برخوردارند و نقاط ضعف و قوت مخصوص به خود را دارند. البته مهارت در انجام معاینه بالینی و تفسیر ماموگرافی و گزارش سونوگرافی توسط افراد مختلف که از سطح مهارت‌های مختلف برخوردار هستند، می‌تواند بسیار در تشخیص افتراقی توده‌های خوش خیم از بدخیم مؤثر باشد. (۱۱) در کشورهای در حال توسعه، روش <sup>۱</sup> CBE بیشتر در غربالگری سرطان پستان استفاده می‌شود. (۱۲)

مطالعات اپیدمیولوژیک در باره حساسیت CBE نشان داده که اندازه تومور با سن زنان در زمان تشخیص ارتباط دارد اما میان اندازه تومور و عواملی مثل نژاد، فاکتورهای باروری و نمایه توده بدنی ارتباطی مشاهده نشده است. (۱۳) به نظر می‌رسد که CBE یک روش امیدوار کننده در پیشگیری از مرگ و میر ناشی از سرطان پستان باشد. این مسأله البته بستگی به مهارت افرادی دارد که معاینه بالینی پستان را انجام داده و نظام مراقبت پزشکی، امکان پیگیری درمان زنان با یافته‌های مثبت را دارند. (۱۴)

باتوجه به اینکه سرطان پستان یک بیماری ناهمگن



بهورز/مراقب و اخذ شرح حال و معاینه توسط ماما انجام شده و موارد مشکوک به پزشک مرکز ارجاع می‌شود و پس از انجام ماموگرافی و سونوگرافی با توجه به سن مراجعان در صورت داشتن مشکل به متخصص جراح عمومی ارجاع می‌شوند.

#### نتیجه گیری

تشخیص زودرس و بموقع این سرطان تنها راه درمان موفق است و حتی در مواردی منجر به درمان قطعی این بیماری می‌شود. در جوامعی که فاقد دستورالعمل غربالگری با ماموگرافی برای تشخیص سرطان زودرس پستان هستند، شاید روش‌های جایگزین بتواند بر تعداد تشخیص‌های زودرس بیفزاید. معاینه بالینی توسط افراد ماهر یکی از این راهکارهاست که البته با وجود حساسیت بالا نمی‌توان در همه افراد و در مراحل اولیه این روش را جایگزین روش‌های تصویربرداری کرد. هر چند در زنانی که در برنامه غربالگری شرکت نمی‌کنند معاینه بالینی پستان ممکن است در تشخیص سرطان زودرس یا علامت‌دار، سودمند باشد.

**سرطان پستان به عنوان شایع‌ترین سرطان زنان در صورت عدم تشخیص و درمان بموقع منجر به مرگ خواهد شد. در صورت تشخیص زودهنگام سرطان در مراحل اولیه و درمان بموقع شانس بهبودی افزایش یافته و طول عمر بیش از ۹۰ درصد افراد مبتلا به این سرطان بالاتر از مراحل پیشرفته بیماری خواهد بود.**



است بهبود در روش‌های تشخیصی درمانی می‌تواند در بهبود کیفیت زندگی بیماران مؤثر باشد. (۱۵) در کشور ایران مطابق با دستورالعمل ابلاغی از سوی وزارت بهداشت برنامه غربالگری و تشخیص زودهنگام سرطان پستان در سطح خانه‌ها و پایگاه‌های بهداشت جهت بانوان ۳۰ تا ۷۰ سال به شکل رایگان انجام می‌شود که با فراخوان توسط

## References

1. Roy PS, Saikia BJ. Cancer and cure: A critical analysis. *Indian J Cancer*. 2016;53(3):441 -42
2. Torre LA, Siegel RL, Ward EM, et al. Global cancer incidence and mortality rates and trends –an update. *Cancer Epidemiology and Prevention Biomarkers*. 2016;25(1):16 -27.
3. Pilleron S, Sarfati D, Janssen -Heijnen M, et al. Global cancer incidence in older adults, 2012 and 2035: a population -based study. *International journal of cancer*. 2019;144(1):49 -58.
4. Shahesmaeili A, Afshar RM, Sadeghi A, et al. Cancer Incidence in Kerman Province, Southeast
5. Karimy M, Hasani M, Khorram R, Gafari M, Niknami SH. The Effect of Education, Based on Health Belief Model on Breast Self- Examination in Health Liaisons of Zarandieh City. *Zahedan Journal of Research in Medical Sciences*. 2008;10(4): 283-91. [Persian]
6. Khalili S, Shojaiezadeh D, Azam K, Kheirkhah Rahimabad K, Kharghani Moghadam M, Khazir Z. The effectiveness of education on the health beliefs and practices related to breast cancer screening among women referred to shahid behtash clinic, Lavizan Area, Tehran, using health belief model. *Journal of Health Ardabil University of Medical Sciences*. 2014;5(1): 45-58. [Persian]
7. Sadeghnezhad F, Niknami SH, Ghafari M. Effect of health education methods on promoting breast self examination (BSE). *Journal of Birjand University of Medical Science*. 2009;15(4):38-48. [Persian]
8. Rastad H, Shokohi L, Dehghani SL, Motamed Jahromi M. Assessment of the awareness and practice of women vis-a-vis breast self-examination in Fasa in 2011. *Journal of Fasa University of Medical Sciences*. 2013; 3(1):75-80. [Persian]
9. Harirchi I, Ebrahimi M, Zamani N, Jarvandi S, Montazeri A. Breast cancer in Iran: a review of 903 case records. *Public Health*. 2000;114(2):143-5.
10. Alters S, Schiff W. Essential concepts for healthy living. Canada: Jones & Bartlett Publishers. 2009.
11. Hofvind S, Geller B, Skelly J, Vacek P. Sensitivity and specificity of mammographic screening as practised in Vermont and Norway. *Br J Radiol*. 2012;85(1020):e1226 -e32
12. Oeffinger KC, Fontham ET, Wender RC. Clinical Breast Examination and Breast Cancer Screening Guideline –Reply. *Jama*. 2016;315(13):1404
13. Wagh B, Chaluvayaswamy R, Pal D. Assessment of Adaptive Breast Cancer Screening Policies for Improved Mortality Reduction in Low to Middle Income Countries. *Asian Pac J Cancer Prev (APJCP)* . 2017;18(9):2375 .
14. Gutnik L, Lee C, Msosa V, Moses A, Stanley C, Mzumara S, Liomba NG, Gopal S. Clinical breast examination screening by trained laywomen in Malawi integrated with other health services. *J Surg Res*. 2016 Jul 1; 204(1):61 -7.
15. Moayeri H, Akbari ME, Nafissi N, Mahdavi SR, Mirzaei HR, Salati A, Khayamzade M, Shormeij Z, Shakeri J, Nabatzadeh M, Shahani M. Outcomes of breast cancer (invasive lobular and ductal carcinoma) treated with boost intraoperative electron radiotherapy versus conventional external beam radiotherapy. *Int. J. Cancer Manag*. 2019 Jan 31;12(1); e84850 .