

مقاربة المرأة التي تملك قصة عائلية لسرطان الثدي

هذا الكتاب يدور حول العناية بالنساء في حال وجود قصة عائلية لسرطان الثدي وذلك في المملكة المتحدة و ويلز .

ويشكل نصيحة موجهة من < نيس > بشكل رائع للنساء و عوائلهم وأي شخص مهتم بسرطان الثدي .

حيث يهدف هذا الكتاب لمساعدتك على فهم خيارات المعالجة والرعاية التي يجب أن تكون متوفرة في مؤسسات الصحة العامة .

وهو يهدف للمساعدة ولا يصف بشكل مفصل الاختبارات وخيارات المعالجة لأن ذلك من مهام فريق رعايتك الطبية

حيث يجب أن يناقش معك كل هذا .

هناك مجموعة من الأسئلة يمكن أن تسألها طوال الوقت تجدين إجاباتها ولكنك قد تكوني بحاجة إلى مصادر أكثر .

المحتويات :

- امرأة مع قصة سرطان الثدي عائلي .
- رعايتك .
- سرطان الثدي العائلي .
- عوامل الخطر .
- إذا كنت قلقة حول خطورة إصابتك بسرطان الثدي ؟
- ما الذي يتوجب على الطبيب العام معرفته ؟
- ما الذي يتوجب على الطبيب العام فعله ؟
- ما الذي يتوجب على فريق العناية بالثدي فعله ؟
- خطر سرطان الثدي .
- العناية بالنساء ذوات الخطر العالي .
- المسح الشعاعي للنساء ذوات الخطر العالي .
- الخيارات الإضافية ذوات الخطر العالي .
- تفهم القرارات .
- معلومات أكثر حول سرطان الثدي العائلي .

هذا المرشد لا ينظر بشكل نوعي إلى :

- النساء اللواتي شخص لهن سرطان الثدي .
- الرجال : حيث أن التوصيات تقترح الرجال أيضا بشكل أقل بالرغم من ندرته > مع العلم إنهم يصابون في سياق قصة عائلية < .
- وهذا المرشد العلاجي محدث وفق توصيات (NICE) و مؤسسة الصحة العامة .

رعايتك

رعايتك الصحية يجب أن تأخذ بالحسبان حاجاتك الشخصية ورغباتك و لك الحق إن تأخذي القرارات بالشراكة مع فريقك الطبي حيث يجب أن يعطيك معلومات كاملة وكافية لتفهمي ذلك و ذلك بالنظر إلى ظروفك .

فريق مختصي الرعاية الصحية يجب أن يتعاملوا معك باحترام وحساسية ويوضح لك و ببساطة كافة المعلومات و المنافع ومخاطر الاختبارات والمعالجات المقترحة و ليالك الحق بتغيير رأيك مع تقدم معالجتك وتغير ظروفك .

الرعاية والمعالجة المقترحة يجب أن تراعي حاجاتك الشخصية والثقافية و الدينية و العرقية أو أي شئ قد يعترض عملك . ويجب أ يأخذ بالحسبان صعوبات التعلم ومشكلات اللغة .

إذا وجد أشخاص غير قادرين على اتخاذ القرار بأنفسهم يجب على مختصي الرعاية الطبية أن يعرفوهم بنصائح وزارة الصحة حول هذه القضية على موقع وزارة الصحة : www.dh.gov.uk

سرطان الثدي العائلي

سرطان الثدي العائلي هو الأكثر شيوعا في المملكة المتحدة وهو في تزايد مستمر حيث يحتل تقريبا ثلث سرطانات النساء .

حوالي ١٠ % من النساء في المملكة المتحدة سيتطور لديهن سرطان الثدي فوق عمر ٨٠ سنة وهذا ما يعرف بالعمر الخطر لسرطان الثدي في عموم النساء .

يسري سرطان الثدي في العوائل وهذا ما يعرف بسرطان الثدي العائلي أو سرطان الثدي الوراثي .

إذا كان لديك قريب أو أكثر مصاب بسرطان الثدي أو كان مصاب هذا لايعني أن سرطان الثدي يتفشى في عائلتك وذلك لأن سرطان الثدي مرض شائع حيث أكثر من امرأة بنفس العائلة يمكن أتصاب بالصدفة .

ومع ذلك يمكن أن نجد أكثر من حالة سرطان فوق المتوقع مع إمكانية وجود سرطانات أخرى على علاقة بسرطان الثدي مثل سرطان المبيض أو سرطانات أخرى تتطور في عمر مبكر .

في هذه الحالة أنت تملكين خطرا أعلى لتطور سرطان الثدي من باقي النساء .

عندما سرطان الثدي يتكرر في العائلة قد يكون سببه عيب ما في أحد الجينات المعروفة بعلاقتها مع سرطان الثدي حيث وجدت ثلاث جينات معروفة بعلاقتها بسرطان الثدي وهي :

• BRCA1

• BRCA2

• TP53

إذا كان أحد هذه الجينات معيبا ممكن أن يزداد الخطر لتطور سرطان الثدي ، على أية حال عدد النساء اللواتي يحملن جينات معيبة قليل جدا ووجود هذه الجينات لايعني بالضرورة أن المرأة ستطور سرطان الثدي .

عوامل الخطر

سرطان الثدي لا يعزى إلى سبب وحيد هناك عدة عوامل قد تؤثر على احتمال الإصابة وهي مشتركة بين كل النساء مهما كان تاريخهم العائلي لكن تأثير سرطان الثدي يكون أعظم في حال قصة سرطان الثدي عائلي .
عوامل الخطر :

- العمر : وهو عامل الخطر الأكبر المعروف الذي يؤثر على احتمال تطور سرطان الثدي حوالي ٨٠ % أي (٤ من ٥) من كل سرطان الثدي مكتشف كان عمر السيدة فوق ٥٠ سنة .
- المعالجة الهرمونية البديلة ب (HRT) .
- موانع الحمل الفموية .
- التدخين .
- تعاطي الكحول .
- زيادة الوزن بعد سن اليأس .

إذا كنت قلقة من خطر إصابتك بسرطان الثدي ؟

أولا يجب أن تكلمي مع طبيب العائلة _ الطبيب العام _ حيث يجب إن يسألك عن وجود أحد الأقارب مصابا بسرطان الثدي وهذا ما يسمى أخذ القصة العائلية .

ماذا يجب أن يعرف الطبيب العام أو أي طبيب غير مختص في مجال الثدي؟

يريد أن يعرف إذا ما كان هناك جين معيب لسرطان الثدي قد اكتشف في أحد أفراد العائلة .

في مثل هذه الحالة قد تحالين مباشرة إلى فريق مختص برعاية الصدر ولهم خبرة في علم الوراثة وسرطان الثدي هذا الفريق يسمى (فريق خدمات علم الوراثة الاختصاصية بسرطان الثدي) .

إذا لم يحدد وجود جين معيب في عائلتك فإنه يجب أن يستقصي تاريخ العائلة ليكتشف إذا ما كنت في خطر متزايد لسرطان الثدي .

الطبيب العام يريد إن يعرف قرابة الدم من ناحية والديك لأن الجين المعيب يمكن إن يعبر من أحد الوالدين

لكل فرد عائلتك قد تم تشخيص سرطان له فإنه يجب أن يعرف أكبر قدر من المعلومات المتاحة كما يلي :

- العمر الذي تم فيه تشخيص السرطان (ليس فقط سرطان الثدي)
- أين بدأ السرطان في الجسم (مبايض ، رئة ، ثدي)
- فيما إذا كان هذا الشخص قد أصيب بأكثر من سرطان بما في ذلك للا الثديين بما يعرف (سرطان الثدي ثنائي الجانب)

الطبيب يجب أن يسأل عن خلفيتك العرقية بسبب شيوع السرطان في بعض المجموعات العرقية (بعض المجموعات العرقية مرجحة أكثر لحمل جينات وراثية معينة) مثلا : (بعض الأسلاف اليهودية تزيد فيها الجينات المعيبة حوالي خمس إلى عشر مرات أكثر)

الطبيب العام يجب أن يسأل :

- إذا ما كان لديك كتلة في الثدي
- تناولك مانعات الحمل فوق ٣٥ سنة
- تعاطيك (HRT)

إذا لم تعرفي الأجابات سوف يطلب منك ذلك كواجب منزلي تناقشيه مع
عائلتك .

ماذا يجب على الطبيب العام أن يفعل؟

باستخدام هذه المعلومات والاستفادة من الدراسات الميدانية وبرامج الكمبيوتر طبيبك العام يقدر إذا ما كان لديك خطر متزايد لتطور سرطان الثدي عندك إذا كان لديك خطر متزايد أو لا فان طبيبك يجب أن ينصحك بمراقبة ثدييك وهذا يعني :

- أن تعرفي ما هو طبيعي بالنسبة لك
- أن تنظري وتتحسسي صدرك
- أن تعرفي ما هي التغيرات التي يجب أن تبحثي عنها
- أن تبليغي عن أية تغيرات دون تأخير
- أن تواظبي و بشكل روتيني على مسح صدرك الشعاعي إذا كنت بعمر ٣٥ سنة أو أكثر

إذا كان طبيبك العام يعتقد أنه لديك خطر متزايد لتطور سرطان الثدي يجب أن يحيلك إلى فريق عناية الثدي <فريق ذوي خبرة في سرطان الثدي و عادة يكون في مركز علاج سرطان الثدي > .

ماذا يجب أن يفعل فريق رعاية الثدي ؟

فريق رعاية الثدي يجب أن يقدر مدى خطورة تطور سرطان الثدي لديك
مستخدمين معلومات عن تاريخك العائلي والمساعدة الممكنة من الدراسات
الإحصائية ومن برامج الكمبيوتر .

إذا كانت خطورتك هي نفس خطورة باقي النساء لن تحتاجي إلى عناية أوسع
أو أكثر ويتم إعادتك إلى طبيبك العام وسوف يقدم لك نفس الرعاية التي تقدم لكل
النساء في عمرك .

خطر سرطان الثدي

النساء اللواتي يملكن فرص متزايدة لتطور سرطان الثدي بالمقارنة مع عموم السكان يتم تصنيفهم في مجموعتين :

- نساء في خطورة متزايدة
- نساء في خطورة عالية

من المهم أن نتذكر أن معظم النساء لا يصبن بسرطان الثدي حتى لو أخبرك فريق رعاية الثدي أنه لديك خطورة متزايدة لتطور سرطان الثدي هذا لا يعني أنه سوف يتطور لديك سرطان ثدي .

• الخطورة المتزايدة :

تعتبر خطورتك متزايدة إذا كان لديك تقدير من ٣ _ ٨ % خطورة وعمرك بين ٤٠ - ٥٠ سنة وخطر الإصابة على امتداد الحياة أكبر من ١٧ % لكن أقل من ٣٠ % . تذكرني أن خطر الإصابة مدى الحياة هو ١٠ %

• الخطورة العالية :

تعتبر خطورتك عالية إذا كان لديك تقدير ٨ % وخطر الإصابة مدى الحياة ٣٠ % أو أكثر أو إذا كان لديك جين معيب في العائلة تعتبر خطورتك ٢٠ % دون إضافة عامل العمر .

أقل من ١ % من عموم النساء من ذوي الخطورة العالية .

العناية بالنساء ذوات الخطر المتزايد أو العالي :

نوع العناية يعتمد على مستوى تقدير الخطورة :

- إذا تم تقديرك أنك بخطورة متزايدة :
أنك عموماً ستتلقين عناية من فريق رعاية الثدي حيث يجب أن يقدم لك الدعم والمعلومات المناسبة لحاجاتك الشخصية .
- إذا تم تقديرك أنك بخطورة عالية :
يجب أن تحالين إلى مسؤولي علم الوراثة الاختصاصية حيث تجرى دراسات تفصيلية وتناقش خياراتك .

- خيارات المسح الشعاعي للنساء ذوي الخطورة العالية والمتزايدة
- قد يقدم المسح الشعاعي لهؤلاء النساء بواسطة الماموغرام أو باستخدام (MRI) في بعض النساء وتدعى هذه العملية بالمراقبة حيث أخذ هذه العملية صوراً لداخل الثديين .

يبحث فريق رعاية الصدر في هذه الصور عن كتل أو علامات (تكلسات) تشير للسرطان

- بالاعتماد على عمرك ودرجة الخطورة فان الفريق سيقوم بالمسح بإحدى الطريقتين أو كلاهما .
- الفحص السنوي بالماموغرام يجب أن يجرى سنويا للنساء بين عمر ٤٠ – ٤٩ سنة ذوات الخطر العالي أو المتزايد للإصابة بسرطان الثدي .
- النساء بين عمر ٣٠ - ٣٩ سنة إذا كان جزءاً من دراسة معتمدة أو كانت دراسة وطنية وذلك لأنه من الواضح ان هذا الاختبار ليس من المقدر كم هو نافع في هذه المجموعة العمرية في هذه المجموعة العمرية .
- التصوير السنوي بواسطة (MRI) يجرى للنساء بين عمر (٢٠ – ٤٩) ستة ذوات الخطورة العالية ويمكن جين معيب في العائلة ومصنفات بذوي الخطورة العالية .
- بعد عمر ٥٠ سنة تجري مراقبة لعموم النساء بالماموغرام كل ٣ سنوات كجزء من برنامج وزارة الصحة .

بغض النظر عن عمر المرأة و ظروفها فان فريق العناية الطبية المختص يجب أن يطلعها على حالتها لتتمكن من اتخاذ القرار أي الطريقتين ستجري بعد اطلاعها بشكل مكتوب على مخاطر و فوائد كلا الطريقتين .

مع العلم أن هذه الإجراءات قد تكون مقلقة وغير مريحة وقد تعطي نتيجة كاذبة

خيارات الصور الأخرى :

يجب أن تجرى صور بالأموح فوق الصوتية كجزء متمم من برنامج المراقبة المنتظم .

على أية حال هذه الطريقة تستخدم من حين لآخر في بعض الحالات الفردية للإجابة على سؤال خاص .

الخيارات الإضافية للنساء المصنفات ذوات خطورة عالية :
أقل من ١ % من النساء قدرت حالتهم و وصفوا ذوي خطورة عالية .

- الاستشارة الجينية : (المستشار الجيني هو شخص ذو خبرة خاصة في الروابط بين الأمراض والجينات)
جميع النساء الذين صنفوا ذوي خطورة عالية يجب أن يحالوا إلى مستشار جيني وهذا مهم جدا في مساعدة المرأة لتفهم كيف أن تاريخ عائلتها ونمط حياتها يؤثر في خطورة إصابتها بسرطان الثدي .
المعلومات عن الاستشارة الجينية و ماذا تتضمن يجب أن تعلم بها المرأة قبل الشروع بإجرائها .
حيث يقدر خطورة الحالة في تطورها لتصبح سرطان ثدي معتمدا على تاريخها العائلي و عوامل الخطورة الفردية .

● الفحص الجيني :

- الغرض من الفحص هو اكتشاف وجود جين معيب في العائلة
الفحص الجيني يجب أن يجرى إذا كان هناك على الأقل نسبة ٢٠ %
فرصة لوجود جين معيب
وللحصول على أفضل فرصة لاكتشاف الجين المعيب يجب أن ينفذ الفحص أولا على قريبة لديها سرطان ثدي أو مبيض لأن نفس الجين المعيب مرتبط يكلا النوعين من السرطان وهذه السيدة يجب أن كون مستعدة لتعطي عينة من دمها للفحص .
وفي حال عدم توفر القريبة فان الفحص الجيني لا ينفذ ، وإذا كان الجين المعيب قد وجد في شخص من العائلة لديها سرطان ثدي أو مبيض عندها الفحص الجيني يمكن أن يجرى لإفراد آخرين من العائلة غير مصابين بالمرض .
إذا أظهر الفحص وجود الجين المعيب في أشخاص غير مصابين فهذا يعني أنهم ذوي خطورة عالية
إذا لم يتم إيجاد الجين المعيب عند أقرباء المصابة بسرطان الثدي فإن أولادها لن يكونوا في خطورة متزايدة عن أي فرد من عموم السكان .

في حال أن الجين المعيب لم إيجاده في القرية المصابة بسرطان الثدي أو
المبيض ستكون النتيجة غير حاسمة والأطباء لن يقوموا بأي فحص على
الأقرباء غير المصابين و سيلجؤون إلى القصة العائلية لتقدير نسبة الخطورة

وعلى الرغم من هذا يجب أن نتذكر أن المرأة ذات الخطورة العالية ليس من
الضروري أن تصاب .

العلاج الجراحي من اجل إنقاص خطورة سرطان الثدي
يوجد إمكانية لدى عدد قليل من النساء نوي الخطر العالي للإصابة بسرطان
الثدي ويمكننا بواسطة الجراحة تقليل هذه الخطورة وهذا يتضمن استئصال
أكثر ما يمكن من نسيج كلا الثديين بحيث نقلل كثيرا إمكانية تطور سرطان
ثدي دون أن نزيل الخطورة كليا والنسيج المستأصل يفحص بحثا عن
علامات سرطان الثدي .

ثم يعاد ترميم الثدي بعدة طرق وذلك بعد مناقشة المريضة بذلك .
بعض النساء اللواتي يحملن جين معيب هم ذو خطورة عالية للإصابة
بسرطان المبيض وهؤلاء يتم استئصال المبايض عندهن وهذه العملية تعرف
ب (Oophorectomy) ، قبل سن اليأس الطبيعي وهذا ينقص بشكل
كبير خطر الإصابة بسرطان الثدي والمبيض .

في مثل هذا النوع من العمليات يجب استئصال المبايض ونفير فالوب عند
المرأة
إن استئصال المبايض سيؤدي إلى ضهي مبكر عواقب هذا الأجراء يجب أن
تناقش مع المرأة في حال اعتباره متوقع الحدوث .

كيفية صياغة القرارات التي سيتم إبلاغك عنها

إذا كنت مهتمة بتاريخ سرطان الثدي في عائلتك يجب أن تعطي المعلومات المكتوبة التالية :

- مستويات الخطر في عموم السكان وفي النساء ذوي القصة العائلية وهذا يتضمن تعريف القصة العائلية وفحوى الرسالة إذا كان تاريخك العائلي ينذر بخطر فانك في خطر .
- معلومات إدراك (فحص) غدة الثدي
- نصائح تتعلق بطريقة الحياة في حال وجود الخطر للإصابة :
 - مناعات الحمل و HRT
 - نمط الحياة (الريجيم ، الكحول ، التدخين)
 - الرضاعة
 - عدد الأولاد وسن بدء الإنجاب
- عناوين مجموعات الدعم المحلية والوطنية .