

باز هم یک قاتل خاموش دیگر!

سرطان تخمدان

یادداشتی از دکتر الهام نیسانی سامانی
متخصص زنان، زایمان و مامایی؛ فلوشیپ بهداشت باروری

اخیرا یکی از همکارانم از نفخ شدید شکم که گاه و بی‌گاه نفسش را تنگ می‌کرد گله داشت. می‌گفت از وقتی چند کیپسول آنتی‌بیوتیک خورده وضعیت گوارشش بهم ریخته و فکر می‌کرد این حالت به علت مصرف همان کیپسول‌هاست.

چند روز بعد، از فرط ناراحتی در شکم و نفخ شدید که با استفراغ و بی‌اشتهایی همراه شده بود مجبور به مراجعه اورژانسی به پزشک شد که برایش سونوگرافی درخواست کردند. آنچه در سونوگرافی مشاهده شد مایع زیاد در فضای لگن و یک توده در تخمدان بود.

خیلی زود آزمایشهای تکمیلی انجام و با تشخیص احتمالی سرطان، طی یک عمل جراحی، توده تخمدان خارج شد. گزارش آزمایشگاه نشان داد که توده بدخیم است و او حالا مدتی است که تحت شیمی‌درمانی قرار دارد. متأسفانه این شرح حال برخی از زنان است که با علائم سرطان تخمدان آشنا نیستند؛ زنانی که می‌گویند تا مدت‌ها قبل از تشخیص سرطان، برخی علائم نظیر درد در ناحیه شکم، نفخ و ناراحتی‌های گوارشی را تجربه کرده‌اند ولی نسبت به آن بی‌اهمیت بوده‌اند.

سرطان تخمدان در حال حاضر یک سرطان قابل درمان است اگر زود تشخیص داده شود! اما در بیشتر موارد به دلیل بی‌توجهی به علائم، بسیار دیر و فقط هنگامی تشخیص داده می‌شود که سرطان به نقاط دیگر بدن مهاجم کرده است.

این سرطان پنجمین سرطان شایع زنان محسوب می‌شود. به طور کلی توده‌های تخمدانی به ۳ دسته خوش خیم، بد خیم و حد واسط تقسیم می‌شوند.

تومورهای خوش خیم از بقیه تومورهای تخمدانی شایع‌ترند و معمولاً با مصرف قرص‌های ترکیبی پیش از بارداری یا جراحی بهبود می‌یابند. تومورهای حد واسط (borderline)، تومورهایی هستند که استعداد بدخیمی دارند و عمدتاً مدت‌ها در تخمدان باقی می‌مانند. این تومورها در سنین قبل از



یائسگی دیده می‌شوند و اگرچه معمولاً مشکلی ایجاد نمی‌کنند اما در مواردی هم ممکن است تدریجاً به سمت بدخیمی یا تهاجم به سایر بافت‌ها حرکت کنند. به همین دلیل تصمیم‌گیری در مورد این تومورها را باید به عهده جراح و متخصص زنان گذاشت تا بر اساس سن بیمار، تمایل به فرزند دار شدن، سابقه فامیلی، نتایج آسیب‌شناسی و... در مورد تحت نظر گرفتن بیمار و یا خارج کردن توده تصمیم‌گیری کند.

پزشکان و کارشناسان مامایی در صورت مشاهده چنین تومورهایی در گزارش‌های سونوگرافی یا آسیب‌شناسی باید بیماران را به متخصصین زنان و انکولوژیست‌ها ارجاع دهند.

تومورهای بدخیم نیز همان طور که از اسم‌شان

پیداست دارای ویژگی تهاجم به سایر اندام‌های

بدن هستند. بیش از ۸۰ درصد سرطانهای

تخمدان (با منشاء سلولهای پوششی) در زنان

یائسه گزارش شده است.

اگرچه سرطان تخمدان در سنین

پایین‌تر هم دیده می‌شود ولی بعد از ۴۵

سالگی خطر ابتلا به این سرطان بیشتر است به

طوری که سن ۵۷ تا ۶۰ سالگی اوج بروز سرطانهای

تهاجمی تخمدان می‌باشد.

در کشور ما زنان در دهه‌های ۵ و ۶ زندگی کمتر تحت مراقبت قرار می‌گیرند و چند سال بعد از یائسگی خود را بی‌نیاز از بررسی‌های دستگاه تناسلی می‌دانند؛ اما قطع عادت ماهانه و تحلیل رفتن تخمدان‌ها تضمینی برای عدم ابتلا به این سرطان نیست و باید همه زنان بدانند حتی بعد از یائسگی نیز به طور منظم (هر ۶ ماه یک بار) برای معاینات لگن و دستگاه تناسلی به پزشک خود مراجعه کنند.

آنچه افراد را مستعد ابتلا به سرطان تخمدان می‌کند سن بالاتر از ۵۵ سال، تعداد بارداری کم یا نداشتن سابقه بارداری، ناباروری، قاعدگی زودرس و یائسگی دیررس است. بنابراین داشتن حداقل یک فرزند، استفاده از روشهای پیشگیری از بارداری خوراکی ترکیبی (قرصهای ضد بارداری)، تغذیه طبیعی و پرهیز از درمانهای غیر ضروری ناباروری به پیشگیری از این سرطان کمک می‌کند.

هنوز آزمایش اختصاصی برای غربالگری سرطان تخمدان وجود ندارد اما معاینات منظم توسط پزشک متخصص، انجام سونوگرافی از طریق واژن و اندازه‌گیری نشان‌گر تومور (CA125) از طریق آزمایش خون، در مجموع روشهایی هستند که در کنار هم می‌توانند به تشخیص زودرس این

سرطان کمک کنند.

چنانچه این سرطان در اقوام نزدیک فامیل مشاهده شد توصیه می‌شود افراد سالم یا افراد مبتلا به کیست‌های خوش‌خیم مورد مشاوره ژنتیک و مشاوره با متخصص انکولوژی قرار گیرند.

متأسفانه سرطان تخمدان ممکن است به ویژه در زنان یائسه تا مدت‌ها هیچگونه علامتی نداشته باشد اما احتمالاً نامنظمی عادت ماهیانه اولین علامتی است که بیمار را وادار به مراجعه به پزشک می‌کند.

با رشد تومور و افزایش حجم آن ممکن است علائم فشاری

نظیر تکررادرار، درد لگن، یبوست و پس از مدتی تورم

در شکم (آسیت) ایجاد شود.

اگر تومور به قسمتهای خارج از لگن

و قسمتهای فوقانی شکم تهاجم کند علائم

گوارشی نظیر تهوع، سوزش سردل، نفخ

شکم، سیری زودرس، کاهش وزن و بی

اشتهایی کم کم پدیدار می‌شود.

توجه داشته باشید با افزایش سن احتمال

ابتلا به این سرطان زیاد می‌شود و همه زنان خواه

در سنین باروری؛ خواه در سنین یائسگی برای تشخیص

زودرس سرطان تخمدان باید برای انجام معاینات لگنی و

دستگاه تناسلی، هر ۶ ماه یک بار به پزشک خود مراجعه کنند.

مثل همه سرطانها در این نوع سرطان نیز، تشخیص زودرس

کلید برگشت به یک زندگی طبیعی است.

۵۷ تا ۶۰ سالگی

اوج بروز

سرطانهای تهاجمی تخمدان

می‌باشد.

خطر!

عوامل خطر سرطان تخمدان

شامل:

- سن بیش از ۵۵ سال
- سابقه سرطان پستان، تخمدان، روده (کولون) و سرطان رحم (اندومتر) در افراد خانواده
- سابقه ابتلا به سرطان پستان در خود فرد
- قاعدگی زودرس و یائسگی دیررس
- ناباروری
- تعداد بارداری کم یا نداشتن فرزند

معمولی
۴۳۶۷

متوسط
۴۳۶۸

خوب
۴۳۶۹

عالی
۴۳۷۰

لطفاً نظر خود را در مورد این مطلب به شماره پیامک ۲۰۰۵۶۰۷۶۰ ارسال نمایید