

SID



سرویس های ویژه



سرویس ترجمه تخصصی



کارگاه های آموزشی



بلاگ مرکز اطلاعات علمی



سامانه ویراستاری STES



فیلم های آموزشی

کارگاه های آموزشی مرکز اطلاعات علمی جهاد دانشگاهی

کارگاه آنلاین
بررسی مقابله ای متون (مقدماتی)

کارگاه آنلاین
پروپوزال نویسی و پایان نامه نویسی

کارگاه آنلاین آشنایی با پایگاه های اطلاعات علمی بین المللی و ترند های جستجو

P2-23

عنوان: سرطان سینه در مردان

نویسندگان: دکتر بهنام طاهری

نویسنده مسئول: دکتر بهنام طاهری

ایمیل: info@dr-taheri.de

در مورد سرطان سینه در زنان بحث‌های زیادی شده اما در رابطه با این بیماری در مردان بندرت مقاله‌ای موجود بوده یا در سمینارها در مورد آن بحث می‌شود. در میان کلیه بیماری‌های سرطانی که در مردان دیده می‌شود سرطان سینه کمتر از یک درصد شایع می‌باشد. در سال‌های اخیر درصد پیدایش این بیماری افزایش یافته است در واقع تفاوتی در این نوع سرطان در مردان و زنان وجود ندارد تنها این بیماری در مردان اکثراً در سنین بالا بوجود آمده و در مراحل پیشرفته شناسایی می‌گردد. در کشور آلمان مردان برای تست سرطان سالانه به دکتر اورولوژ مراجعه می‌کنند به همین خاطر سعی بر این است که از طریق معاینه مداوم سینه‌ها این بیماری در مراحل ابتدایی تر شناسایی گردد. **پاتوژنتیک:** در مقایسه با سرطان سینه در زنان بنظر می‌رسد که دلیل این بیماری در مردان یک مشکل هورمونی است که علت آن بالا بودن نسبی هورمون استروژن یا کمبود تستسترون می‌باشد. بیست تا پنجاه برابر بیشتر به این نوع سرطان مبتلا *klinefelter Syndrom* بیماران مبتلا به خیلی کم می‌باشد (*Dysgenesi*) می‌شوند در این افراد میزان تستسترون بخاطر رشد کم بیضه‌ها دلیل دیگر بالا بودن استروژن می‌تواند بیماری‌های کبدی مانند سیروز کبدی یا استفاده از هورمون استروژن و یا اضافه وزن باشد در کنار مشکلات هورمونی می‌توان مسایل ارثی و بروز سرطان در خانواده را نام برد تحقیقات نشان می‌دهد که در خانواده‌هایی که بروز سرطان در آن‌ها شایع می‌باشد مردان شصت تا هشتاد درصد و درغیراینصورت مردان ده تا شانزده درصد *BRCA2 Mutation* هفتاد درصد حامل ژن *BRCA1 Mutation* حامل ژن می‌باشند ممکن است در طول عمرشان با ریسکی *BRCA2 Mutation* مردانی که حامل ژن حدود ۶,۹ درصدی به سرطان پستان مبتلا شوند و این به معنای افزایش ریسک ابتلا حدود هشتاد تا صد برابر نسبت به مردان دیگر است. **تشخیص بیماری:** در هفتاد و پنج تا نود و پنج درصد موارد این بیماری از طریق یک غده بدون درد در ناحیه زیر نوک سینه پدیدار می‌شود در چهل درصد موارد تشخیص داده شده بیمار به یک سرطان پیشرفته مبتلا گردیده است یعنی غده بالای پنج سانتیمتر بوده و غدد لنفاوی زیر بغل چهل تا پنجاه و پنج درصد مورد حمله سرطان قرار گرفته‌اند. درصد بالای سرطان‌های پیشرفته تنها به خاطر تشخیص دیر هنگام و یا عدم تشخیص زودهنگام در بیماران نیست بلکه بعلت کمبود قشر بافت پستانی و رشد غده به سمت قفسه سینه می‌باشد غده‌های پستانی مشکوک بایستی با سونوگرافی و ماموگرافی مورد معاینه قرار گرفته و در صورت لزوم نمونه برداری شوند.

درمان: در مرحله اول باید عمل جراحی انجام شود در حال حاضر تلاش می‌شود که عمل تخلیه سینه در آقایان هم کمتر صورت گیرد اما در اکثر موارد به دلیل وجود غده در زیر نوک سینه نگهداری سینه امکانپذیر نبوده و در این مورد باید تخلیه سینه بطور کامل انجام شود. متاستاز غدد لنفاوی مهمترین فاکتور برای پیشگویی درمان بیماری است به همین خاطر باید غدد لنفاوی درآمده و مورد آزمایش قرار گیرند تحقیقات نشان داده است که دقت روش سنتینل در غده‌های کوچکتر از ۲,۵ سانتی‌متر خیلی بالاست بعد از عمل جراحی پرتو درمانی قفسه سینه و باقیمانده بافت پستانی مانند سرطان سینه زنان بسیار مهم می‌باشد در صورتیکه غدد لنفاوی زیر بغل مورد حمله سرطان قرار گرفته باشند بایستی پرتو درمانی زیر بغل نیز انجام شود. در نود درصد موارد گیرنده‌های هورمونی وجود دارند به همین خاطر درمان هورمونی با داروی *Aromataseinhibitor* امکانپذیر می‌باشد این مورد که آیا داروهای *Tamoxifen* مورد استفاده قرار بگیرند یا نه بایستی در تحقیقات پیگیری شود. در صورتیکه غدد لنفاوی مورد حمله قرار گرفته و یا گیرنده‌های هورمونی منفی باشند و یا غده باشد باید شیمی درمانی انجام گیرد و نوع شیمی درمانی بستگی به وضعیت (*Grading*) *G2, G3* مثبت می‌باشند امکان درمان با داروی *Herceptin* جسمانی بیمار و بیماری‌های جانبی دارد سرطان‌هایی که را دارند این درمان بیشتر در حالی انجام می‌گیرد که متاستاز ارگانی بوجود *Trastuzumab* آمده باشد.

SID



سرویس های ویژه



سرویس ترجمه تخصصی



کارگاه های آموزشی



بلاگ مرکز اطلاعات علمی



سامانه ویراستاری STES



فیلم های آموزشی

کارگاه های آموزشی مرکز اطلاعات علمی جهاد دانشگاهی



نوبت آتومس
بررسی مقاله ای متون (مقدماتی)

کارگاه آنلاین
بررسی مقابله ای متون (مقدماتی)



PROPOSAL
پروپوزال

نوبت آتومس
پروپوزال نویسی و پایان نامه نویسی

کارگاه آنلاین
پروپوزال نویسی و پایان نامه نویسی



نوبت آتومس
آشنایی با پایگاه های اطلاعات علمی بین المللی و ترند های جستجو

کارگاه آنلاین آشنایی با پایگاه های اطلاعات علمی بین المللی و ترند های جستجو