الملخــص العربـــــي

الملخــص العربـــــي

يصيب سرطان الثدي المتقدم موضعيا مجموعة كبيرة من المرضى حيث يمثل ٥٠% من حالات سرطان الثدي فى الدول النامية، اما فى الدول المتقدمة، فلا يمثل الا ٥% من حالات المراكز الكبرى و ٢٠% فى بعض المناطق.

سرطان الثدي المتقدم موضعيا يمثل مشكلة جراحية صعبة إلى حد ما تواجه كثيراً من الجراحين وتحتاج إلى قدر من الدراية والخبرة للتغلب عليها، حيث انه بالرغم من ان الورم متقدم موضعيا الا ان معدلات انتشار الورم وارتجاعه موضعيا تعتبر عالية اذا لم يعالج بفاعلية. ويتمثل

العلاج الأساسي في مثل هذه الحالات إلى إجراء جراحي مصحوبة بالعلاج الإشعاعي أو الكيماوي أو الأثنين معاً أملاً في إعطاءالمريضة فرصة أكبر للتغلب على المرض مع إمكانية الشفاء .

والبحث يشمل عدد خمسون حالة من سرطانات الثدي المتقدمة موضعيا، وينقسمون إلى مجموعتين ويتم عمل الجراحة لأحدى هذه المجموعة والمجموعة الآخرى يتم لها الجراحة بعد العلاج الكيماوي وذلك فى الفترة من يناير ٢٠٠٤ الى يونيو ٢٠٠٧ . وكانوا فى المرحلة الثالثة حيث المجموعة آ وينقسمون الى ٤٨% فى المرحلة الثالثة ب و٥٢% فى المرحلة الثالثة آ، اما المجموعة ب وينقسمون الى ٥٦% فى المرحلة الثالثة ب و% فى المرحلة الثالثة آ.

وكان التشخيص الباثولوجى للورم هو اخذعينة من الثدى بالابرة او بالفتح وثم تحليل الخلايا.

وتتراوح اعمار المرضى من ٣٠ الى ٦٠ عاما، واعمار البلوغ تتراوح من ١٢ الى ١٤ عاما، اما اعمارانقطاع الطمث فتتراوح من ٤٥ الى ٥٥ عاما وكان ٦٠% من الحالات فى سن انقطاع الطمث والشكوى الرئيسية للحالات هى وجود ورم بالثدى.

وتم عمل جميع الفحوصات للمرضى للتاكد من عدم انتشار الورم بمنطقة اخرى كالاشعة العادية على الصدر ومسح ذرى للعظام وموجات صوتية على الكبد، وكانت كلها سلبية للثانويات.

ومبدأ إعطاء المريضة العلاج الكيماوي الغرض منه هو تحسين درجة المرض والتغلب على مشكلة إنتشاره واجراء الجراحة بحدود امان. وأختلفت الآراء في توقيت إعطاء هذا النظام العلاجي قبل أو بعد إجراء الجراحة ، فبعض الجراحين يعتقدون أن العلاج الكيماوي قبل الجراحة وبالتالي تأخير الجراحة قد يؤدي إلى فقدان فرصة المريضة في الشفاء يري الآخرون أن إعطاء العلاج الكيماوي قبل الجراحة فرصة تحسين المرض قبل إنتشاره . والمجموعة آ يتم لها العلاج الكيماوي قبل الجراحة ولقد استجاب عدد ٢٠ مريض (٨٠%) للعلاج الكيماوى وتم اجراء الجراحة بعد اربعة جلسات، ولم يستجيب خمسة مرضى للعلاج الكيماوى وتم اجراء الجراحة بعد ثلاثة جلسات. اما المجموعة ب فتم عمل الجراحة لها مباشرة.

وتكون العلاج الجراحى من استئصال الثدى مع الغدد الليمفاوية تحت الابط، جميع المرضى علاج مساند بعد الجراحة من علاج اشعاعى وكيماوى الى جانب العلاج الهرمونى.

وتم متابعة المرضى بعد ذلك فى فترة تتراوح من ١٢ الى ٤٢ شهر، وتبين انه لم يرتجع الورم موضعيا فى المجموعة آ بنسبة (٨٨%) والمجموعة ب بنسبة (٦٨%).

وتبين هذه الدراسة ان العلاج متعدد الجوانب (وخاصة العلاج الكيماوى قبل الجراحة) يقلل من ارتجاع الورم موضعيا ويقلل من حدوث ثانويات بالجسم.

تقييم دور العلاج الكيماوي قبل الجراحة
في علاج حالات سرطانات الثدي المتقدمة

دراسة مقدمة من