

هر گردویی گردو نیست سرطان‌های نسج نرم را جدی بگیرید

دکتر محمد اسماعیل اکبری

اگر سن میانه‌ای داشته باشید، بخصوص اگر کمی اضافه وزن هم داشته باشید و دقت کنید می‌توانید توده‌های متعددی را در زیر پوست خود پیدا کنید. این توده‌ها معمولاً بدون درد هستند و خیلی زیاد و یا زود، تغییر اندازه نمی‌دهند. پزشک محله پس از معاینه، به شما اطمینان می‌دهد که توده‌های زیر جلدی از نسج چربی هستند (لیپوما) و مشکلی ایجاد نمی‌کنند، این توده‌ها نیاز به اقدام خاصی هم ندارند، اگر شما از وجود آنها ابراز ناراحتی کنید و یا اندازه‌شان سبب بروز اشکال شود، آن وقت آن را باید به تیغ جراح سپرد. همه توده‌هایی که در زیر پوست پیدا می‌شوند، شامل حال این تعریف نمی‌شوند و ضرورت دارد مورد بررسی قرار گیرند. زیرا ممکنست، قیافه‌ای شبیه چربی خوش‌خیم داشته باشند، اما از نوع بدخیم باشند (لیپوسارکوما). منظور از سرطان‌های نسج نرم، سرطان خانواده‌ای از سلولها و بافت‌ها هستند که در سرتاسر بدن وجود دارند. مثل عضلات، نسج چربی، بافت‌های هم‌بند، عضلات صاف و غیرارادی دیواره‌های دستگاه گوارش و غیره. اگر خانم جوانی، احساس توده‌ای در روی باسن، ران، بازو و یا حتی کف دست نمود که بدون درد است، تحرک کافی ندارد و زمان کوتاهی از عمر آن نمی‌گذرد و یا اندازه آن بزرگتر از ۵ سانتیمتر می‌باشد، می‌تواند از نوع سرطان‌های نسج نرم باشد (سارکوما).

اگر چه در بسیاری از بیماران این توده‌ها خوش‌خیم هستند.

سارکوما، نام عمومی برای سرطان‌های نسج نرم است، اگر این سرطان در نسج چربی پیدا شود به آن لیپوسارکوما می‌گویند، اگر در نسج عضلانی باشد لیومیوسارکوما، گاهی این نوع سرطان در استخوان پیدا می‌شود، به ویژه در سنین نوجوان و جوان و در قسمت‌هایی از استخوان که هنوز سخت نشده است، در این صورت آن را استئوسارکوما می‌گویند. راه پیشگیری از سارکوما را نمی‌شناسیم، اما اگر بیمار به موقع مراجعه کند و تشخیص داده شود، به خوبی قابل درمان است. ژنتیک و تغییرات کروموزومی رل مهمی در این نوع سرطان دارند، تشخیص انواع سارکوماها معمولاً با نمونه‌برداری نسجی است، اگر چه مواردی را با عکس‌برداری می‌توان حدس زد. انجام نمونه‌برداری در سرطان نسج نرم مستلزم تجربه کافی در این زمینه است و به آسانی سایر سرطان‌ها نمی‌باشد. زیرا دستکاری‌های غیر ضروری می‌تواند در فرایند درمان بیمار مشکل ایجاد کند. جراحی هنوز بهترین و مؤثرترین راه درمان سارکوما (سرطان‌های نسج نرم) است و معمولاً باید ضایعه نسج نرم با حاشیه‌های سالم برداشته شوند.

اخیراً داروهایی نیز به بازار عرضه شده است که تا حدودی در درمان بیمار کمک می‌کند، اما هرگز به جایگاه جراحی نرسیده‌اند، لذا همچنان جراحی را مناسب‌ترین راه درمان سارکوما می‌دانیم. رادیوتراپی (استفاده از اشعه درمانی) معتبر در حین و بعد از عمل برای موارد خاصی از سرطان‌های نسج نرم بکار می‌رود. سرطان نسج نرم در همه سنین پیدا می‌شود ولی اغلب مربوط به سنین نوجوانی و جوانی است. در حالی که بقیه انواع سرطان‌ها بیشتر در سنین بالاتر پیدا می‌شوند. همانطور که گفته شد، سرطان‌های نسج نرم در نسوج چربی زیر پوست، عضلات بدن، مخاطها و عضلات دستگاه گوارش از دهان تا مقعد، نسج هم‌بند پستان، چشم و گاهی هم مغز پیدا می‌شوند.

زخم‌های سرطانی پوست مشخصات - تشخیص - درمان

دکتر محمداسماعیل اکبری

فوق تخصص جراحی سرطان و رییس مرکز تحقیقات سرطان

معمولاً ۳ نوع زخم سرطانی در پوست دیده می‌شود، یکی از آنها ملانوماست که خال‌های رنگی و زخمی هستند که سرطان شده‌اند و بدترین نوع سرطان‌های پوست می‌باشند، انشاءالله این بیماری در مقاله دیگری معرفی خواهیم کرد. دو زخم سرطانی دیگر پوست که نسبتاً هم شایع هستند و بیشترین تعداد سرطان‌ها را در جهان و در کشور ما تشکیل می‌دهند، اما میزان کشندگی آنها پایین است عبارتند از:

۱- سرطان سلول‌های پوششی پوست (SCC = Squamous Cell Carcinoma)

۲- سرطان سلول‌های پایه پوست (BCC = Basal Cell Carcinoma)

این زخم‌ها بیشتر در نقاطی از بدن پیدا می‌شوند که در معرض تابش آفتاب قرار دارند. اشعه ماورای بنفش موجود در نور خورشید عامل اصلی این بیماری‌زایی است.

زخم‌ها اندازه‌های مختلف داشته و از یک جوش کوچک تا چند سانتیمتر مربع متفاوت هستند، سرطان‌های سلول‌های پایه پوست خوش‌خیم از سرطان سلول‌های پوششی بوده و آسان‌تر به درمان جواب می‌دهند.

هر زخمی که در سرو صورت و گردن پیدا شده و مدتی از آن گذشته اما بهبودی نیافته است، باید تحت مراقبت جدی تشخیصی قرار گرفته و نوع آن مشخص گردد.

سرطان‌های پوست روز بروز در حال افزایش هستند، در دنیا در ۱۰ سال گذشته رقم آنها به بیش از ۱۰ برابر رسیده است، که این افزایش در زنان بسیار بیشتر و محسوس‌تر از مردان است.

معمولاً ۳ عامل پیش زمینه برای سرطان‌های پوست شناخته و معرفی شده‌اند:

۱- در معرض تابش مستقیم آفتاب قرار گرفتن. که مهمترین عامل ایجاد است و باید کشاورزان، کارگران و کسانی که در آفتاب کار می‌کنند با استفاده از کلاه‌های آفتابی از آن احتراز کنند. تغییر سبک زندگی به ویژه در زنان که سطح بیشتری از بدن خود را در معرض آفتاب قرار می‌دهند از دلایل مؤثر افزایش این بیماری است، خوشبختانه در کشور ما که زنان از پوشش اسلامی برخوردار هستند، برخلاف همه جهان غیراسلامی چنین افزایشی در میزان سرطان پوست در خانم‌ها دیده نمی‌شود. کاهش ضخامت لایه اوزن و کاهش اثرات محافظتی آن در اشعه ماوراء بنفش از دلایل مؤثر است.

۲- خشکی پوست: خشک بودن پوست و پوسته ریزی آن نیز از عوامل پیش زمینه‌ای برای سرطان بحساب می‌آید، که باید با مراقبت‌های مناسب درمان گردد.

۳- کاهش سطح ایمنی بدن. به هر دلیلی که سطح ایمنی بدن پایین آید، مثلاً در کسانی که پیوند عضو شده و دارو مصرف می‌کنند، احتمال پیدا شدن سرطان پوست افزایش می‌یابد.

این زخم‌های سرطانی در کسانی که پوست روشن دارند بیشتر از تیره پوستان دید می‌شود.

محل‌های شایع زخم‌ها عبارتست از گونه‌ها، پلک‌ها، بینی، گردن، پوست سر و هر جایی که بیشتر در معرض تابش آفتاب قرار گیرد.

درمان: اگر چه درمان زخم‌های سرطانی پوست (SCC, BCC) برحسب اندازه و محل قرار گرفتن آنها فرق می‌کنند، اما بهترین روش درمانی هنوز هم جراحی است که باید زخم بطور کامل با حاشیه‌های سالم برداشته شود. معمولاً این زخم‌ها نجیب هستند و به این درمان جواب داده و کاملاً خوب می‌شوند.

در مواردی که زخم سرطان پوست عود می‌کند و یا به دلیل محل قرار گرفتن آن نمی‌توان با حاشیه کاملاً سالم آن را برداشت، از اشعه درمانی (رادیوتراپی) کمکی هم استفاده می‌شود.

در زخم‌های کوچکتر که در آنها که بیمار تمایل به جراحی ندارد و یا اصلاً نمی‌تواند کاندید خوبی برای عمل باشد بطور اولیه از اشعه درمانی استفاده می‌شود که تقریباً معادل جراحی نتیجه خوب خواهد داشت.