

انواع ضایعات پاتولوژی در سرطان های پستان طی ۱۰ سال در شهرستان بابل (۹۶-۱۳۸۷)

نویسن نیک بخش (MD)^۱، سید رضا هاشمی (MD)^۲، رضا لطف آبادی (MD)^۳، سپیده سیادت (MD)^۴

۱-مرکز تحقیقات بیولوژی سلولی و مولکولی، پژوهشکده سلامت، دانشگاه علوم پزشکی بابل

۲-مرکز تحقیقات عوامل اجتماعی موثر بر سلامت، پژوهشکده سلامت، دانشگاه علوم پزشکی بابل

۳-کمیته تحقیقات دانشجویی، دانشگاه علوم پزشکی بابل

۴-مرکز تحقیقات سرطان، پژوهشکده سلامت، دانشگاه علوم پزشکی بابل

دریافت: ۹۵/۸/۹، اصلاح: ۹۵/۱۰/۶، پذیرش: ۹۶/۲/۲۰

خلاصه

سابقه و هدف: سرطان پستان شایع ترین علت مرگ ناشی از سرطان در زنان جهان به شمار می رود. بررسی همه جانبه سرطان پستان در مناطق مختلف کشور می تواند اطلاعاتی را فراهم کند تا امکان برنامه ریزی مبتنی بر شواهد و بالطبع کاهش هزینه برای فرد و جامعه را فراهم نماید. هدف از این مطالعه بررسی انواع ضایعات پاتولوژی در سرطان های پستان تشخیص داده شده طی ۱۰ سال در شهرستان بابل (۹۶-۱۳۸۷) می باشد.

مواد و روش ها: در این مطالعه مقطعی، همه گزارشات پاتولوژی پستان که طی سال های ۱۳۸۷ تا خرداد ۱۳۹۶ در مراکز پاتولوژی بابل ثبت شدند، بررسی گردید. اطلاعات دموگرافیک، سن شروع قاعدگی، سن یائسگی، سن اولین زایمان، سابقه سرطان پستان، سابقه سرطان تخمدان و رحم، سابقه و طول مدت شیردهی جمع آوری و بررسی گردید. **یافته ها:** در این مطالعه فراوانی سرطان پستان در میان سرطان های تشخیص داده شده ۲۲/۴ درصد گزارش شد. ۳۳۱ نفر (۹۹/۱٪) زن و ۳ نفر (۰/۹٪) مرد بودند. ۴۱/۳ درصد در گروه سنی ۴۱-۵۰ سال بودند. در ۲۶ نفر (۷/۷٪) از بیماران سابقه سرطان پستان در بیمار و در ۳۴ نفر (۱۰/۱٪) سابقه خانوادگی سرطان پستان داشتند. ۲۸۷ نفر (۸۵/۹٪) از زنان سابقه شیردهی داشتند. کارسینوم داکتال در ۲۶۷ (۷۹/۹٪) گزارش شد.

نتیجه گیری: بر اساس نتایج این پژوهش کارسینوم داکتال فراوان ترین نوع پاتولوژی گزارش شده بوده است.

واژه های کلیدی: نئوپلاسم پستان، شیوع، سابقه پزشکی، پاتولوژی.

مقدمه

سرطان پستان شایع ترین علت مرگ ناشی از سرطان در زنان جهان به شمار می رود که حدود ۴۵ درصد آن در کشورهای در حال توسعه روی می دهد و بروز آن در این کشورها رو به افزایش است (۱). در ایران سرطان پستان، با ۲۱/۴ درصد از مجموع سرطان های زنان، به عنوان شایع ترین سرطان در این جنس ذکر شده است (۲). طبق نظر سازمان جهانی بهداشت، هم اکنون سالانه حدود ۲ درصد به میزان بروز سرطان پستان در سراسر جهان افزوده می شود (۳). این بیماری بدخیم با تشخیص به موقع تبدیل به یک بیماری قابل درمان می شود (۴). Omar و همکاران بیان کردند که امروزه بیش از ۲۰ میلیون نفر در جهان، از بیماری سرطان رنج میبرند (۶). O'Malley و همکاران گزارش نمودند که سرطان پستان در زنان کمتر از ۲۰ سال بسیار نادر و در زنان جوانتر از ۳۰ سال، غیر شایع است (۷). از آن جایی که بسیاری از عوامل دخیل در این سرطان، قابل تغییر می باشد و می توان با انجام مداخلاتی، فراوانی این نوع سرطان را در سطح جامعه تغییر داد، از این رو به بررسی انواع ضایعات پاتولوژی در سرطان های پستان تشخیص داده شده طی ۱۰ سال در شهرستان بابل (۹۶-۱۳۸۷) پرداخته شد.

مواد و روش ها

در این مطالعه مقطعی پس از تصویب در کمیته اخلاق دانشگاه علوم پزشکی بابل با کد MUABOI.REC.۱۳۹۱.۵ بر روی نمونه های تمامی بیمارانی که دارای گزارش پاتولوژی پستان طی سال های ۱۳۸۷ تا خرداد ۱۳۹۶ در مراکز پاتولوژی شهر بابل بودند، انجام شد. تعداد نمونه ۱۴۸۸ مورد بود که ۱۰۷۸ بیمار به علت خوش خیم بودن یافته پاتولوژی، از مطالعه کنار گذاشته شدند. از بین ۴۱۰ بیمار باقیمانده، ۷۶ بیمار که اطلاعات آنها موجود نبود از مطالعه خارج و در نهایت ۳۳۴ نمونه وارد مطالعه شدند. تمام مواردی که اطلاعات آنها در دسترس بوده، جراحی شده و دارای نمونه بدخیم بودند وارد مطالعه شدند. در صورت داشتن سرطانی علاوه بر سرطان پستان و عدم رضایت بیمار از مطالعه خارج گردیدند. از تمام بیماران حاضر در مطالعه رضایت نامه کتبی گرفته شد. تمامی اطلاعات مربوط به بیماران با استفاده از اطلاعات موجود در بایگانی مراکز پاتولوژی در قالب چک لیستی شامل اطلاعات دموگرافیک و بالینی جمع آوری گردید. داده ها با نرم افزار SPSS V.22 تجزیه و تحلیل گردید. برای متغیرهای کیفی از فراوانی و درصد فراوانی و متغیرهای کمی از میانگین و انحراف معیار استفاده شد.

این مقاله حاصل پایان نامه رضا لطف آبادی دانشجوی رشته پزشکی و طرح تحقیقاتی به شماره ۱۴۳۸ دانشگاه علوم پزشکی بابل می باشد.

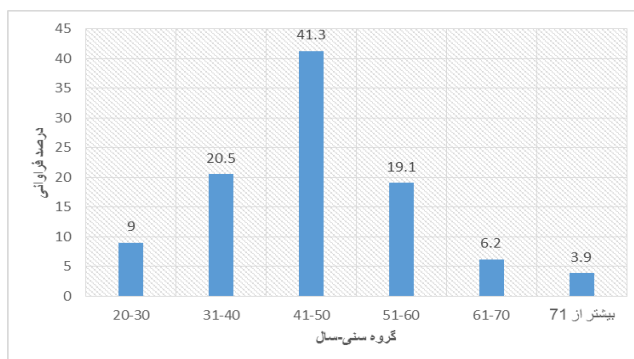
*مسئول مقاله: دکتر سپیده سیادت

آدرس: بابل، دانشگاه علوم پزشکی، دانشکده پزشکی، گروه پاتولوژی. تلفن: ۳۳۱۹۵۹۶-۰۱۱

E-mail: pathbeheshtihospital@yahoo.com

یافته‌ها

در این مطالعه ۳۳۱ نفر (۹۹/۱٪) زن و ۳ نفر (۰/۹٪) مرد بودند. میانگین سنی کل بیماران $47/58 \pm 10/01$ با بازه ۲۱-۸۶ سال گزارش گردید (نمودار ۱). ۸۴/۶ درصد از بیماران متأهل، ۵۴/۲ درصد بی سواد، ۶۱/۹ درصد ساکن شهر، ۶/۲ درصد سیگار و ۳/۴ درصد الکل مصرف می کردند. میانگین شاخص توده بدنی بیماران مبتلا به سرطان $29/12 \pm 5/39 \text{ kg/m}^2$ بوده است. متوسط سن منارک این بیماران $11/28 \pm 2/4$ سال گزارش شد. میانگین سن منوپوز و سن اولین زایمان نیز در این بیماران به ترتیب $52/10 \pm 2/21$ و $24/31 \pm 4/22$ سال به دست آمد. در بررسی زنان مورد مطالعه، تنها ۹۱ نفر (۳۷/۴٪) به سن منوپوز



نمودار ۱. توزیع درصد فراوانی گروه سنی بیماران مورد مطالعه

جدول ۱. توزیع فراوانی یافته های پاتولوژی بیماران مبتلا به سرطان پستان

نوع ضایعه پاتولوژی	فراوانی (درصد)
کارسینوم داکتال مهاجم	۲۶۷ (۷۹/۹)
کارسینوم لوبولار مهاجم	۲۳ (۶/۹)
کارسینوم داکتال درجا	۲۱ (۶/۲)
کارسینوم داکتال و لوبولار مهاجم	۹ (۲/۷)
کارسینوم مولاری	۷ (۲)
کارسینوم موسینوس	۳ (۱/۴)
کارسینوم پایپلاری	۲ (۰/۹)
تومور فیلود بدخیم	۱ (۰/۳)
بیماری پازه	۱ (۰/۳)

بحث و نتیجه گیری

کارسینوم داکتال مهاجم بیشترین نوع پاتولوژی سرطان پستان در این منطقه می باشد. نسبت ابتلای زن به مرد ۱۱۰ به ۱ بوده است. متوسط سن بیماران در این مطالعه ۴۷ سال است که با توجه به مطالعات مختلف در ایران بیشترین موارد سرطان پستان در بین سنین ۴۰-۴۹ سال گزارش می شود (۲۰ و ۹). در مطالعه Tahmasbi Fard و همکاران نیز میانگین سنی ۴۵ سال مشاهده شده است (۸). متوسط سن در بیماران مورد مطالعه در بررسی Rampishe و همکاران در سال ۱۳۹۴ برابر با ۵۱ سال بوده است (۱۰). Alavicheh و همکاران در سال ۲۰۱۵ دریافتند که ۴۹ درصد از سرطان های پستان در مطالعه آنها در گروه سنی بین ۶۰-۴۱ سال رخ داده است (۹). متأسفانه در کشور ما اوج فراوانی سرطان پستان در بین زنان در دهه چهارم و پنجم عمرشان است که طبق گفته بسیاری از پزشکان یک دهه پایین تر از آمارهای جهانی است (۱۰). Molah Karim و همکاران در سال ۲۰۱۵ میانگین سنی را ۴۹ سال گزارش کردند (۱۱). میانگین سن شروع قاعدگی در مطالعه ما ۱۰ سال گزارش شده است. تماس طولانی مدت با هورمون جنسی اندوژن، نقش مهمی در پاتوژنز سرطان پستان دارد (۱۲). بنابراین سن شروع قاعدگی در سنین بالای ۱۴ سال موجب

کاهش احتمال ابتلا به سرطان پستان می گردد. (۱۳) Tehranian و همکاران در سال ۱۳۸۸ به این نتیجه رسیدند که زنان با سن شروع قاعدگی ۱۵ سال و بالاتر در مقایسه با سن شروع قاعدگی کمتر از ۱۲ سال به طور معناداری بیشتر دچار سرطان پستان می شوند (۱۴). Rostami و همکاران در سال ۲۰۱۵ بیان کردند که زنان با سن شروع قاعدگی کمتر از ۱۳ سال ۳/۴ برابر زنان با سن شروع قاعدگی بیشتر و مساوی ۱۳ سال در معرض خطر ابتلا به سرطان پستان می باشند (۲). بر اساس نتایج این پژوهش کارسینوم داکتال بیشترین نوع پاتولوژی گزارش شده بوده است. دهه سنی چهارم و پنجم نیز بیشترین فراوانی سرطان پستان را دارا بودند.

تقدیر و تشکر

بدینوسیله از از معاونت محترم تحقیقات و فناوری دانشگاه علوم پزشکی بابل جهت حمایت از این تحقیق و همچنین از پرسنل محترم مراکز پاتولوژی بابل که در گردآوری اطلاعات این مطالعه همکاری داشتند تشکر و قدردانی می گردد.

Types of Pathological Lesions in Breast Cancer in Babol Over 10 Years (2008 – 2017)

N. Nikbakhsh (MD)¹, S.R. Hashemi (MD)², R. Lotfabadi (MD)³, S. Siadati (MD)^{4*}

1. Cellular and Molecular Biology Research Center, Babol University of Medical Sciences, Babol, I.R.Iran

2. Social Determinants of Health Research Center, Health Research Institute, Babol University of Medical Sciences, Babol, I.R.Iran

3. Student Research Committee, Faculty of Medicine, Babol University of Medical Sciences, Babol, I.R.Iran

4. Cancer Research Center, Babol University of Medical Sciences, Babol, I.R.Iran

J Babol Univ Med Sci; 19(8); Aug 2017; PP: 65-8

Received: Oct 30th 2016, Revised: Dec 26th 2016, Accepted: May 10th 2017.

ABSTRACT

BACKGROUND AND OBJECTIVE: Breast cancer is the most common cause of death from cancer in women worldwide. A comprehensive study of breast cancer in different parts of a country can provide the information for evidence-based planning and, consequently, cost reduction for both the patient and the society. The aim of this study was to investigate the types of pathological lesions in cases of breast cancer diagnosed in Babol (a city in the north of Iran) over 10 years.

METHODS: In this cross-sectional study, all pathological reports on breast cancer that were recorded in Babol's pathology centers from 2008 to 2017 were studied. Demographic data, age of first menstruation, age of menopause, age of first delivery, history of breast cancer, history of ovarian and uterine cancer, history and duration of breastfeeding were collected and evaluated.

FINDINGS: In this study, the frequency of breast cancer among diagnosed cases of cancer was reported to be 22.4%. 331 patients (99.1%) were female and 3 patients (0.9%) were male. 41.3% were in the age group of 41 – 50 years old. 26 patients (7.7%) had a history of breast cancer and 34 patients (10.1%) had a family history of breast cancer. 287 (85.9%) women had a history of breastfeeding. Ductal carcinoma was reported in 267 patients (79.9%).

CONCLUSION: According to the results of this study, ductal carcinoma was reported as the most common type of pathology.

KEY WORDS: *Breast neoplasm, Prevalence, Medical history, Pathology.*

Please cite this article as follows:

Nikbakhsh N, Hashemi SR, Lotfabadi R, Siadati S. Types of Pathological Lesions in Breast Cancer in Babol Over 10 Years (2008 – 2017). J Babol Univ Med Sci. 2017;19(8):65-8.

*Corresponding author: S.Siadati (MD)

Address: Department of Pathology, Faculty of Medicine, Babol University of Medical Sciences, Babol, I.R.Iran

Tel: +98 11 32199596

E-mail: pathbeheshtihospital@yahoo.com

References

1. Talley CH, Williams KP. Impact of age and comorbidity on cervical and breast cancer literacy of african americans, latina, and arab women. *Nurs Clin North Am*. 2015;50(3):545-63.
2. Rostami S, Kohan L, Mohammadianpanah M. The LEP G-2548A gene polymorphism is associated with age at menarche and breast cancer susceptibility. *Gene*. 2015;557(2):154-7.
3. Rosenberg SM, Partridge AH. Management of breast cancer in very young women. *Breast*. 2015;24(2):154-8.
4. Al-Amri FA, Saeedi MY, Al-Tahan FM, Ali AM, Alomary SA, Arafa M, et al. Breast cancer correlates in a cohort of breast screening program participants in Riyadh, KSA. *J Egypt Nat Cancer Ins*. 2015;27(2):77-82.
5. Ogura J, Kuwayama K, Sasaki S, Kaneko C, Koizumi T, Yabe K, et al. Reactive oxygen species derived from xanthine oxidase interrupt dimerization of breast cancer resistance protein, resulting in suppression of uric acid excretion to the intestinal lumen. *Biochem Pharmacol*. 2015;97(1):89-98.
6. Omar S, Alieldin N, Khatib O. Cancer magnitude, challenges and control in the eastern mediterranean region. *East Mediterr Health J*. 2007;13(6):1486-96.
7. O'Malley PW, Mulla ZD, Nesic O. Multiple sclerosis and breast cancer. *J Neurol Sci*. 2015;356(1-2):137-41.
8. Tahmasbi fard Z, Hasanazad M, Nafisi N. Study of Fas 1377 G→A polymorphism in breast cancer of Iranian patients. *Iran South Med J*. 2016;18(6):1132-9. [In Persian].
9. Alavicheh B, Mahmoudi R, Abidi H, Azizi A, Nazer Mozaffari MA, Fararoei M, et al. Leptin and Pathological Indexes in Women with Breast Cancer. *Yasuj Univ Original Art Med Sci J*. 2015;20(3):220-9.
10. Rampisheh A, Motamed N, Amiri M, Ostovar A, Azarnoush A, Bahramian F, et al. Breast cancer survival rate according to data of cancer registry and death registry systems in Bushehr province, 2001-2013. *Iran South Med J*. 2015;18(4):729-37. [In Persian].
11. Molah Karim SA, Ali Ghalib HH, Mohammed SA, Fattah FHR. The incidence, age at diagnosis of breast cancer in the Iraqi Kurdish population and comparison to some other countries of Middle-East and West. *Int J Surg*. 2015;13:71-5.
12. Lope V, García-Esquinas E, Pérez-Gómez B, Altzibar JM, Gracia-Lavedan E, Ederria M, et al. Perinatal and childhood factors and risk of breast cancer subtypes in adulthood. *Cancer Epidemiol*. 2016;40:22-30.
13. Diallya PO, Chu W-O, Roignot P, Bone-Lepinoy M-C, Poillot M-L, Coutant C, et al. Impact of age-related socio-economic and clinical determinants of quality of life among long-term breast cancer survivors. *Maturitas*. 2015;81(3):362-70.
14. Tehranian N, Hafezi pour F, Hajizadeh E. Evaluation of risk factors of breast cancer in under 40 years women. *Daneshvar*. 2009;16(81):37-44.