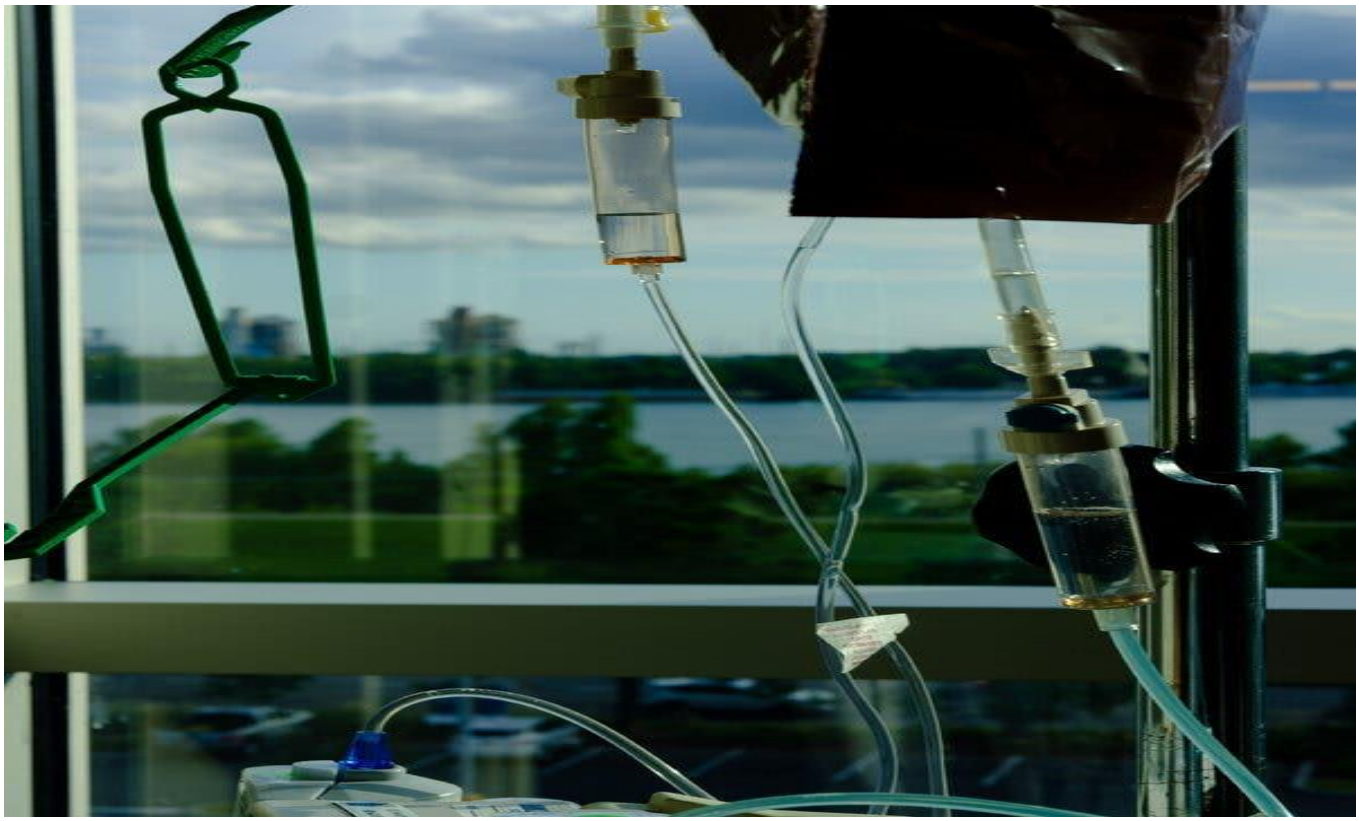
(دکتر مریم اسلامی)

مطالعات نشان می دهد که برخی از بیماران مبتلا به سرطان پستان می توانند از جراحی صرف نظر کنند



رویکرد مرسوم برای مبارزه با سرطان سینه، به کارگیری تمام ابزارهایی است که پزشکی مدرن ارائه می دهد.

جراحی برای برداشتن تومور، همراه با داروها، پرتو درمانی، و درمان های هورمونی و ایمونوتراپی در صورت لزوم، یک مرحله بسیار مهم در نظر گرفته می شود.

یک مطالعه جدید این رویکرد را زیر سوال می‌برد و نشان می‌دهد که جراحی ممکن است همیشه برای همه بیماران ضروری نباشد. این مطالعه، یک کارآزمایی بالینی در مراحل اولیه، نشان داد که گروهی از بیمارانی که با دقت انتخاب شده بودند و به طور قابل توجهی به شیمی درمانی پاسخ می دادند، می توانند به طور کلی از جراحی صرف نظر کنند.

50 بیمار بالای 40 سال با دو نوع سرطان سینه و بیماری در مراحل اولیه در این کارآزمایی ثبت نام کردند.

همه بیماران تحت شیمی درمانی قرار گرفتند و پس از آن بیوپسی انجام شد تا مشخص شود که آیا تومورهای آنها به خوبی به درمان پاسخ داده است یا خیر. محققان دریافتند 31 بیمار - حدود 60 درصد - به طور قابل توجهی خوب پاسخ دادند و توانستند از عمل جراحی چشم پوشی کنند.

دکتر هنری کویرر،(محقق اصلی این مطالعه که روز سه شنبه در Lancet Oncology منتشر شد)، گفت :

شرکت کنندگان تحت درمان پرتودرمانی قرار گرفتند و پس از یک دوره پیگیری متوسط دو ساله و دو ماهه همچنان در حال بهبودی بودند.

او گفت :

که حذف جراحی برای سرطان تهاجمی پستان "شکل نهایی درمان حفظ پستان است."

جراحی سینه می‌تواند منجر به عوارضی مانند عفونت شود و حتی روش‌های حفظ سینه مانند لامپکتومی می‌تواند شکل سینه را تغییر دهد، جای زخم یا فرورفتگی، احساس کشش یا درد عصبی پایدار را به جا بگذارد.

دکتر کویرر، استاد انکولوژی جراحی سینه در مرکز سرطان اندرسون دانشگاه تگزاس در هیوستون، گفت: سرطان سینه بسیار شایع است و همیشه افرادی هستند که ترجیح می دهند جراحی نکنند.

او خاطرنشان کرد که برخی از بیماران جراحی رادیکال را ترجیح می دهند حتی اگر بقای خود را بهبود نبخشد، در حالی که برای برخی دیگر حتی یک روش جزئی برای برداشتن تومور می تواند از نظر احساسی طاقت فرسا باشد، حتی اگر خوب پیش برود.

این کار بخشی از رویکردی به درمان سرطان به نام تنش زدایی است:

تلاشی برای فردی کردن درمان (پزشکی و درمان فرد محور)برای یک نوع فرعی خاص از بیماری، دستیابی به نتایج یکسان با درمان کمتر و مداخلات کمتر.

برخی از زنان مبتلا به سرطان سینه می‌توانند از شیمی‌درمانی صرف نظر کنند، اگر آزمایش‌های ژنی مشخص کند که این شیمی درمانی مفید نخواهد بود و داروهای دیگری در دسترس هستند و از عوارض جانبی کوتاه‌مدت و عوارض طولانی‌مدت در امان می‌مانند.
برخی از بیماران مبتلا به سرطان ریه نیز می توانند از شیمی درمانی چشم پوشی کنند.
لامپکتومی محافظ پستان به جای ماستکتومی نیز بخشی از تنش زدایی است، همانطور که در این کارآزمایی به طور کلی از جراحی صرف نظر کرد. در یک کارآزمایی بالینی جداگانه، دکتر کویرر همچنین در حال بررسی است که آیا پرتودرمانی همیشه ضروری است یا خیر.

چیزی که من واقعاً در مورد مطالعه قدردانی می‌کنم این است که مرحله بعدی را برمی‌دارد و یک سؤال جسورانه می‌پرسد: چگونه می‌توانیم همه پیشرفت‌هایی را که در درمان اختصاصی‌تر و خاص‌تر سرطان به دست آورده‌ایم و آن را به کاهش تعداد و انواع تبدیل کنیم. از مداخلاتی که هر بیمار باید انجام دهد؟» کارن نادسن، مدیر اجرایی انجمن سرطان آمریکا گفت.

"پرسیدن اینکه آیا می‌توانیم جراحی را کاهش دهیم، ملاحظات بعدی منطقی برای مراقبت از سرطان در آینده است."

پاملا رومرو، که در این آزمایش شرکت کرد و واجد شرایط رد شدن از جراحی بود، در سال 2018 از خانه خود در نیو ایبریا، لا.، به دکتر اندرسون سفر کرده بود تا مدت کوتاهی پس از کشف یک توده کوچک در نزدیکی استخوان سینه‌اش، نظر دوم را دریافت کند. تومور او HER2 مثبت بود و به اندازه یک انگور بود.

(تومور HER2 مثبت حاوی سلول‌هایی با گیرنده‌های فاکتور رشد اپیدرمی انسانی 2 است. فقط زنان دارای تومورهای HER2 مثبت و تومورهای سه‌گانه منفی که حاوی سلول‌هایی

هستند که فاقد گیرنده‌هایی هستند که به استروژن، پروژسترون و فاکتور رشد اپیدرمی انسانی 2 پاسخ می‌دهند. در آزمایش گنجانده شده است.)

خانم رومرو، 66 ساله، در مصاحبه ای به یاد می آورد: دکتر پرسید:

«در مورد عمل جراحی چه احساسی داری؟» و من گفتم: «من تا حد مرگ از آن می ترسم». من گفتم: "اگر بتوانم بدون انجام جراحی از شر سرطان خلاص شوم، تمام این کار را می کنم."

او قبلاً هرگز عمل جراحی انجام نداده بود، او گفت: "من نمی خواستم زیر چاقو بروم."

خانم رومرو گفت که پس از چهار تزریق شیمی درمانی، دکتر به او گفت که تومور حدود 85 درصد کوچک شده است و اگر بخواهد می تواند از جراحی اجتناب کند. پس از دو جلسه درمان دیگر، درمان کامل شد.

خانم رومرو تحت درمان پرتودرمانی و ایمونوتراپی قرار گرفت و اخیراً سومین سالگرد تکمیل درمان خود را جشن گرفت و عاری از بیماری باقی ماند.

در حالی که به نظر می رسد درمان بدون جراحی تاکنون موفقیت آمیز بوده است، کارآزمایی فقط شامل تعداد کمی از زنانی بود که به دقت غربالگری شده بودند، و آنها برای یک دوره متوسط 26 ماهه دنبال شدند.

این یک دوره زمانی قابل توجه است، به ویژه برای انواع خاصی از سرطان مورد مطالعه، که در چند سال اول عود می کنند. با این حال، کارشناسان گفتند که یک آزمایش بزرگتر با یک گروه مقایسه لازم است تا مشخص شود آیا تغییرات در عملکرد پزشکی ضروری است یا خیر.

دکتر مونیکا مورو، رئیس جراحی سینه در مرکز سرطان Memorial Sloan Kettering در نیویورک، گفت:

"تصویر بزرگ این است که این یک مطالعه کوچک است." «به هیچ وجه قطعی نیست. این به هیچ وجه عمل را تغییر نخواهد داد.»

او گفت که بیماران در این کارآزمایی تومورهای کوچکی داشتند و واجد شرایط جراحی لامپکتومی محافظ سینه، همراه با بیوپسی از غدد لنفاوی نگهبان بودند.

«این یک عمل جراحی سرپایی یک ساعته است. "شما می توانید آن را انجام دهید، و بله، کمی ناراحتی و درد خواهید داشت." او افزود، اما زنانی که لامپکتومی می‌کنند در وهله اول کاندید جراحی‌های بزرگ مانند ماستکتومی نبودند.

بیماران در این کارآزمایی که واجد شرایط نادیده گرفتن جراحی بودند، تحت بیوپسی قرار گرفتند تا مشخص شود که آیا آنها پاسخ کامل پاتولوژیک نامیده می‌شوند، به این معنی که هیچ نشانه‌ای از سرطان در نمونه‌های بافت وجود ندارد. فقط کسانی که پاسخ کامل به شیمی درمانی داشتند مجاز به تعویق عمل جراحی بودند.

عوامل شیمی درمانی بهبود یافته نرخ پاسخ را به طور قابل توجهی افزایش داده اند و 60 تا 80 درصد از بیماران مبتلا به تومورهای پستان سه گانه منفی یا HER2 مثبت از جراحی اجتناب می کنند. اما برخی از نمونه‌برداری‌های هدایت‌شده با تصویر می‌توانند خطاهایی از جمله نتایج منفی کاذب ایجاد کنند و باید تحت پروتکل‌های سختگیرانه انجام شوند تا به سطوح بالایی از دقت دست یابند.

دکتر کویرر گفت که نتایج آزمایش جدید امیدوارکننده بود، اما هشدار داد که جراحی برای اکثر بیماران سرطان سینه همچنان ضروری است. او گفت: «برای بیماران مهم است که بدانند این شروع نوع جدیدی از درمان برای بیماران منتخب است.

https://www.nytimes.com/2022/10/25/health/breast-cancer-surgery.html?unlocked_article_code=DZsl-LkKAVLUFnOBX48cw5J9rxgh1CZ9IismthjD8KTX5PXOd27r1qKQ-5S13JgjEJNF1Ey4JGHYKxvlEUOTaxYsYPLj-3ZchFrJODMrLLFiivAbJxvoPptIoA_GgbJft5jAwLPKKYdsIhKylInkanf9GaypyYYddQXnX7pDRYcp3sB4_ZNy_wFD6q99lGo87Ba6178Z0ddOzKpvCMGz

0S8MHTtJXbE99WfuCxQNk5pUxgGILb_tk1DYzENd6kZYimbqWjbiN7__OUZb29XgeBwldht7tsqKz-8VuUo8ssNKrLXIw2hnQ3yR1U1ZN9ZTFtLjGp0mPo-RbfmgS-E&smid=share-url