پستـــان سـرخ
مـلاحـظـات تشخیـصـی و درمـانی

مجله نظام پزشکی
سال ششم ، شماره ۱ ، صفحه ۵۲ ، ۲۵۳۶

دکتر پرویز قائم مقامی*

مقـدمه : کمترعضوی ازاعضای بدن مانندپستان میتواندسرطان تمام عیاری را در بطن خود بپروراند و با نشانه‌های گمراه‌کننده‌ای مدتهـا بیمار و پزشك را سرگردان نماید . یکی از انـواع سرطان پستان سرطان تورمی پستان است که شرح آن در زیر می‌آید :

شرح حال بیمار :

خانم ق ـ ف، ۴۵ساله، خواهریك پزشك که از ۵سال قبل‌دچار یائسگی گردیده و۸ بار حامله شده و هربار به مدت ۲ سال شیر داده است، بدون سابقه بیماری قابل ذکری در یکسال قبل‌آرنج نوجوانی به‌پستان راست او ضربه‌ای می‌زند و متوجه میگردد که پستان راستش دردناك است . مجدداً در ۹ ماه قبل بگفتهٔ بیمار بزمین‌میافتد وپستان راست بااصابت بزمین پس ازچندروزسرخ، حجیم ودردناك میگردد . دراین مدت توسط برادر خودباداروها وپمادهای ضد التهابی و ضد واریس تحت درمان قرار میگیرد . بعلت طولانی شدن عارضه واز بین نرفتن سرخی پستان به‌جراح مراجعه می‌کند وهمکار جراح بیمار را برای انجام آزمایش‌های لازم معرفی مینماید (شکل ۱).

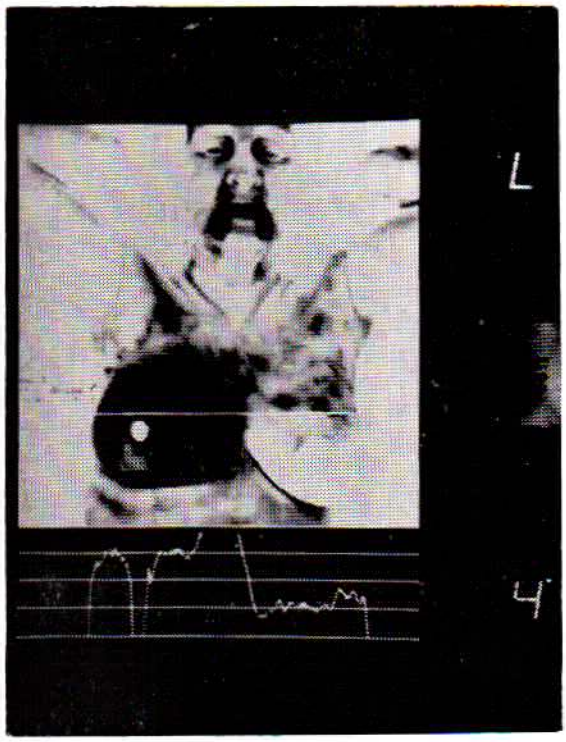
در آزمایش بالینی ، بطوریکه در عکس ملاحظه میشود ، پستان راست برآمده وقسمت عمده‌ای از پستان شدیداً سرخ میبـاشد . درلمس، پستان سفت و دردناك وناحیه زیر بغل آزاد است . در آزمایش ترموگرافی مادون قرمز تمامی پستان راست گرمتر (HOT SPOT وسیع) ازپستان طرف‌مقابل میباشد (سیاه‌رنگ بودن پستان راست در ترموگرافی بعلت حـرارت زیاد است)



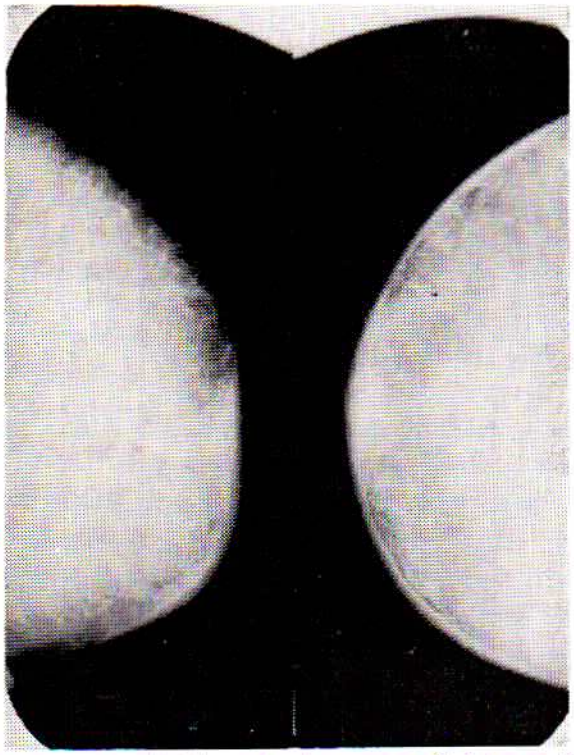
شکل ۱- پستان طرف راست سرخ ، حجیم ومتورم دیده میشود .

(شکل۲). درماموگرافی که توسط سنوگراف انجام شد، مشاهده شدکه پـوست پستان بسیار ضخیم شده وساختمان بـافت پستان بهمریخته است ورسوبات‌آهکی بسیار ریز دربافت پستان رؤیت شدند(شکل۳). نشانه‌های ترموگرافی‌وسنوگرافی نشانه سرطان آماسی پستان راست بودکه توسط نمونه برداری تأییدگردید . این بهترین نمونه تظاهرات یك سرطان آماسی پستان است که هم بیمـار و هم پـزشك معالج را بمـدت ۹ ماه دچار اشتبـاه کرده بود.

* مرکز پزشکی رضا پهلوی ـ تجریش .



شکل۲ــ ترموگرافی بیمار ــ تمامی پستان راست سیاهرنگ‌است (درجه حرارت بالا) رگ‌های نامنظم و درهم وبرهم از تمام جهـات سینه به‌پستان راست منتهی میگردند.



شکل ۳ــ سنوگرافی ــ پوست پستان ضخیم و نظام‌بافت داخلی پستان‌برهم ریخته است . متاسفانه تصاویر میکروکلسیفیکاسیون بعلت ریزی در تهیه کلیشه چاپ ظاهر نگردیده است.

بحث :

یك اصل کلی آنستکه هر پستان سرخ را مشکوك به‌سرطان‌آماسی بدانیم تاعکس آن ثابت شود . چگونه میتوان تشخیص نهائی یك پستان سرخ را داد ؟ برای آنکه بـه‌چنین تشخیصی برسیم لازم است‌که ابتدا بدانیم چه نوع بیماریهـائی ایجاد سرخی پستان می‌کند وآنگاه با بررسی هریك به‌تشخیص نهائی برسیم. دربارهٔ سرخی‌که بعلت آلرژی و یا عفونتهای سطحی (درماتیت‌ها) یـا عفونتهای موضعی غدد چربی وعرق زای پوست ویا در اثر گزش جانوران ویا تراشیدن موهای زیر بغل ویاضربه ایجادمیگردند وتشخیص آن با اطلاع از چگونگی حادثه وآزمـایش بالینی به آسانی میسر است ، بحث نمی‌کنیم . بیماریهائیکه سرخی پستان ایجاد می‌کنند عبارتند از :

۱ــ سرطان تورمی حاد ویا مادون حاد

۲ــ ماستیت‌های عفونی

۳ــ ماستیت‌های غیرعفونی

۴ــ آدنوزیس‌حاد

۵ــ لوسمی میلوئید

۶ــ ملانم تحولی

۱ــ سرطان‌آماسی‌پستان Breast inflammatory carcinoma:
کمتر بیماری است‌که تا این حد بامناظر مختلف وگمراه‌کننده تظاهر کند :

بیمار درحین حاملگی ، درمدت ۲۴ ساعت ، دچار سرخی ودرد آماس پستان میگردد . همه بفکر دمل پستان میافتند وسرطان از کار در میآید . زن نسبتاً جوانی هنگام شیردادن دچـار سرخی وتورم و سنگینی پستان میگردد . همگی بفکر عفونت میافتند و سرطان آشکار میگردد . زن نسبتاً مسنی دچـار سرخی موضعی ومتغیر می‌شود ناحیه‌ای از پستان سرخ میگردد با درمان و یا بی‌درمان‌پس ازمدتی سرخی از بین میرود ومجدداً ظاهرمیگردد همه بفکرعفونت ، آلرژی واختلال هورمونی میافتند اما بالاخره سرطان تشخیص داده میشود .

سرطان آماسی در هرسنی ، از دختر جوان بـالغ‌گرفته تا زن یائسه ودر هردوره‌ای از فعالیت هورمونی اعم از دوران‌حاملگی پس از آن ویاقبل از یائسگی وحتی پس از یائسگی، دیده‌میشود. سرخی یك ناحیه و یا تمامی پستان را فرامیگیرد ومی‌تواندثابت و یادارای رفت وبرگشت ویا پیشرونده باشد .

اغلب همراه بادرد واحساس سنگینی است وشدت آن متناسب با تحول وپیشرفت ضایعه میباشد . همیشه همراه باخیز موضعی و یا تمامی پوست پستان است . آزمایش خون طبیعی است مگر آنکه عفونت ثانوی اضافه شود .

جدول تشخیص افتراقی سرطان آماسی حاد پستان باسایر بیماریهای پستان‌که نشانه‌های بالینی مشابه دارند

بیماریها	سن	نشانه‌های بالینی	نشانه‌های پیرابالینی	نشانه‌های ترموگرافی	ماموگرافی	درمان
سرطان‌آماسی	معمولا ۳۵ الی ۶۰ سال	سرخی موضعی ویا عمومی پستان	طبیعی	کانون داغ ۳ تا ۱۰ درجه سانتیگراد	خیز عمومی میکرو کلسیفیکاسیون	رادیوتراپی
عفونت پستان	معمولا ۳۰ الی ۳۵ سال	سرخی موضعی یا عمومی‌پستان اغلب هنگام شیردادن	هیپرلوکوسیتوز	کانون داغ ۲ تا ۵ درجه سانتیگراد	خیز عمومی پوست ضخیم	ابتدا آنتی‌بیوتیك ودر مرحله دمل جراحی
ماستیت شیمیائی	معمولا ۳۰ الی ۵۰ سال	گاهی‌سرخی‌موضعی دوطرفه، فرورفتگی نوك پستان	طبیعی	کانون داغ ۲ درجه سانتیگراد	خیز موضعی کدورت موضعی‌بافت کلسیفیکاسیون درشت	استراحت داروهای ضد التهابی
آدنوزیس حاد	معمولا ۲۵ الی ۵۰ سال	سرخی‌موضعی گاهی دوطرفه	طبیعی	کانون داغ ۲ درجه سانتیگراد	کدورتهای منتشر دو طرفه گاهی موضعی	پروژسترون
لوسمی میلوئید	معمولا ۴۰ الی ۶۰ سال	سرخی عمومی گاهی دو طرفه	سلولهای نارس درخون	کانون داغ ۲ درجه سانتیگراد	خیز عمومی	آنتی‌میتوتیك
ملانوم تحولی	معمولا ۳۵ الی ۷۰ سال	سرخی موضعی	طبیعی	کانون داغ	ضخامت پوستی	جراحی

در ترموگرافی : درطرف مبتلا رگ‌ها متسع، نامنظم‌ودرهم‌و برهم است ودر بعضی‌اوقات رگ‌ها بەیك محل‌منتهی‌میگردندکه کانون داغ (HOT SPOT) نـامیده میشود . در موارد پیشرفته تمامی پستان یکنواخت داغ میباشدکه آثـاری از وضع خاص رگ‌ها که بدان اشاره شد ، دیده نمیشود . میزان درجه حرارت بافت سرطان ۳ تا ۱۲ سانتیگراد بیش از حرارت بافت طبیعی(طرف مقابل) میگردد .

ماموگرافی : موقعیکه بادستگاه متناسب رادیوگرافی بعمل آید و توسط چشم باتجربه تعبیر گردد علاوه برخیز وضخامت پوست و بهم‌خوردن نظام طبیعی بـافت ، کانونهای بسیار ریز رسوبات آهکی‌بنام Microcalcification (کەاغلب باچشم غیرمسلح دیده نمی‌شود وباید ذره بین بکاربرد) رؤیت میگردد . بااین نشانه‌ها سرطان آماسی حاد پستان تشخیص داده میشود . درصورت لزوم برای ازدیاد اعتبار پرونده ، میتوان نمونه‌برداری بعمل آورد.

درمان: جراحی بهرعنوان درسرطان‌آماسی پستان ، برطبق‌آمار منتشرشده ، مصیبت‌باراست وباعث‌کوتاه شدن عمر بیمارمی‌گردد. بدین لحاظ از مدتها قبل در تمامی مراکز پزشکی پیشرفته،این قبیل بیماران تحت درمـان رادیوتراپی و شیمی درمـانی قرار میگیرند. درمواقعی‌که نشانه‌های ماموگرافی وترموگرافی‌مثبت هستند نمونه‌برداری ضرور نمی‌باشد .

اگر نمونه برداری (بیوپسی) بی‌دردسر می‌بود ، بی‌چون‌وچرا پیشنهاد میشدکه درهرسرخی پستان، برای تشخیص نمونه‌برداری بعمل آید .

آیا در مورد سرخی‌که در مرحله اولیه عفونت بوجود میآیدوبا آنتی‌بیوتیك درمان پذیر است می‌توان بیوپسی به عمل آورد و چنین‌کاری مقرون بەصلاح می‌باشد؟ آیا در یك‌سرخی پستان‌که بعلت آدنوزیس‌که در نتیجه اختلال هورمونی بصورت آلرژی تظاهر می‌کند وبا درمان‌کوتاه مدت هورمونی التیام می‌یـابد ، نمونه‌برداری مورد دارد ؟

آیا درالتهابهای غیرعفونی ماستیتهای شیمیائی که درپستان‌ایجاد سرخی می‌کند وهر نوع دستکاری راهی برای عفونت می‌گشاید، بیوپسی مجاز است ؟

چون نمونه برداری‌دراغلب‌موارد روانمیباشدبایدعلت‌واقعی‌سرخی پستان تشخیص‌داده شود وبیوپسی‌بجای صحیح خود انجام‌پذیرد. از آنچه‌گفته شد چنین برمی‌آید کـه برای اجتناب از خطا و برگزیدن راه درست بیماری‌هائی را که سرخی پستان به وجود می‌آورند، بشناسیم واز امکانات تشخیص آگاه باشیم.

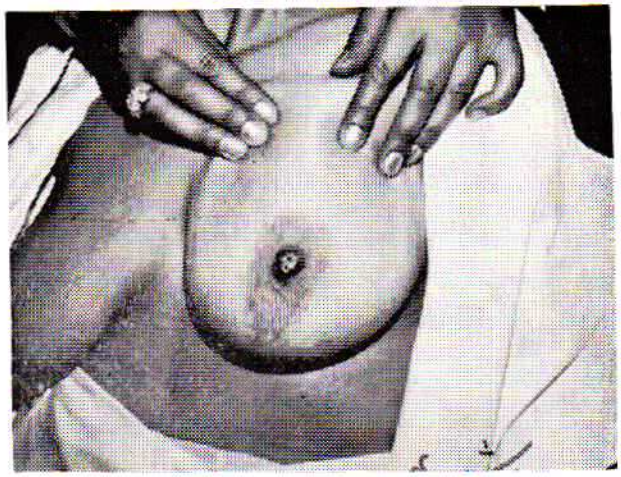
ماستیتهای عفونی : به ماستیتهائی گفته میشودکه درآن‌پارانشیم پستان(غدد وبافت‌نگهدارنده) دچار عفونت شده است. ماستیتهای عفونی‌که‌گاهی منجر به دمل وفیستول می‌گردد ، در همه سنین دیده میشود ولی بخصوص در سنین فعـالیت هورمونی ، دوران بارداری و هنگام شیر دادن بعلت باز شدن مجاری شیر و امکان بیشتر عفونت از خارج بداخل ، بروز میکند . بادردکم وبیش شدید و تب ولرز آغاز میگردد وپس از چند ساعت پستان سرخ میشود . در آزمایش خون هیپرلوکوسیتوز مشاهده می‌گردد و اگردراین‌مرحلهٔاولیه درمان‌باآنتی‌بیوتیك، کیسه سرد ودوشیدن شیردرمان نشود، ممکنست منجر بهدمل وبافیستول گرددکه باید از طریق جراحی درمان شود . اگر پستان سرخی‌که مشکوك بهعفونت است و به درمان طبی بطوریکه در بالاگفته شد جواب ندهد و یا آنکـه بدون درمان به آبسه منجر نشود و آزمایش خون‌طبیعی‌باشد ، باید بسرطان پستان مشکوك شد وآزمایش‌های ترموگرافی و ماموگرافی بعمل آورد و اگر باسرطان آماسی سروکار داشته باشیم نشانه‌هائی‌که قبلا ذکر شد دیده خواهد شد وتشخیص محرز خواهدگردید .

ماستیتهای غیرعفونی : که به‌آن ماستیت شیمیائی (Chemical Mastitis) یا (Plasma cell mastitis) گفته میشود، درسنین ۳۵ الی ۵۰ سالگی دیده میشود . پستان خود بخود ویا در اثر ضربه بسیار خفیفی سرخ رنگ وبادردو آماس همراه میگردد . آزمایش‌خون ودرجه حرارت‌بدن طبیعی‌است. این‌نوع‌ماستیتهای غیر عفونی به آن علت ایجاد میشودکه اغلب در بیماری ترشحی (Secretory Disease) که همراه با اتساع مجاری شیر میباشد یکی از مجاری خودبخود ویا دراثر ضربه خفیف پاره میشود و محتوای مجرا به‌بافت‌اطراف نفوذ میکندوباعث تحریك والتهاب میگرددوبهمان علت‌آن را ماستیت غیرعفونی ویا ماستیت‌شیمیائی نامیده‌اند . بیماری اغلب دو طرفه است ولی نشانه‌هـای بالینی ممکنست‌یکطرفه باشد. دراین‌مورد هرچه‌زودتر بایدترموگرافی وماموگرافی بعمل آید . تشخیص آن بااین دو وسیله به آسانی داده میشود . در ترموگرافی‌حرارت پستان بالاست . قطرعروق بیشترازطرف مقابل میباشد ولی‌کانون داغ ویاعروق درهم وبرهم دیده نمیشود. درماموگرافی‌نوك‌پستانها بداخل‌کشیده شده‌واتساع مجاری ویاآثاراتساع‌مجاری‌همراه بارسوبات‌آهکی‌رشته‌ای‌شکل وکدورت‌موضعی یامنتشر Plasma Cell Mastitis بخوبی‌قابل رؤیت وتشخیص میباشد . واضح است‌که دراین مرحله اگربعلت مطلع نبودن از چنین مـاهیتی بیوپسی بعمل آید ، ممکن است منجر به مـاستیت عفونی‌گردد که اغلب عواقب بسیار طولانی وناراحت‌کننده‌ای برای بیمار دربرخواهد داشت . اگرامکانات فوق وجود نداشته باشد اطلاع از ماهیت بیماری ترشحی(ترشح طولانی ازنوك پستانها در دو طرف) به‌تشخیص این بیماری‌کمك می‌کند . از طرف دیگر برای تشخیص افتراقی بـا یك مـاستیت عفونی باید سن بیمار و هنگام بروز آن راکه همیشه خارج از دوران باروری و شیردادن صورت میگیرد ، در نظر داشت . از همه مهمتر آنکه در مـاستیت عفونی علاوه برتب و لرز وغیره نشانه‌های بالینی روزبروز وخیم‌ترمیگردد وحال‌آنکه درماستیت شیمیائی نشانه‌های بالینی در مرحله پاره شدن مجرا تقریباً حاد و ناگهانی است ولی تدریجاً روبه بهبود میرود . باید در نظر داشت‌که‌گاهی ماستیت‌های غیر عفونی خود به‌خود دچار عفونت میگردند وباعث دمل وفیستول میشوندکه درمان آن فقط‌جراحی است (قطع همه مجاری شیر درعقب آرئول) .

آدنوزیس حاد : بیماری شایعی است که از ۲۵ سالگی تا ۵۰ سالگی‌بعلت‌اختلال وعدم‌تعادل‌هورمونهای استروژن‌وپروژسترون بوجود میآید . در نزدیکیهای قاعدگی توده یا توده‌های متعدد دردناك در یك یا هردو پستان همراه باسرخی موضعی بصورت یك واکنش‌آلرژیائی ظاهرمیگرددکه پس از مدتی‌کوتاه‌فروکش میکند . ممکنست همان نشانه‌ها ۴۸ ساعت بعد در پستان دیگر بروز نماید . در ترموگرافی شبکه رگ‌هـا در طرفیکه دچار آدنوزیس‌گردیده است عریضتر و فراوان‌تر میباشد ولی نمـای درهم وبرهم و یاکانون داغ مشاهده نمیگردد .

ماموگرافی : کدورتهای متعدد باحدود نامشخص در هردوطرف بخصوص در طرف مبتلا به‌صورت پراکنده دیده میشود ولی آثار یا نشانه‌های ضایعه بدخیم مشاهده نمی‌گردد .

درمان : پروژسترون بمدت ۱۰ روز قبل از قاعدگی وهرروز ۱۰ میلی‌گرم به مدت۲ تا چهار ماه .



شکل ۴- نوك پستان سیاهرنگ‌است وسرخی‌دراطراف ارائول دیده میشود.

لوسمی میلوئید : در سنین بالا سرخی اغلب دو طرفه و تقریباً همیشه بعلت خونریزی در زیر پوست باکبودی (Echymosis) همراه است . باید در چنین موقعی بفکر لوسمی میلوئید باشیم و آزمایش خون و مغز استخوان را برای رؤیت سلولهای نارس درخواست کنیم . درمان عبارت است از : درمان کلی لوسمی‌ها.

ملانوم تحولی حاد : بیماری بسیار نادری است وما در مدت ۵ سال به‌یکمورد ملانوم نوك پستان برخورده‌ایم . نوك پستان‌سیاه رنگ بود وسرخی در اطراف ارئول که نشانه سرایت به‌اطراف بود دیده شد (شکل ۴). هرسرخی پستان‌که همراه با برآمدگی سیاه رنگ و یـا قهوه‌ای ویا سفید باشد مشکوك به ملانوم است (ملانوم‌ها همیشه سیاه رنگ‌نمیباشند) . درترموگرافی کانون‌داغ وسیع دیده میشودکه بانمای‌درهم‌وبرهم عروق‌همراه‌است.حرارت ۳ تا۷ درجه سانتیگراد بیشترازحرارت طرف مقابل می‌بـاشد. بیوپسی‌همواره وسیع و بیش‌ازحدود ترموگرافی باید انجام شود. درمان ملانوم تحولی حاد ماستکتومی است .

REFERENCES :

1- Barber, K.W. Dockerty inflammatory carcinoma of the breast Surg. Gynec. Obst 112: 406, 1961.

2- Donnelly, B.A. Primary «inflammatory» carcinoma of the breast ann. Surg. 128: 918. 1948.

3- Gershon_Cohen. On breast roentgenography in classic descriptions in diagnostic roentgenology vol 1. P 414_420_Springfield: C C thomas 1964

4- Gershon_Cohen_Berger, S.M. Mastopathy. Radiol. Clin. N. Amer 115-143 (1963).

قائم‌مقامی - پستان شناسی (سنولژی) دانشگاه تهران ۱۳۵۱ .

5- Ghaem. Maghami: Breast study. Tehran. University 1972.

قائم مقامی : سرطان یا بها ، مرکز پزشکی رضا پهلوی ۲۵۳۴.

6- Ghaem. Maghami. Breast cancer detectors Reza, Pahlavi M.C. cent. 1976.

7- Gros: Maladies du sein masson et cie 1963.

8- Gros: The rontgen differential diagnosis between chronic mastitis and breast carcionma. Fortschr-rontgenstr 80, 50_65 (1954).

9_ Wang, C.C: Inflammatory carcinoma of the breast clin. Radiol. 15: 167-1964.