



سرطان الثدي و علاقته بالخصوبة

مقدمة

يعتبر سرطان الثدي أحد أكثر أنواع السرطان شيوعاً عند النساء، ولكن الشيء المطمئن هو أن عدد متزايد من النساء يتحقق لهن الشفاء ويتمكن من البقاء على قيد الحياة. ويأتي الإنجاب بعد الشفاء ضمن الأولويات التي يعنى بها كثير ممن هن في مقتبل العمر ولكن ما يقلق هو أن العلاجات المستخدمة لمكافحة سرطان الثدي قد تؤثر في قدرة المرأة على الإنجاب، غير أن ما يطمئن هو توفر العديد من وسائل المساعدة على الإنجاب التي تملك المرأة من تحقيق حلمها في أن تصبح أما بعد التعافي من المرض مباشرة أو بعد مدة طويلة. هذا الكتيب سيزودك بمعلومات تثقيفية عن الأضرار التي قد تلحق بالخصوبة عن الخيارات المتاحة للإنجاب وعن الحمل بعد الشفاء من سرطان الثدي وستساعدك هذه المعلومات في اتخاذ القرارات المناسبة لك قبل البدء في علاج سرطان الثدي وأثناء العلاج وبعد الانتهاء من العلاج.

الإمام بالمحاذير

كيف تؤثر الطرق العلاجية لسرطان الثدي على الجهاز التناسلي؟

في الغالب لا تؤثر العمليات الجراحية والإشعاعات المستخدمة في علاج سرطان الثدي على جهازك التناسلي وبالتالي فإنها نادراً ما تؤثر على الخصوبة. ولكن العلاج الكيميائي قد يزيد من احتمال الإصابة بالعقم أو الإصابة بمرض التوقف المبكر لعمل المبيض وهو يعني توقف الحيض عن المرأة قبل بلوغها سن الأربعين. فكل أنثى تولد ولديها عدد محدد من البويضات في المبيض وكلما تقدم بها العمر تضاعف عدد البويضات بشكل طبيعي ومما يساهم في نقص عدد البويضات خضوع المرأة لبعض العلاجات الكيميائية التي من شأنها أن تلحق الضرر بالبويضات أو تنتفها، كما أن العلاج الكيميائي قد يؤثر على قدرة المبيضين على إفراز الهرمونات التي تنظم الحيض وكننا الحاليتين تتسببان في العقم أو في التوقف المبكر لعمل المبيض. وبالرغم من أن القدرة على الإنجاب تبقى سليمة عند كثير من السيدات اللاتي خضعن للعلاج الكيميائي، إلا أنه من المهم أن يعلم الزوجان أن احتمال حدوث العقم أو التوقف المبكر لعمل المبيض وارد بعد العلاج الكيميائي.

كيف يؤثر العلاج الكيميائي على خصوبة المرأة؟

يرتبط تأثير العلاج الكيميائي على الإنجاب بعوامل منها عمر المريضة، و نوع العقاقير المستخدمة و معدل الجرعات. فكلما كانت المريضة أكبر سناً كان معدل الجرعات أعلى وهذا يعني زيادة فرصة الإصابة بالعقم والتوقف المبكر لعمل المبيض. ويزيد احتمال الإصابة بالعقم إذا كان عمر المريضة فوق الخامسة الثلاثين.



وهناك العديد من العقاقير الكيميائية التي يؤثر استخدامها على الجهاز التناسلي ومنها ما يسمى *alkylating agents*، وهي أشد أنواع العقاقير تأثيراً على وظيفة المبيض وينتمي إلى هذه المجموعة عقار *Cytosan (cyclophosphamide)* وهو من أكثر أنواع *alkylating agents* استخداماً في علاج سرطان الثدي. وفي فترة العلاج الكيميائي، يتوقف الحيض عند حوالي نصف السيدات اللاتي دون الأربعين من العمر ولكن ما أن يتوقفن عن العلاج، يعود الحيض لهن بشكل طبيعي. والجدير بالذكر أن جميع السيدات اللاتي يخضعن للعلاج الكيميائي عرضة للإصابة بالوقوف المبكر للمبيض لأن العلاج الكيميائي يقلل من عدد البويضات. ولكن قابلية الإصابة تتفاوت من سيدة إلى أخرى، فبعض السيدات يصبن بهذا العرض بعد الانتهاء من العلاج مباشرة بينما يتأخر عند بعض السيدات لعدة سنوات. ويمكنك التعرف على محاذير العلاج الكيميائي بالرجوع إلى طبيبك. وهناك أنواع أخرى علاجية أخرى قد تلحق الضرر بالخصوبة. وبالرجوع إلى الطبيب، يمكنك التعرف على المضار المحتملة من هذه العلاجات على خصوبتك.

الخيارات المساعدة على الإنجاب

هناك العديد من الخيارات التي تتيح لك فرصة الإنجاب ومن هذه الخيارات ما هو قبل العلاج ومنها ما هو خلال فترة العلاج ومنها ما هو بعد العلاج من سرطان الثدي. ولا بد من مناقشة هذه الخيارات مع اختصاصي الأورام المتابع لحالتك وربما تحتاجين الرجوع إلى اختصاصي الغدد وهو مختص في العقم وفي برامج المساعدة على الإنجاب.

كيف يمكن الحفاظ على الخصوبة قبل البدء في العلاج؟

هناك العديد من الطرق التي تمكن من الحفاظ على الخصوبة قبل البدء في العلاج. ولمعرفة ما يناسبك من هذه الطرق، لا بد من أن تتحدثي مع الطبيب المعالج لك.

تجميد الأجنة

هذا الإجراء من الإجراءات المعتمدة الناجحة للحفاظ على الخصوبة وفيها يتم تحفيز المبيضين لإنتاج عدد من البويضات المكتملة النمو وبعد اكتمال نمو البويضات يقوم الطبيب بسحبها ويتم الإخصاب بالمختبر عن طريق سحب الحيوانات المنوية من الزوج ثم إضافته إلى البويضات من أجل الحصول على جنين. وتسمى طريقة الإخصاب هذه بالإخصاب خارج الرحم (طفل الأنابيب)، وبعد الإخصاب يتم تجميد الأجنة للاستفادة منها لاحقاً.

وإذا رغبت السيدة في الحمل فإن هذه الأجنة تعاد إلى الرحم في عملية تسمى "نقل الأجنة". وفي كل عملية نقل أجنة تتراوح نسبة حدوث الحمل من 10% إلى 25%. وتجري خطوات تجميد الأجنة في مدة قدرها ستة أسابيع تقريباً وتعتمد المدة على نوع التحفيز المستخدم.



تجميد البويضات

يعتبر تجميد البويضات خيارا للمريضات غير المتزوجات. ونبدأ خطوات هذا الإجراء بتحفيز المبيض بإنتاج عدد من البويضات المكتملة النمو وبعدها يتم سحب هذه البويضات وتجميدها للاستفادة منها في المستقبل. ولكن هذا الإجراء لا يزال تحت التجربة. وبالرغم من أن نسبة حدوث الحمل بهذه الطريقة منخفضة مقارنة بنسبة الحمل بتجميد الأجنة إلا أن هناك تحسن سريع في تقنيات هذا الإجراء. وتستغرق خطوات هذا الإجراء ما يقارب ستة أسابيع اعتمادا على نوعية التحفيز المستخدمة.

تجميد نسيج المبيض

يتم اللجوء إلى هذا الإجراء عندما لا يكون هناك وقت كاف لإجراء تحفيز المبيض قبل البدء بعلاج سرطان الثدي. ويتم هذا الإجراء في العيادات الخارجية حيث يقوم الأطباء بعد تخدير المريضة بسحب أحد المبيضين أو كلاهما في مدة قدرها ساعة. وبعدها يتم تقسيم المبيض إلى عدد من الأنسجة التي تحتوي على خلايا منتجة للهرمونات وعلى بويضات؛ ثم يتم تجميد الأنسجة وحفظها. وإذا أرادت المريضة إعادة هذه الأنسجة إلى الرحم، فإنه يتم إذابتها ثم إعادة زراعتها في رحم المريضة. وإذا نجحت الزراعة؛ تبدأ الأنسجة بإفراز الهرمونات وإنتاج البويضات مكتملة النمو التي يمكن سحبها فيما بعد لإجراء الإخصاب خارج الرحم. ولا يزال هذا الإجراء تحت التجربة. فعلى الرغم من أن بعض عمليات زراعة الأنسجة قد تمت بنجاح، إلا أن عدد المواليد الذين خرجوا من هذا الإجراء لم يبلغ إلى الوقت الحالي سوى اثنين فقط.

كيف يمكن الحفاظ على الخصوبة أثناء فترة العلاج؟

يقدم علاج GnRH-a (Gonadotropin Releasing Hormone analog) بعض الوقاية للخصوبة أثناء العلاج من سرطان الثدي و لكن هذا العلاج لا يزال تحت التجربة. فهذا العلاج يساعد على إغلاق المبيضين لمدة مؤقتة خلال فترة العلاج الكيميائي، و بالتالي فإنه يساهم في تخفيف الضرر الذي قد يلحق بالحوصلات الحاضنة للبويضات ولكن لا تزال الحاجة تدعو إلى مزيد من البحوث للتأكد من مدى أمان هذا العلاج وفاعليته.

ما خيارات الإجاب المتاحة بعد الانتهاء من علاج سرطان الثدي؟

هناك العديد من الطرق التي تتيح لك فرصة الإجاب بعد العلاج من سرطان الثدي. لكن يجب قبل ذلك الرجوع إلى الطبيب والاستفسار منه عن ما إذا كان العلاج الكيميائي قد أضر على جهازك التناسلي وعن الحلول الممكنة والأمنة لوضعك.



الحمل الطبيعي والتقنيات المساعدة على الحمل

بإمكان كثير من النساء اللاتي تحققن لهن الشفاء الحمل بصورة طبيعية، حيث إن الحمل الطبيعي يعتبر أحد الخيارات الممكنة بعد العلاج، ما لم تكن السيدة قد أصيبت بالعقم إثر العلاج الكيميائي أو بلغت سن اليأس مباشرة بعد العلاج. وإذا كانت لديك صعوبة في الحمل الطبيعي بعد العلاج من سرطان الثدي فأخبري الطبيب بذلك، فهناك من التقنيات المساعدة على الإنجاب ما قد يمكنك من الحمل.

تجميد الأجنة وتجميد البويضات وتجميد أنسجة المبيض

قد ترغب بعض النساء اللاتي لم يؤثر العلاج الكيميائي في إصابتهن بالعقم أو بالتوقف المبكر لعمل المبيض، في تأخير الحمل. ولأن احتمال حدوث التوقف المبكر لعمل المبيض لا يمكن التنبؤ له؛ تلجأ بعض النساء إلى أحد الإجراءات الثلاث: تجميد الأجنة أو تجميد البويضات، أو تجميد أنسجة المبيض. وبهذه الطريقة تكون السيدة قد اتخذت إجراء احتياطياً في حالة حدوث التوقف المبكر لعمل المبيض.

استخدام الهرمونات في علاج العقم

تقتضي بعض طرق علاج العقم إعطاء المريضة - أثناء فترة الحيض - هرمونات تساعد على إنتاج بويضات مكتملة النمو، وهذا ما يسمى بالتحفيز المعياري (Standard Stimulation) و بإعطاء هذه الهرمونات ترتفع نسبة الإستروجين في جسم المريضة، وهذا هو مصدر قلق المريضات بسرطان الثدي. فكثير من أورام الثدي تتحسس من الإستروجين حيث إن ارتفاع نسبة الإستروجين قد يزيد من سرعة نمو الخلايا السرطانية.

هل يدخل استخدام الهرمونات في جميع الطرق العلاجية للعقم؟

لا تدعو الحاجة إلى استخدام الهرمونات في جميع إجراءات علاج العقم، و لكن غالباً ما تدعو الحاجة إليها في عمليتي تجميد الأجنة و تجميد البويضات. و قد يرخص بعض الأطباء إجراء التحفيز المعياري لمريضات السرطان بالثدي إذا كن سيخضعن للعلاج الكيميائي مباشرة بعد هذا الإجراء. و من جهة أخرى هناك أنواع من التحفيز التي توفر أماناً أكثر و باستشارة الطبيب يمكنك اختيار ما يناسبك من هذه الأنواع.

هل هناك طرق أكثر أماناً لتحفيز إنتاج بويضات مكتملة النمو؟

هناك العديد من طرق التحفيز التي قد تكون أكثر أماناً للمريضات بسرطان الثدي من استخدام الهرمونات. فهذه الطرق تحد من ارتفاع نسبة الإستروجين الذي يتم إنتاجه بالتحفيز المعياري وهذا يعني التقليل من خطر سرعة تكاثر الخلايا السرطانية.



الدورة

كما يتضح من الاسم، يتم في هذا الإجراء سحب البويضات التي تكتمل تلقائياً في كل دورة شهرية. ولأن المبيض بشكل عام لا ينتج إلا بويضة واحدة شهرياً، فإن الناتج من هذه الإجراء لا يتعدى بويضة واحدة في كل دورة. وفي بعض الأحيان ينتهي الإجراء دون الخروج ببويضة واحدة و في أحيان أخرى يتم سحب بويضتين.

الحمل و حالة الأبناء بعد العلاج من سرطان الثدي

هل يشكل الحمل خطراً على صحتي بعد علاج سرطان الثدي؟

لم يتمكن الباحثون حتى الآن من معرفة الآثار المترتبة على الحمل بعد العلاج من سرطان الثدي. فبعض الدراسات تشير إلى أن الحمل لا علاقة له في رجوع سرطان الثدي أو تهديد حياة المرأة. ولكن الأبحاث طويلة المدى التي تجري حالياً قد تسفر عن نتائج مختلفة. و بما أن الحمل يرفع معدل الهرمونات الطبيعية في الجسم فإن من المهم استشارة الطبيب حول مدى أمان الحمل لوضعك. ففي غالب الأحيان، تتصح السيدات اللاتي تعافين من سرطان الثدي بتأجيل الحمل لمدة سنتين إلى خمس سنوات بعد الشفاء من المرض وذلك لأن هذه الفترة هي الفترة التي يمكن فيها لسرطان الثدي الرجوع. وقد يرى الطبيب ضرورة إجراء فحص للقلب والرئتين للكشف عما إذا كانت هذه الأعضاء قد تضررت إثر العلاج الكيميائي فأحياناً قد لا يتضح الضرر إلا بعد الحمل نتيجة زيادة الضغط على الجسم.

هل يشكل التاموكسيفين خطراً على الحمل؟

على الرغم من إمكانية الحمل أثناء أخذ التاموكسيفين كعلاج لسرطان الثدي، إلا أن وضع الحمل لن يكون آمناً. فلقد أثبتت الدراسات أن التاموكسيفين قد يسبب تشوهات دائمة للجنين في مراحل نموه، و لكن إذا كان أخذ التاموكسيفين ضمن أحد برامج المساعدة على الإنجاب (الإخصاب خارج الرحم) فإن ذلك لن يشكل قلقاً لعدم وجود الجنين داخل الرحم أثناء أخذ التاموكسيفين. لذلك ننصحك بتجنب الحمل في حالة أخذك للتاموكسيفين علاجاً لسرطان الثدي.

هل لعلاج سرطان الثدي آثار سلبية على المواليد بعد الانتهاء من العلاج؟

إذا ما قورنت نسبة تشوه مواليد المتعافيات من سرطان الثدي بنسبة تشوه مواليد عامة الناس، فإن النسبة تكاد تكون متساوية، فالنسبة لا تتعدى 2 إلى 3 بالمائة. و إن كان هناك احتمال لزيادة الخطر، فإن نسبة هذا الخطر تقل عن 6 بالمائة. و ليس هناك ما يثبت أن أبناء المتعافين من السرطان أكثر عرضة لانتقال السرطان إليهم ، إلا إذا كان السرطان من النوع الوراثي.



التحفيز باللتروزول والتاموكسيفين

أظهرت الدراسات الحديثة أن بإمكان المتعافيات من سرطان الثدي أن يخضعن للإجراءات الإخصاب خارج الرحم (أطفال الأنابيب) باستخدام علاجات معينة تكافح سرطان الثدي مع استخدام الهرمونات التي تعطي ضمن برنامج المساعدة على الإنجاب، دون أن يشكل ذلك خطراً في عودة سرطان الثدي. فبعض العقاقير مثل اللتروزول و التاموكسيفين تعمل على لوقاية الثدي من آثار الإستروجين وفي الوقت نفسه تقوم بتحفيز المبيضين لإنتاج عدد من البويضات مكتملة النمو للاستفادة منها في عمليات تجميد الأجنة أو تجميد البويضات. ولكن لا يزال هذين العقارين تحت التجربة لذلك فإن هناك حاجة إلى مزيد من الدراسات للتأكد من أمان هذين العقارين وفعاليتيهما.

إكمال نمو البويضة خارج الرحم (IVM)

في هذه الإجراء يقوم الأطباء بسحب البويضات التي قد بدأت بالنمو الطبيعي في كل دورة شهرية لكنها لم تكتمل بعد. و في المعمل يتم إكمال نمو هذه البويضات التي قد يتراوح عددها من 5 بويضات إلى 20 بويضة في مدة تتراوح من 24 إلى 48 ساعة في المعمل وبعد أن تكتمل البويضات، يتم إما تجميدها أو تخصيبها للخروج ببويضات مخصبة يتم تجميدها في ما بعد. وفي هذا الإجراء لا تستخدم هرمونات التحفيز المعياري التي تسبب ارتفاع مستوى الإستروجين فهذا الإجراء يتم بشكل سريع لعدم الحاجة إلى تحفيز المبيض ولكن هذا الإجراء لا يزال تحت التجربة بالنسبة لمرضى السرطان، فلم تظهر بعد نتائج الدراسات طويلة المدى التي تدرس مدى أمان حمل المتعافيات من سرطان الثدي ومدى سلامة أطفالهن بعد الإنجاب، بل إن الدراسات الجديدة قد تكشف عن المزيد من المحاذير الصحية. لذلك لا بد لك من استشارة الطبيب إذا كنت ترغبين في الحمل بعد الانتهاء من علاج سرطان الثدي.

الخطوات التالية

لديك العديد من الخيارات، وما عليك إلا أن تستشيرى الطبيب المتابع لحالتك ليرشدك إلى أفضل الخيارات بالنسبة لوضعك، وفيما يلي بعض الأسئلة التي تساعدك في اتخاذ قرارك:

هل يكون العقم أو التوقف المبكر لعمل المبيض من الآثار الجانبية لعلاج سرطان الثدي؟

هل هناك من العلاجات ما يكون ضرره على الجهاز التناسلي أخف من غيره؟ وإذا وجدت هل

تكون فعاليتها في علاج سرطان الثدي كفاعلية تلك التي تلحق ضرراً كبيراً بالجهاز التناسلي؟

ما خيارات الإنجاب المتاحة لي قبل البدء بعلاج سرطان الثدي، وأثناء العلاج، وبعد العلاج؟

إذا استمر الحيض بعد العلاج، فهل ذلك يعني أن خصوبتي سليمة، و إذا انقطع هل يمكنني الحمل؟



كرسي أبحاث العقم
Infertility Research Chair
KING SAUD UNIVERSITY

المملكة العربية السعودية

وزارة التعليم العالي

جامعة الملك سعود

كلية الطب ومستشفى الملك خالد الجامعي

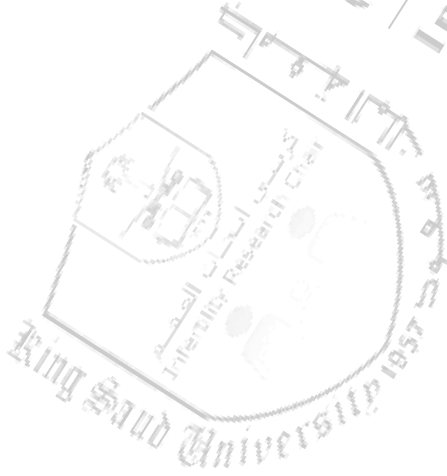
هل يشكل الحمل خطرا علي بعد الشفاء من سرطان الثدي؟

وإذا كان الحمل يشكل خطرا، فمتى يمكنني الحمل بأمان؟

ويفضل استشارة اختصاصي الغدد التناسلية (Reproductive Endocrinologist) وهو مختص بالعقم وبرامج المساعدة على

الإنجاب، حيث إنه سيقدم لك المعلومات التي تجعلك على بينة من المخاطر المحتملة كما أنه سيساعدك على اختيار أنسب الحلول بالنسبة

لوضعك. ومن المفضل أن يكون هذا الطبيب محيطا بكل ما يتعلق بسرطان الثدي وعلاقته بالخصوبة.



www.infertility-ksu.com

ريادة عالمية من خلال شراكة مجتمعية لبناء مجتمع المعرفة

International leadership via societal partnership in building the knowledge society