

پستان‌های متراکم

مترجم : آیدا نیک‌نام دانشجوی کارشناسی تکنولوژی پرتوشناسی

زیرنظر : دکتر علی طریقت‌نیا

منبع : <https://www.radiologyinfo.org/en>

چگالی پستان یک معیار نسبی از بافت‌های غده‌ای، همبند و چربی در پستان‌های زنان است. این معیار معمولاً با استفاده از ماموگرافی، یک آزمایش تشخیصی که از پرتوهای ایکس با دوز کم استفاده می‌کند، تعیین می‌شود. داشتن پستان‌های متراکم وضعیت غیرطبیعی نیست؛ در واقع، حدود نیمی از زنان بالای ۴۰ سال دارای پستان‌های متراکم هستند. رابطه دقیق بین چگالی پستان و سرطان پستان هنوز ناشناخته است، اما داشتن پستان‌های متراکم ممکن است خطر ابتلا به سرطان پستان را افزایش دهد. شواهد واضحی وجود ندارد که کاهش چگالی پستان بتواند خطر ابتلا به سرطان پستان را کاهش دهد. با پزشک خود درباره چگالی پستان صحبت کنید و تأثیر آن را بر روی برنامه غربالگری سرطان پستان خود بررسی کنید.

پستان‌های متراکم چیستند؟

چگالی پستان معیاری است از نسبت بافت‌های غده‌ای، همبند و چربی در پستان‌های زنان که معمولاً از طریق ماموگرافی تعیین می‌شود.

پستان از بافت‌های غده‌ای، همبند و چربی تشکیل شده است. پستان‌ها زمانی متراکم محسوب می‌شوند که دارای مقدار زیادی بافت غده‌ای و همبند و مقدار کمی بافت چربی باشند. در یک ماموگرافی، بافت چربی به رنگ تیره (رادیولوسنت) و بافت‌های غده‌ای و همبند به رنگ سفید (رادیوپاک) ظاهر می‌شوند. در واقع، هر چه پستان در ماموگرافی "سفیدتر" به نظر برسد، به همان اندازه متراکم‌تر است.

بافت غده‌ای شامل لوبول‌ها (که در زمان شیردهی شیر تولید می‌کنند) و مجاری است که شیر را از لوبول‌ها به نوک پستان منتقل می‌کنند. بافت همبند (که به آن بافت فیبروزی نیز گفته می‌شود) از بافت غده‌ای حمایت کرده و آن را در جای خود نگه می‌دارد. بافت چربی به پستان‌ها سایز و شکل می‌دهد.

دلیل اینکه چرا برخی زنان دارای پستان‌های متراکم هستند و برخی دیگر نیستند، هنوز مشخص نیست. به طور کلی، زنان جوان‌تر معمولاً سینه‌های متراکم‌تری دارند. و برخی از زنان پس از یائسگی ممکن است به دلیل تغییرات هورمونی که در این دوره تجربه می‌کنند، چگالی پستان خود را از دست بدهند. با این حال، برخی از زنان جوان ممکن است دارای پستان‌هایی با بافت چربی بیشتر باشند در حالی که برخی از زنان سالخورده دارای پستان‌های متراکم هستند. بخش زیادی از عواملی که چگالی پستان یک زن را تعیین می‌کند احتمالاً ژنتیکی است، اما رژیم غذایی، تغذیه، افزایش یا کاهش وزن و عوامل هورمونی نیز بر چگالی پستان تأثیر می‌گذارند.

حدود ۵۰ درصد از تمام زنان بالای ۴۰ سال دارای بافت پستان متراکم هستند که این امر طبیعی است.

رابطه دقیق بین چگالی پستان و سرطان پستان هنوز تحت مطالعه است و بسیاری از جوانب آن ناشناخته مانده است. در ماموگرافی، تشخیص سرطان نهفته در زنان دارای پستان‌هایی با بافت چربی بیشتر آسان‌تر است و تشخیص سرطان نهفته در زنان دارای پستان‌های متراکم دشوارتر است. این به این دلیل است که بافت طبیعی متراکم – که در ماموگرافی سفید به نظر می‌رسد – ممکن است سرطان نهفته‌ای که آن هم در ماموگرافی سفید است را پنهان کند. همچنین، داشتن پستان‌های متراکم ممکن است با اندکی ریسک بالاتر برای ابتلا به سرطان سینه مرتبط باشد.

پستان‌های متراکم چگونه ارزیابی می‌شوند؟

ماموگرافی معمولاً برای تعیین اینکه آیا یک زن دارای پستان‌های متراکم است، استفاده می‌شود.

• **ماموگرافی:** یک آزمایش تشخیصی که از پرتوهای ایکس با دوز کم برای بررسی پستان‌ها استفاده می‌کند. این نوع تصویربرداری شامل قرار دادن پستان‌ها در معرض مقدار کمی تابش یونیزه شده برای به دست آوردن تصاویر داخلی پستان‌ها است.

رادیولوژیست‌هایی که ماموگرافی‌ها را تفسیر می‌کنند، به طور ذهنی نسبت بافت متراکم پستان (سفید در ماموگرافی) و بافت چربی غیرمتراکم (تیره در ماموگرافی) را با استفاده از مقیاس بصری تعیین کرده و یکی از چهار سطح چگالی پستان را اختصاص می‌دهند:

• **تقریباً تماماً چربی:** تمام پستان تقریباً از بافت چربی تشکیل شده است.

• **مناطق پراکنده از تراکم فیبروگلدولار:** اکثریت پستان از بافت چربی تشکیل شده است با برخی مناطق پراکنده از بافت پستان متراکم.

• **متراکم به طور ناهمگن:** اکثریت پستان شامل بافت غده‌ای و فیبروزی متراکم است با برخی نواحی از بافت چربی کمتر متراکم.

• **کاملاً متراکم:** تمام پستان تقریباً از بافت غده‌ای و فیبروزی متراکم تشکیل شده است.

اکثریت زنان (۸ نفر از ۱۰ نفر) در یکی از دو دسته میانی طبقه‌بندی می‌شوند. تنها بخش کوچکی از زنان دارای پستان‌های بسیار متراکم یا پستان‌هایی هستند که تقریباً تماماً از بافت چربی هستند.

برای اکثر اهداف، زنانی که پستان‌هایشان به عنوان متراکم ناهمگون یا کاملاً متراکم طبقه‌بندی شده‌اند، به عنوان افراد دارای پستان‌های متراکم در نظر گرفته می‌شوند. برخی ایالت‌ها قوانین اطلاع‌رسانی درباره تراکم پستان را تصویب کرده‌اند و در صورت دیده شدن پستان‌های متراکم در ماموگرافی نیازمند اطلاع‌رسانی به زنان است.

اگر گزارش ماموگرافی شما نشان دهد که دارای پستان‌های متراکم هستید، باید با پزشک خود درباره معنای این موضوع برای شما و اینکه آیا باید غربالگری مکمل را مد نظر قرار دهید، صحبت کنید.

آزمایشات اضافی

آزمایش‌های تصویربرداری دیگر ممکن است به شناسایی سرطان‌های پستان که در پستان‌های متراکم در طول معاینه ماموگرافی قابل مشاهده نیستند، کمک کنند. اگر شما دارای پستان‌های متراکم هستید، شما و پزشکتان ممکن است به فکر افزودن یکی یا چند مورد از آزمایش‌های تصویربرداری زیر به ماموگرافی سالانه‌تان برای غربالگری سرطان پستان باشید. با این حال، بیشتر زنان با خطر متوسط سرطان پستان و پستان‌های متراکم نیازی به غربالگری اضافی ندارند.

• **توموسنتز پستان**، که به آن ماموگرافی سه‌بعدی و توموسنتز دیجیتال پستان (DBT) نیز گفته می‌شود، نوع پیشرفته‌ای از تصویربرداری پستان است که توسط بسیاری از ارائه‌دهندگان خدمات بهداشتی برای بررسی پستان‌ها استفاده می‌شود. در توموسنتز پستان، تصاویر متعددی از پستان از زوایای مختلف گرفته می‌شود و به یک مجموعه تصویر سه‌بعدی بازسازی یا "سنتز" می‌شود.

مطالعات بزرگ جمعیتی نشان داده‌اند که غربالگری با توموسنتز پستان منجر به افزایش نرخ شناسایی سرطان پستان و کاهش تعداد "بازخوانی‌ها" می‌شود که در آن زنان به دلیل وجود یک یافته غیرطبیعی برای آزمایش‌های اضافی فراخوانده می‌شوند. مطالعات اولیه نشان می‌دهند که توموسنتز ممکن است برای زنانی که دارای پستان‌های متراکم هستند، مفید باشد. برای اطلاعات بیشتر به صفحه توموسنتز پستان مراجعه کنید.

• **اولتراسوند (سونوگرافی) پستان** از امواج صوتی برای ضبط تصاویر از نواحی پستان که ممکن است در ماموگرافی قابل مشاهده نباشند، استفاده می‌کند. این روش همچنین می‌تواند کمک کند تا تعیین شود آیا یک توده پستانی جامد است یا مایع. اگرچه اولتراسوند پستان ممکن است در شناسایی سرطان در زنانی با پستان‌های متراکم کمک کند، اما تعداد زیادی از آزمایش‌های مثبت کاذب وجود دارد (آزمایش‌هایی که نشان‌دهنده یک ناهنجاری بالقوه هستند که ممکن است نیاز به بایوپسی داشته باشد، اما در نهایت سرطان نیستند) و در مقایسه با ماموگرافی سونوگرافی پستان شواهد کافی برای تأیید مزایای خود در غربالگری ندارد.

بیشتر زنان با پستان‌های متراکم و خطر پایین یا متوسط سرطان پستان نیازی به غربالگری اضافی با اولتراسوند ندارند.

• **MRI پستان** با استفاده از یک میدان مغناطیسی قوی، پالس‌های فرکانس رادیویی و یک کامپیوتر برای تولید تصاویر دقیق از داخل پستان‌ها انجام می‌شود. MRI ممکن است برخی از سرطان‌های کوچک‌تر را که نمی‌توان با اولتراسوند، ماموگرافی یا توموسنتز شناسایی کرد، تشخیص دهد و به ویژه برای زنانی که در خطر بالای سرطان پستان هستند، مفید است.

پستان‌های متراکم چگونه درمان می‌شوند؟

در حال حاضر هیچ توصیه‌ای برای کاهش تراکم پستان وجود ندارد و هیچ مدرک واضحی وجود ندارد که کاهش تراکم پستان خطر ابتلا به سرطان پستان را کاهش دهد. با پزشک خود درباره اینکه آیا دارای پستان‌های متراکم هستید و اینکه چگونه این موضوع می‌تواند بر روی برنامه غربالگری سرطان پستان شما تأثیر بگذارد، صحبت کنید.

کدام آزمایش، روش یا درمان برای من بهترین است؟

- غربالگری سرطان پستان

- تصویربرداری از پستان در زنان باردار و شیرده

- غربالگری مکمل سرطان پستان بر اساس چگالی پستان