2025

NCCN GUIDELINES FOR PATIENTS®

فحوصات الكشف عن سرطان الثدي وتشخيصه



تتوفر عبر الإنترنت على الرابط
NCCN.org/guidelines

NATIONAL COMPREHENSIVE CANCER NETWORK®
FOUNDATION
Guiding Treatment. Changing Lives.

تم تقديمها بدعم من



نبذة بشأن إرشادات NCCN Guidelines for Patients®

National Comprehensive Cancer Network®

هل تعلم أن أفضل مراكز السرطان بالولايات المتحدة تتعاون معًا لتحسين رعاية مرضى السرطان؟ ويُطلق على هذا التحالف بين مراكز السرطان الرائدة هذه شبكة National Comprehensive Cancer Network® (NCCN®).

رعاية مرضى السرطان دائمة التغير. وتضع شبكة NCCN توصيات قائمة على الأدلة لرعاية مرضى السرطان، يستخدمها مقدمو الرعاية الصحية حول العالم. تُعرف هذه التوصيات التي يجري تحديثها باستمرار بإرشادات NCCN Clinical Practice Guidelines in Oncology (NCCN Guidelines®). تتولى إرشادات NCCN Guidelines تقديم شرح واضح للمرضى عن توصيات الخبراء لمرضى السرطان ومقدمي الرعاية.

تستند إرشادات NCCN Guidelines للمرضى هذه إلى إرشادات NCCN Clinical Practice Guidelines in Oncology (NCCN Guidelines®) الخاصة بفحوصات الكشف عن سرطان الثدي وتشخيصه
الإصدار 2.2025 – 28 مارس/آذار 2025.

التعرف على كيفية وضع إرشادات NCCN Guidelines للمرضى
NCCN.org/patient-guidelines-process

بادر بالاطلاع على إرشادات NCCN Guidelines للمرضى مجانًا عبر الإنترنت هنا
NCCN.org/patientguidelines

يمكنك العثور على مراكز السرطان القريبة منك والتابعة لشبكة NCCN
NCCN.org/cancercenters

تواصل معنا

الجهات الداعمة

يتم دعم إرشادات NCCN Guidelines للمرضى بتمويل من مؤسسة NCCN Foundation®

تعمل شبكة NCCN على تعديل إرشادات NCCN Guidelines للمرضى، وتحديثها، وعرضها بشكل مستقل. لا تشارك الجهات الداعمة معنا في وضع إرشادات NCCN Guidelines للمرضى، ولا تتحمل المسؤولية عن محتواها ولا التوصيات الواردة فيها.

لتقديم منحة أو لمعرفة المزيد، بادر إلى زيارة موقعنا الإلكتروني أو أرسل رسالة إلكترونية على العنوان

NCCNFoundation.org/Donate

PatientGuidelines@NCCN.org

المحتوى

4 نبذة عن فحوصات الكشف عن سرطان الثدي

8 الفحص والاختبارات التشخيصية

18 تقييم المخاطر من أجل الفحص

26 إجراء الفحوصات في أثناء الحمل والرضاعة

30 ما يجب فعله عند ظهور الأعراض

38 مصادر أخرى

42 مفردات ينبغي معرفتها

44 مساهمو شبكة NCCN

45 NCCN Cancer Centers

48 الفهرس

حقوق الطبع والنشر © لعام 2025 محفوظة لصالح National Comprehensive Cancer Network, Inc.
جميع الحقوق محفوظة. لا يُسمح بإعادة نسخ إرشادات NCCN Guidelines للمرضى والأشكال التوضيحية الواردة فيها بأي شكل من الأشكال لأي غرض دون الحصول على إذن كتابي من NCCN. لا يجوز لأي أحد، ويشمل ذلك الأطباء والمرضى، استخدام إرشادات NCCN Guidelines للمرضى في أي غرض تجاري، وينبغي ألا يدّعى، أو يمثّل، أو يُفترض أن إرشادات NCCN Guidelines للمرضى، التي تعرضت لتغيير بأي شكل من الأشكال، مستندة أو مرتبطة بإرشادات NCCN Guidelines للمرضى أو مستمدة منها. تُعد إرشادات NCCN Guidelines بمثابة كتيب يخضع للتحديث باستمرار، وقد تضاف إليه تغييرات كلما توفرت بيانات مهمة جديدة. ولا تقدم NCCN أي ضمانات من أي نوع فيما يتعلق بمحتواها، أو استخدامه أو تطبيقه، وتخلي مسؤوليتها في حالة تطبيقه أو استخدامه بأي شكل من الأشكال.

تسعى مؤسسة NCCN Foundation إلى دعم الملايين من المرضى المصابين بالسرطان وعائلاتهم من خلال تمويل إرشادات NCCN Guidelines للمرضى وتوزيعها. كما تلتزم NCCN Foundation أيضًا بتطوير علاج السرطان من خلال تمويل أطباء الأمة الواعدين في مركز الابتكارات لأبحاث السرطان. للاطلاع على المزيد من التفاصيل والمكتبة الكاملة للمصادر التي تهم المرضى ومقدمي الرعاية، يمكنك زيارة الموقع الإلكتروني NCCN.org/patients.

NCCN Foundation و National Comprehensive Cancer Network (NCCN)
3025 Chemical Road, Suite 100, Plymouth Meeting, PA 19462 USA

1

نبذة عن فحوصات الكشف عن سرطان الثدي

5 ما أجزاء الثدي؟

5 ما وجه أهمية فحوصات الكشف عن سرطان الثدي؟

6 أين يبدأ سرطان الثدي؟

6 محتويات هذا الكتيب

7 ماذا يمكنك فعله للحصول على أفضل رعاية؟

يبدأ سرطان الثدي في خلايا الثديين. تساعد فحوصات سرطان الثدي العادية في اكتشاف السرطان في المراحل الأولى من الإصابة، وهي المراحل التي يكون فيها أكثر قابلية للعلاج.

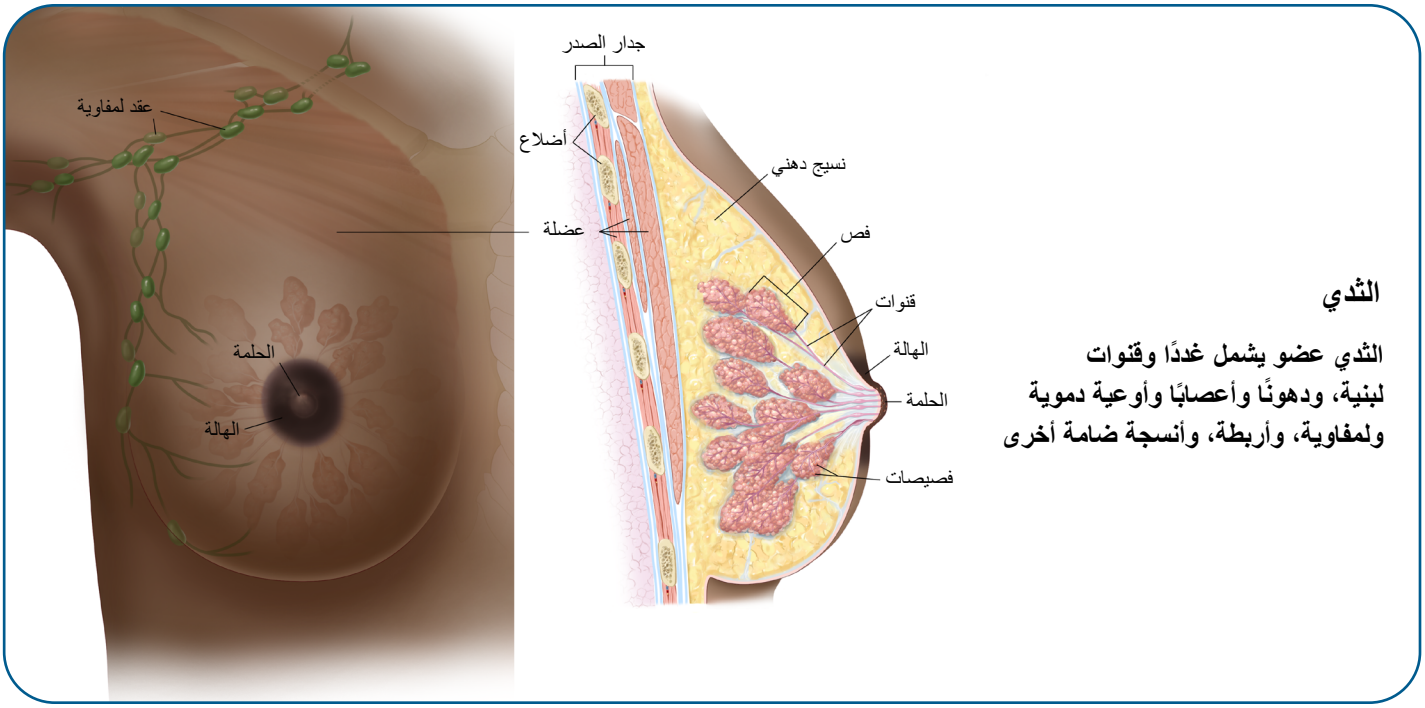
ما أجزاء الثدي؟

الثدي عبارة عن غدة توجد في الصدر. يتكون الثدي من قنوات لبنية، ودهون، وأعصاب، وأوعية دموية ولمفاوية، وأربطة، وأنسجة ضامة أخرى. توجد خلف الثدي العضلات الصدرية والأضلاع. تساعد العضلات والأربطة على تثبيت الثدي في مكانه.

يحتوي نسيج الثدي على غدد قادرة على إنتاج اللبن. تُسمى هذه الغدد اللبنية الفصيصات. تشبه الفصيصات عناقيد العنب. وتوجد أنابيب صغيرة تُسمى القنوات تربط الفصيصات بحلمة الثدي لتحمل لبن الأم. الوحدة الفُصيصية الطرفية (TDLU) هي فُصيص متصل بنهاية قناة لبنية صغيرة.

ما وجه أهمية فحوصات الكشف عن سرطان الثدي؟

تهدف فحوصات سرطان الثدي إلى اكتشافه مبكرًا؛ فالكشف المبكر عن سرطان الثدي غالبًا ما يجعل فرص علاجه بنجاح أكبر، ما يقلل مخاطر الوفاة نتيجة سرطان الثدي. يتناول هذا الكتيب التوصيات المتعلقة بفحص الأشخاص المحدد جنسهم إناثًا عند الولادة. كما يشرح خيارات الفحص والاختبار الخاصة بالنساء الحوامل أو المرضعات (رضاعة طبيعية)، واللاتي يعانين ألمًا في الثدي، أو إفرازات من الحلمات، أو تغيرات في الجلد، أو كُتلاً في الثدي، أو أي أعراض أخرى تستدعي المزيد من الفحص.



الثدي

الثدي عضو يشمل غددًا وقنوات لبنية، ودهونًا وأعصابًا وأوعية دموية ولمفاوية، وأربطة، وأنسجة ضامة أخرى

الأشخاص المحدد جنسهم ذكورًا عند الولادة

قد يُصاب أي شخص بسرطان الثدي، بما في ذلك من يتم تصنيفهم بأنهم ذكور عند ولادتهم. رغم وجود بعض الاختلافات بين سرطان الثدي الذي يصيب الذكور عن ذلك الذي يصيب الإناث، فإن العلاج يتشابه إلى حد كبير لكلا الجنسين.

لا يخضع المولودون ذكورًا للتصوير الشعاعي العادي للثدي. مع ذلك، إذا شعرت بوجود كتلة في الثدي، أو ألم، أو تغيُّر في حجم أحد الثديين أو شكله، فعليك عندئذ التوجه إلى مقدم رعايتك الصحية وقراءة الاختبارات الموصى بها في *الفصل الخامس: ما يجب فعله عند ظهور الأعراض*.

المتحولون جنسيًا

ينبغي للأشخاص المتحولين جنسيًا استشارة طبيب الرعاية الأولية المعنيّ بهم لتحديد موعد الفحص المناسب وما إذا كان الفحص ضروريًا أم لا. مع ذلك، إذا شعرت بوجود كتلة في الثدي، أو ألم، أو تغيُّر في حجم أحد الثديين أو شكله، فعليك عندئذ التوجه إلى مقدم رعايتك الصحية وقراءة الاختبارات الموصى بها في *الفصل الخامس: ما يجب فعله عند ظهور الأعراض*.

أين يبدأ سرطان الثدي؟

تبدأ معظم حالات الإصابة بسرطان الثدي في الخلايا التي تكوّن بطانة الثدي (الخلايا الظّهارية) في الوحدات الفُصيصية الأنبوبية الطرفية (TDLUs) في الثدي.

أكثر أنواع سرطان الثدي انتشارًا هما سرطان القنوات والسرطان الفُصيصي.

- **سرطان القنوات** يبدأ في الخلايا المبطنة لقنوات الحليب. يُعد سرطان القنوات أكثر أنواع سرطان الثدي انتشارًا.
- **السرطان الفصيصي** يبدأ في فصيصات الثدي (غدد الحليب).

محتويات هذا الكتيب

قدّم هذا الفصل لمحة سريعة عن أهمية فحوصات الكشف عن سرطان الثدي. تشرح الفصول الأخرى في الكتيب ما يلي:

- أنواع الفحوصات التصويرية للثدي وطريقة تصنيف الأطباء لنتائج هذه الفحوصات.
- كيفية حساب المخاطر وتحديد الوقت الأنسب لإجراء فحوصات الكشف عن سرطان الثدي بالنسبة إلى المعرضين للإصابة به بدرجة متوسطة ومتزايدة.
- أهمية إجراء فحوصات الكشف عن سرطان الثدي باستمرار، قبل الحمل وبعده، وعند احتمالية حاجتك إلى إجراء المزيد من الفحوصات.
- الوقت المناسب لاستشارة مقدم الرعاية الصحية أو إجراء المزيد من الفحوصات.

ماذا يمكنك فعله للحصول على أفضل رعاية؟

دعم نفسك. لديك دور مهم لتنفيذه في رعايتك. في الواقع تزداد فرص حصولك على الرعاية التي تريدها من خلال طرحك الأسئلة ومشاركة اتخاذ القرارات مع فريق رعايتك.

ستساعدك إرشادات NCCN Guidelines للمرضى على فهم رعاية مرضى السرطان. بفضل تحسين هذا الفهم، ستصبح أكثر استعدادًا لمناقشة رعايتك مع فريقك ومشاركة مخاوفك معهم. يشعر الكثير من الأشخاص أنه أكثر رضًا عندما يؤدون دورًا فعالًا في رعاية أنفسهم.

ربما لا تعرف ما الذي يُفترض أن تسأل عنه فريق رعايتك. هذا هو المعتاد. ينتهي كل فصل في هذا الكتيب بقسم مهم بعنوان *أسئلة يمكنك طرحها*. ستساعدك هذه الأسئلة المُقترحة في الحصول على مزيد من المعلومات حول جميع جوانب رعايتك.

اتخذ الخطوة التالية وواصل القراءة للتعرف على أفضل رعاية مناسبة لك!

لماذا يتعين عليك قراءة هذا الكتيب؟

قد يمثل اتخاذ القرارات بشأن رعاية مرضى السرطان ضغطًا عصبيًا. قد تضطرون إلى اتخاذ قرارات صعبة بشأن خيارات مُعقدة تحت الضغط.

تحظى إرشادات NCCN Guidelines للمرضى بثقة المرضى ومُقدمي الرعاية. تقدم هذه الإرشادات شرحًا واضحًا لتوصيات الرعاية الحالية التي وضعها خبراء مرموقون في هذا المجال. تستند هذه التوصيات إلى أحدث الأبحاث والممارسات المتبعة في أفضل مراكز علاج السرطان.

تختلف رعاية مرضى السرطان من شخص لآخر. باتباع توصيات الخبراء لحالتك، من المُرجح تحسن رعايتك وتحقيق نتائج أفضل. نوصيك بمراجعة هذا الكتيب للحصول على المعلومات التي تحتاج إليها لاتخاذ القرارات المُهمة.

2
الفحص والاختبارات التشخيصية

9 نظرة عامة

9 فحوصات الصحة العامة

10 التصوير الشعاعي للثدي

12 الفحوصات التصويرية الأخرى للثدي

13 نتائج التصوير الشعاعي للثدي

14 نظام تقارير وبيانات تصوير الثدي (BI-RADS)

17 نقاط أساسية

17 أسئلة يمكنك طرحها

يقدم هذا الفصل نظرة عامة على الفحوصات التصويرية المستخدمة للكشف عن سرطان الثدي وتشخيصه.

نظرة عامة

تجدون في هذا الفصل معلومات عن التصوير الشعاعي للثدي والفحوصات التصويرية الأخرى للثدي، وتتعرفون على الفرق بين الفحص والاختبارات التشخيصية. يشتمل الفصل أيضًا على معلومات كيفية تفسير النتائج وما تعنيه هذه النتائج بخصوص الرعاية في فترة المتابعة.

ما الفرق بين الفحص واختبارات التشخيص؟

- **الفحص** يُجرى بصفة دورية عندما لا توجد أي أعراض للمرض. على سبيل المثال، يُجرى فحص سنوي باستخدام التصوير الشعاعي للثدي مرةً واحدة في العام للكشف عن سرطان الثدي أو أي شيء آخر غير طبيعي قبل أن تظهر عليك الأعراض.
- **اختبارات التشخيص** تُجرى عندما تظهر عليك علامات أو أعراض، مثل كتلة يمكن الشعور بها في الثدي، أو تغيرات في جلد الثدي أو الحلمة، أو إفرازات من الحلمات. عند ظهور أعراض على الثدي، فإن أكثر اختبارات التشخيص المستخدمة انتشارًا هي التصوير الشعاعي للثدي وفحصه بالموجات فوق الصوتية.

يتولى أحد اختصاصيو الأشعة، وهو طبيب متخصص، تفسير نتائج أي اختبارات فحص وتشخيص، ثم يرسل تقريرًا إلى مقدم رعايتك الصحية. ويقرر اختصاصي الأشعة أفضل طرق التصوير وفقًا للإرشادات الحالية.

فحوصات الصحة العامة

الحالات الطبية السابقة

الحالات الطبية السابقة هي سجل يشمل جميع المشكلات الصحية والعلاجات التي تلقيتها في حياتك. نوصيك بذكر أي مرض أو إصابة، ووقت حدوثهما. كما يجب عليك إحضار قائمة بالأدوية القديمة والجديدة أو عبواتها، وأي أدوية، أو أعشاب، أو مكملات غذائية دون وصفة طبية. يجب إبلاغك لطبيبك بأي أعراض لديك. يُعرف سجل الحالات الطبية السابقة أحيانًا باسم الحالات الصحية السابقة.

الحالات العائلية

يمكن لبعض أنواع السرطان وأمراض أخرى أن تكون وراثية. لذا، سيسألك مقدم رعايتك الصحية (HCP) عن الحالات الصحية لأقاربك من الدرجة الأولى. تُسمى هذه المعلومات بالحالات العائلية. يمكنك مساعدته بسؤال أقارب الدم من كلتا الجهتين من العائلة عما إذا كان أحدهم مصابًا بالسرطان أو أُصيب به من قبلُ. من المهم معرفة نوع السرطان المحدد أو المكان الذي بدأ عنده السرطان، إذا كان قد أصاب أماكن متعددة، وكم كان عمر ذلك الشخص حين أُصيب بالسرطان، وما إذا كان قد أجرى فحصًا جينيًا.

فحص الثدي السريري

إن فحص الثدي السريري (CBE) هو فحص بدني للثدي المكشوف، ويقوم به مقدم رعاية صحية للتحقق من وجود كُتل أو تغيُّرات أخرى. يتم إجراؤه خلال جلوسك أو استلقائك، أو بالتبديل بين الوضعين. ينبغي لمقدم الرعاية أن يتمهل عند جسّ (فحص) الثدي بالكامل، بما يشمل الإبط. قد تحضر ممرضة أو مساعدة في الغرفة في أثناء الفحص.

التصوير الشعاعي للثدي

التصوير الشعاعي للثدي أو الماموجرام هو صورة لثديك من الداخل. يتم التقاط هذه الصورة باستخدام الأشعة السينية. ثم يجمّع الحاسوب الأشعة السينية لتكوين صورًا مفصّلة. يشمل التصوير الشعاعي الثنائي صورًا لكلا الثديين.

فحص الثدي بالتصوير الشعاعي هو فحص وقائي سنوي، يُجرى كل عام للكشف عن الأورام السرطانية قبل أن يتضخم حجمها بما يكفي للشعور بها أو لظهور أعراض الإصابة. أما التصوير التشخيصي الشعاعي للثدي، فيُجرى عند ظهور علامات أو أعراض في الثدي أو الإبط. لا يستغرق فحص الثدي بالتصوير الشعاعي أكثر من 10 دقائق إلى 20 دقيقة، في حين قد يستغرق التصوير التشخيصي الشعاعي للثدي فترة أطول. في حال زيارتك لمركز فحص جديد أو مختلف، فمن المستحسن إحضار صور التصوير الشعاعي السابقة حتى يمكنهم استخدامها للمقارنة.

سواء أكان غرض التصوير الشعاعي للثدي هو الفحص أم التشخيص، فإنه:

- يستخدم أشعة سينية منخفضة الجرعة لفحص الثدي.
- قد يستخدم تقنية الفيلم الشعاعي أو التقنية الرقمية.
- قد يستخدم البعض تقنية تُسمى التصوير المقطعي التخليقي الرقمي للثدي، أو اختصارًا DBT.

خلال التصوير الشعاعي للثدي، سيوجد اختصاصي تقنيّ مدرّب تدريبًا خاصًا يضبط وضع ثديك في وحدة جهاز التصوير. يضع التقني ثديك على قاعدة ويجعله مسطّحًا (مضغوطًا) باستخدام لوح بلاستيكي شفاف. قد ينشأ لديك شعور بعدم الراحة نتيجة ضغط الثدي، لكنه شعور مؤقت.

الهدف من ضغط الثدي هو:

- جعل كثافة الثدي متساوية
- مدّ نسيج الثدي
- تثبيت الثدي في مكانه
- زيادة وضوح الصورة

سيُطلب منك الوقوف دون أي حركة وحبس أنفاسك لثوانٍ خلال التقاط الصور. كما سيُطلب منك تغيير وضعية الوقوف بين الصور. تُكرر هذه العملية عند تصوير الثدي الآخر.



التصوير الشعاعي للثدي

يستخدم التصوير الشعاعي للثدي الأشعة السينية والحاسوب لتكوين صور تفصيلية للثدي من الداخل.

فيما يلي شرح لأنواع التصوير الشعاعي للثدي.

فحص الثدي بالتصوير الشعاعي

فحص الثدي بالتصوير الشعاعي هو الفحص التصويري الوحيد الذي تبيّن أنه يخفّض الوفيات الناجمة عن سرطان الثدي. إنه اختبار يستخدم جرعة مخفّضة من الأشعة السينية لالتقاط 4 صور عادية لثديك (صورتان لكل جانب). اختصاصي الأشعة هو طبيب يتفحص الصور ويحدد ما إذا كنت بحاجة إلى التصوير مرة أخرى. في حال حاجتك إلى مزيد من التصوير، فمن المرجح إجراء تصوير شعاعي تشخيصي للثدي. يُطلب من شخص واحد من كل 10 أشخاص العودة لمزيد من التصوير. في معظم الحالات، لا يظهر في اختبار المتابعة أي شيء يثير الشك.

التصوير التشخيصي الشعاعي للثدي

يتفحص التصوير التشخيصي الشعاعي للثدي مناطق معينة في ثديك ربما لم تظهر بوضوح عند الفحص بالتصوير الشعاعي. قد يُجرى التصوير التشخيصي الشعاعي للثدي بعد تصويره لغرض الفحص أو بسبب ظهور عرض مثل كتلة في الثدي أو إفرازات من الحلمة. كذلك قد يشمل التصوير التشخيصي الشعاعي للثدي بعض الصور المتخصصة الإضافية. من المرجح أن اختصاصي الأشعة سيتولى تقييم التصوير التشخيصي الشعاعي للثدي خلال انتظارك، بحيث إذا استدعى الأمر التقاط صورًا إضافية، فسيمكن تنفيذ ذلك فورًا.

التصوير الشعاعي للثدي بالتخليق المقطعي

التصوير المقطعي التخليقي للثدي، ويُسمى أحيانًا التصوير الشعاعي الثلاثي الأبعاد للثدي، هو نوع مستحدث من التصوير الشعاعي الرقمي للثدي قد يساعد في رؤية المناطق غير الطبيعية الصغيرة من الثدي بسهولة أكبر. يلتقط هذا النوع العديد من الصور الرقيقة التي يجري جمعها معًا لتكوين صورة كاملة. بإمكان التصوير المقطعي التخليقي للثدي تقليل معدلات الاستدعاء (الحاجة إلى إجراء اختبارات إضافية) وتحسين فرص الكشف عن السرطان. كما يمكن استخدام التصوير المقطعي التخليقي للثدي في التصوير الشعاعي في حالة الفحص أو التشخيص، ويوصى بإجرائه، حال كان متاحًا في منطقة سكنك.

ما الفرق بين التصوير الشعاعي للثدي لغرض الفحص وتصويره لغرض التشخيص؟

التصوير الشعاعي هو صورة لثديك من الداخل، يتم تكوينها باستخدام الأشعة السينية. خلال التصوير الشعاعي، يتم ضغط الثدي بين صفيحتين، بينما تقفين في وضعيات متعددة. تُلتقط العديد من صور الأشعة السينية، ثم يجمّع الحاسوب الأشعة السينية لتكوين صورًا مفصّلة.

فحص الثدي بالتصوير الشعاعي

- يُجرى بصفة منتظمة عندما لا توجد أي علامات أو أعراض تشير إلى الإصابة بسرطان الثدي. وتستغرق النتائج بضعة أيام حتى تظهر.

التصوير التشخيصي الشعاعي للثدي

- يُستخدم في حالة النساء اللاتي لديهن أعراض مثل كتلة، أو ألم، أو سماكة في الجلد، أو إفرازات من الحلمة، أو أولئك اللواتي تغيّر شكل أثدائهن أو حجمها. غالبًا تُستخدم الموجات فوق الصوتية مع التصوير التشخيصي الشعاعي للثدي.
- يُستخدم أيضًا لإلقاء نظرة فاحصة على منطقة غير طبيعية ظهرت في فحص للثدي باستخدام التصوير الشعاعي.
- يتولى اختصاصي الأشعة تقييم التصوير التشخيصي الشعاعي للثدي خلال انتظارك، بحيث إذا استدعى الأمر اختبارات إضافية، فسيمكن تنفيذ ذلك فورًا.

يستخدم كلا النوعين من التصوير الشعاعي (الفحص والتشخيص) أشعة سينية منخفضة الجرعة لفحص الثدي. كما قد يستخدمان تقنية الفيلم الشعاعي أو التقنية الرقمية.

تصوير الثدي الشعاعي المحسّن بالتباين

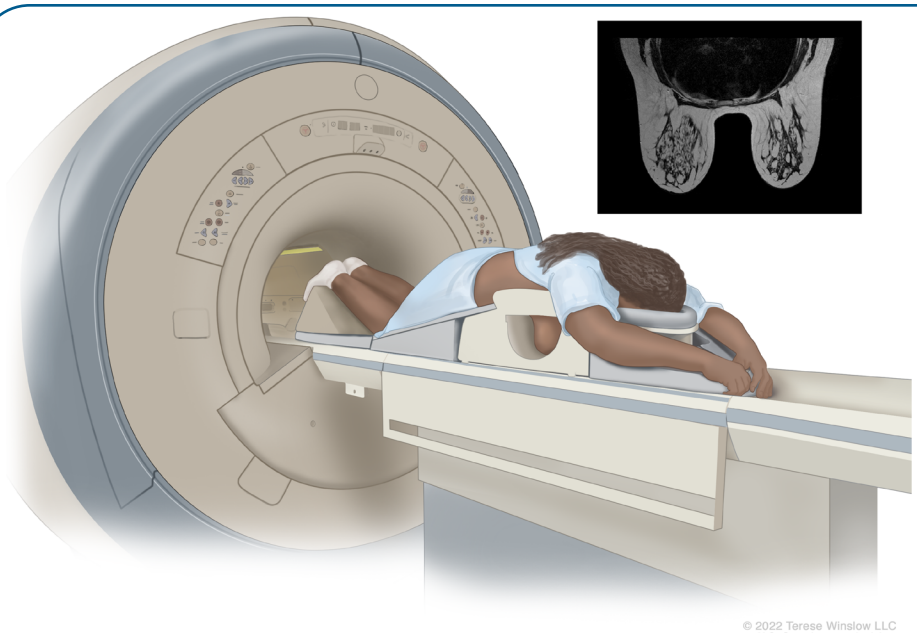
تصوير الثدي الشعاعي المحسّن بالتباين (CEM) هو تقنية جديدة تستخدم مادة تباين لتحسين جودة الصور الملتقطة للثدي من الداخل. في حالة الأشخاص الأكثر عرضة للإصابة بسرطان الثدي، فإن تصوير الثدي الشعاعي المحسّن بالتباين يُعد خيارًا ممكنًا، رغم أن الدراسات البحثية لا تزال جارية بخصوص ذلك. تصوير الثدي الشعاعي المحسّن بالتباين ليس متوفرًا على نطاق واسع مثل التصوير الشعاعي العادي، وفحص الموجات فوق الصوتية، والتصوير بالرنين المغناطيسي.

الفحوصات التصويرية الأخرى للثدي

تصوير الثدي بالرنين المغناطيسي

يستخدم فحص التصوير بالرنين المغناطيسي (MRI) الموجات الراديوية ومغناطيسات قوية لالتقاط صور للجسم من الداخل. لكنه لا يستخدم الإشعاع. إذا لزم الأمر، يُستخدم التصوير بالرنين المغناطيسي بالإضافة إلى التصوير الشعاعي للثدي. في حال ارتفاع احتمالية إصابتك بسرطان الثدي، فقد يوصى بإجراء فحص بالرنين المغناطيسي للثدي سنويًا. نظرًا إلى قوة المغناطيسات المستخدمة في آلة التصوير بالرنين المغناطيسي، عليك إخبار التقنيّ المختص حال وجود أي معادن في جسمك.

قد تُستخدم مادة تباين لتحسّن من جودة صور الثدي. في تصوير الثدي بالرنين المغناطيسي، يُستخدم عامل تباين قائم على الغادولينيوم (GBCA) – وهو معدن ثقيل ونادر – لتحسين جودة التصوير بالرنين المغناطيسي. تُعطى مادة التباين عبر خط وريدي يوضع في أحد الأوردة، ويكون عادةً في اليد أو بالقرب من المرفق.



تصوير الثدي بالرنين المغناطيسي

إذا لزم الأمر، يتم تصوير الثدي بالرنين المغناطيسي بالإضافة إلى التصوير الشعاعي. في حالة تصوير الثدي بالرنين المغناطيسي، تستلقين على بطنك بحيث يكون وجهك إلى أسفل وذراعاك ممتدتين أعلى الرأس.

عليك بإخبار مقدم رعايتك الصحية (HCP) عن أي حالة طبية أخرى لديك، وذلك يشمل:

- أن تكوني حاملاً أو تعتقدين أنك حامل
- تاريخ آخر مرة أجريت فيها تصويرًا بالرنين المغناطيسي باستخدام الغادولينيوم
- أن تكون لديك حساسية من الغادولينيوم أو حساسية لأي مادة تباين أخرى تُستخدم في الأشعة السينية
- اشتمال جسمك على أي معادن (مثل منافذ وريدية مزروعة، أو براغي أو صفائح، أو بعض الأجهزة المنظّمة لضربات القلب)
- لديك مشكلات في الكُلى

فحص الثدي بالموجات فوق الصوتية

يستخدم فحص الموجات فوق الصوتية (US) موجات الصوت لتكوين صور للجسم من الداخل. يتشابه ذلك مع التصوير بالموجات الصوتية، السونوغرام، المستخدم في الحمل. يتم الإمساك بمجس يشبه العصا (محول إشارة) وتحريكه على ثديك المكشوف باستخدام هلام. وقد يوضع أيضًا أسفل إبطك. الموجات فوق الصوتية لا تسبب الألم ولا تستخدم الأشعة السينية؛ ولذلك، قد تُكرر حسب الحاجة. كثيرًا ما يُستخدم فحص الموجات فوق الصوتية من دون التصوير الشعاعي للثدي لتشخيص أعراض الثدي لدى النساء اللاتي تقل أعمارهن عن 30 عامًا، أو بجانب التصوير الشعاعي للثدي مع البالغين 30 عامًا أو أكبر.

التصوير الجزيئي للثدي

يستخدم التصوير الجزيئي للثدي مادة مشعّة تتبعيّة وكاميرا خاصة لاكتشاف سرطان الثدي. قد يؤدي التصوير الجزيئي، مثل التصوير الخاص بالثدي باستخدام أشعة جاما أو المسح السيستاميبي، إلى تحسين فرص الاكتشاف. مع ذلك، فإن جرعة الإشعاع التي يتعرض لها الجسم بالكامل تكون أعلى بكثير من الجرعات العادية التي يتضمنها التصوير الشعاعي للثدي. الفحص باستخدام التصوير الجزيئي للثدي ليس فحصًا شائعًا من الفحوصات التصويرية للثدي.

نتائج التصوير الشعاعي للثدي

توصف النتائج الناشئة من التصوير الشعاعي للثدي باستخدام نظام تقارير وبيانات تصوير الثدي (BI-RADS). كما قد تُستخدم بعض المصطلحات المبينة أدناه بالإضافة إلى نتائج التصوير وفقَ نظام BI-RADS، والموضّحة بدءًا من الصفحة رقم 14.

التكلّسات

التكلسات هي ترسبّات بيضاء صغيرة من الكالسيوم توجد في الثدي، ويمكن رؤيتها في التصوير الشعاعي للثدي. معظم التكلّسات التي تظهر في التصوير الشعاعي للثدي ليست سرطانًا.

يوجد نوعان من تكلسات الثدي:

- **التكلسات الكبيرة** هي رواسب كبيرة الحجم لا ترتبط عادةً بالسرطان.
- **التكلّسات الدقيقة** هي ذرات من الكالسيوم قد تظهر في منطقة تحتوي على خلايا سريعة الانقسام. قد يشير تجمُّع التكلسات الدقيقة معًا إلى الإصابة بالسرطان.

التشوه

يصف التشوه ظهور منطقة من نسيج الثدي في التصوير الشعاعي بزاوية غريبة، أو بمظهر غير واضح أو ضبابي (غير منتظم)، وخاصةً عند مقارنته بالثدي الآخر أو الفحوصات التصويرية السابقة. قد يكون ذلك ناتجًا عن وضعية الثدي خلال التصوير الشعاعي. قد يكون أيضًا نتيجة لإصابة سابقة، أو إجراء تم على الثدي، أو الإصابة بسرطان الثدي.

الكُتل

الكتلة عبارة عن منطقة تشمل نسيجًا غير طبيعي. قد تكون الكُتل صلبة، أو مليئة بالسوائل، أو مزيجًا من الاثنين. قد تظهر الكتل مع تكلّسات أو من غيرها. يمكن مراقبة بعض الكتل بمرور الوقت من خلال التصوير الشعاعي للثدي أو فحصه بالموجات فوق الصوتية بصفة منتظمة لمعرفة ما إذا كانت تتغير أم لا، لكن البعض الآخر قد يستلزم سحب خزعة منها.

عدم التماثل

يشير عدم التماثل إلى مناطق بيضاء تظهر في التصوير الشعاعي للثدي وتختلف عن النمط الطبيعي لأنسجة الثدي، وخاصةً عند مقارنته بالثدي الآخر. هذا وتشمل أنواع عدم التماثل المختلفة: عدم التماثل البؤري، وعدم التماثل المتطوّر، وعدم التماثل العام. يتطلب الأمر على الأرجح المزيد من الصور لإلقاء نظرة أفضل على منطقة عدم التماثل.

الأثداء الكثيفة

يشمل تقرير التصوير الشعاعي للثدي تقييمًا لمدى كثافة ثدييك. تصف كثافة الثدي مقدار الأنسجة الليفية الغُديّة في ثدييك مقارنةً بالأنسجة الدهنية. كلما كان ثدياك أكثر كثافة، تعذّرت رؤية المناطق غير الطبيعية في التصوير الشعاعي للثدي.

تتكون الأثداء من أنسجة دهنية وأنسجة ليفية غُديّة. هذا وتحتوي الأثداء الكثيفة على أنسجة ليفية غُديّة أكثر من الأنسجة الدهنية. وجود أنسجة ثدي كثيفة ليس أمرًا غير طبيعي، لكنه قد يجعل من الأصعب رؤية سرطان الثدي أو التغيرات الأخرى في الثدي في التصوير الشعاعي. قد تتغير كثافة الثدي بمرور الوقت. في حال لديك أنسجة ثدي كثيفة، فنوصيك بسؤال مقدم الرعاية الصحية عن مخاطر الفحص الإضافي وفوائده.

يمكن العثور على مزيد من المعلومات عن كثافة الأثداء في الصفحة رقم 16.

نظام تقارير وبيانات تصوير الثدي (BI-RADS)

نظام تقارير وبيانات تصوير الثدي أو نظام BI-RADS هو نظام معياري مستخدم في الولايات المتحدة لوصف نتائج التصوير الشعاعي للثدي. كما يصنف كثافة الثدي إلى مجموعات.

يتولى اختصاصي الأشعة تصنيف نتائج التصوير الشعاعي لثديك باستخدام نظام BI-RADS مُرقّم من 0 إلى 6، ويصنف كثافة ثديك إلى فئات باستخدام نظام حروف من حرف A إلى حرف D. نوصيك باستشارة مقدم رعايتك الصحية بشأن نتائج التصوير الشعاعي للثدي وأي خطوات تالية.

يمكن أيضًا استخدام فئات BI-RADS هذه نفسها لتوضيح نتائج فحص الثدي بالموجات فوق الصوتية أو تصوير الثدي بالرنين المغناطيسي.

الفئة BI-RADS 1: النتيجة سلبية

BI-RADS 1 تعني أن نتيجة الاختبار سلبية، ولا توجد إصابة بالسرطان. وهذه نتيجة اختبار طبيعية. ننصحك بمواصلة الفحص السنوي للثدي باستخدام التصوير الشعاعي.

الفئة BI-RADS 2: حميد (غير سرطاني)

هذه النتيجة أيضًا سلبية (لا توجد علامات على الإصابة بالسرطان)، لكن اختصاصي الأشعة يفضل وصف النتيجة غير السرطانية مثل تكلّسات حميدة أو الكُتل أو عُقد لمفاوية في الثدي من الواضح أنها ليست سرطانًا. يمكن استخدام ذلك أيضًا في وصف التغيُّرات التي طرأت على عملية سابقة (مثل الخزعة) أو جراحة في الثدي. يضمن ذلك ألا يخطئ الآخرون الذين يفحصون التصوير الشعاعي للثدي في المستقبل في تصنيف الورم الحميد على أنه اشتباه في الإصابة بالسرطان. ننصحك بمواصلة الفحص السنوي للثدي باستخدام التصوير الشعاعي.

الفئة BI-RADS 3: يُحتمل أن يكون حميدًا - المتابعة خلال فترة زمنية قصيرة

النتيجة التي تندرج ضمن هذه الفئة تعني احتمالية الإصابة بالسرطان بنسبة منخفضة للغاية (لا تزيد على 2% أو تبلغ 2 من كل 100) وليس من المتوقع أن تتغير بمرور الوقت. يتفق خبراء سرطان الثدي أنه من المأمون تمامًا إجراء فحص تصويري للمتابعة للتأكد مما إذا كانت المنطقة المعنية في الثدي تتغير بمرور الوقت.

في المعتاد، ستكون لديك حاجة إلى إجراء فحص تصويري للمتابعة خلال 6 أشهر، و12 شهرًا، و24 شهرًا لتقييم النتيجة والتأكد من أنها ثابتة. يساعد ذلك في تجنب سحب خزعات بلا ضرورة، ولكن إذا تغيّرت المنطقة بمرور الوقت، فالفرصة ما زالت متاحة في تشخيص مبكر.

الفئة BI-RADS 4: اشتباه في الإصابة - ينبغي سحب خزعة

لا تتخذ هذه النتائج شكل السرطان بصورة قاطعة، ولكنها قد تكون سرطانًا. في هذه الحالة يصبح اختصاصي الأشعة قلقًا بما يكفي لاقتراح سحب خزعة. قد تتضمن النتائج الواقعة ضمن هذه الفئة نطاقًا واسعًا من مستويات الاشتباه بالإصابة. لهذا السبب، غالبًا ما تُقسم هذه الفئة إلى فئات فرعية كالتالي:

- **4A:** نتيجة تشير إلى احتمال ضعيف للإصابة بالسرطان. يزيد الاحتمال الضعيف على 2%، ولكنه لا يزيد على 10% أو يتراوح بين 2 و10 من أصل 100.
- **4B:** نتيجة تشير إلى احتمال متوسط للإصابة بالسرطان. يزيد الاحتمال المتوسط على 10%، ولكنه لا يزيد على 50% أو يتراوح بين 10 و50 من أصل 100.
- **4C:** نتيجة تشير إلى احتمال كبير للإصابة بالسرطان، ولكنه ليس كبيرًا بقدر الفئة 5. يزيد الاحتمال الكبير على 50%، ولكنه يقل عن 95% أو يتراوح بين 50 و95 من أصل 100.

نتائج نظام BI-RADS

0. **إن BI-RADS 0 تعني ضرورة إجراء المزيد من الفحوصات التصويرية لتحديد فئة BI-RADS.**
1. **هذا وتعني BI-RADS 1 نتيجة سلبية (طبيعية).**
2. **أما BI-RADS 2 فتعني ورمًا حميدًا (غير سرطاني).**
3. **غير أن BI-RADS 3 تعني احتمال كون الورم حميدا، ويتطلب المتابعة خلال فترة زمنية قصيرة.**
4. **تعني BI-RADS 4 وجود تغيُّر غير طبيعي وضرورة سحب خزعة.**
5. **تشير BI-RADS 5 إلى احتمالية قوية لوجود سرطان وضرورة سحب خزعة.**
6. **أما BI-RADS 6 فتعني وجود ورم مؤكد في الخزعة.**

الفئة BI-RADS 5: تشير بدرجة كبيرة إلى وجود ورم خبيث - يجب سحب خزعة

تتضمن النتائج هنا احتمالاً قويًا (لا يقل عن 95% أو 95 من أصل 100) بوجود سرطان. يُوصى بشدة بسحب خزعة.

الفئة BI-RADS 6: خزعة مؤكدة - وجود ورم خبيث مؤكد

تُستخدم هذه الفئة فقط في حالة نتائج التصوير الشعاعي للثدي (أو الموجات فوق الصوتية أو التصوير بالرنين المغناطيسي) التي أظهرت بالفعل وجود سرطان من خزعة سابقة. قد يُستخدم الفحص التصويري بهذه الطريقة للتأكد من كيفية استجابة السرطان للعلاج.

تصنيف كثافة الثدي باستخدام نظام BI-RADS

فيما يلي وصف لفئات كثافة الثدي مصنّفة وفقًا لنظام BI-RADS.

- **الفئة A: دهني تقريبًا بالكامل** يعني أن الثديين مكوّنان تقريبًا بالكامل من أنسجة دهنية. تكاد لا توجد فيهما أي أنسجة ليفية غُديّة.
- **الفئة B: أجزاء متفرقة من كثافة الغدد الليفية** معناها أن معظم أجزاء الثديين مؤلفة من أنسجة دهنية، لكن توجد أجزاء متفرقة في الثدي تحتوي على أنسجة ليفية غُديّة.
- **الفئة C: كثافة متباينة** تعني أن معظم أنسجة الثدي ليفية غُديّة، لكن توجد بعض المناطق التي تحتوي على أنسجة دهنية.
- **الفئة D: كثافة شديدة** تعني أن جميع أنسجة الثدي تقريبًا مكوّنة من ألياف غُديّة. والأنسجة الدهنية قليلة للغاية.

الأثداء غير الكثيفة تُعرّف بأنها:

- تكاد تكون دهنية بالكامل
- تحتوي على مناطق متفرقة ذات كثافة ليفية غُدية

الأثداء الكثيفة تُعرّف بأنها:

- متباينة الكثافة
- شديدة الكثافة

قد تستفيد النساء ذوات الأثداء الكثيفة من اختبارات الفحص، بالإضافة إلى فحص الثدي بالتصوير الشعاعي. نوصيك بطلب معلومات إضافية من مقدم رعايتك الصحية.

نقاط أساسية

- الفحص يُجرى بصفة دورية عندما لا توجد أي أعراض للمرض.
- تُجرى الاختبارات التشخيصية عند ظهور علامات أو أعراض للمرض.
- فحص الثدي السريري (CBE) هو فحص بدني للثدي المكشوف، ويقوم به مقدم رعاية صحية للتحقق من وجود كُتل أو تغيُّرات أخرى.
- سواءً أكان هدف التصوير الشعاعي للثدي الفحص أم التشخيص، فكلاهما يستخدم أشعة سينية منخفضة الجرعة لفحص الثدي. كما قد يستخدمان تقنية الفيلم الشعاعي أو التقنية الرقمية.
- نظام تقارير وبيانات تصوير الثدي أو نظام BI-RADS هو نظام معياري يُستخدم لوصف نتائج التصوير الشعاعي للثدي وتصنيف كثافة الثدي.
- يمكن أيضًا استخدام فئات BI-RADS هذه نفسها لتوضيح نتائج فحص الثدي بالموجات فوق الصوتية أو تصوير الثدي بالرنين المغناطيسي.

أسئلة يمكنك طرحها

- هل لديّ ثديان كثيفان؟
- هل يجب عليّ إجراء فحوصات تصويرية أخرى بالإضافة إلى التصوير الشعاعي للثدي بصفة دورية؟
- من يمكنني استشارته بخصوص نتائج BI-RADS؟
- كيف ستؤثر نتائج نظام BI-RADS في عدد مرات إجرائي تصويرًا شعاعيًا للثدي أو غيره من اختبارات الفحص؟
- هل ينبغي سحب خزعة مني؟

3
تقييم المخاطر من أجل الفحص

19 ما المقصود باحتمالية الإصابة بسرطان الثدي؟

20 ما كيفية حساب احتمالية الإصابة بسرطان الثدي؟

21 الاحتمالية المتوسطة

21 الاحتمالية المتزايدة

25 نقاط أساسية

25 أسئلة يمكنك طرحها

احتمالية الإصابة بسرطان الثدي هي مستوى قابلية إصابتك به. يشرح هذا الفصل الفرق بين الاحتمالية المتوسطة والمتزايدة، والمرحلة العمرية التي ينبغي فيها بدئك في إجراء فحوصات الثدي بالتصوير الشعاعي. يُجرى فحص الثدي بالتصوير الشعاعي للأشخاص المصنّفين إناثًا عند الولادة، واللاتي لم تظهر عليهن أي علامات أو أعراض دالة على سرطان الثدي.

نوصيك بالحرص على استشارة مقدم رعايتك الصحية بصفة منتظمة لإجراء فحوصات دورية. قد تُطلب منك زيارة مقدم الرعاية الصحية أكثر من مرة في العام، بناءً على عوامل المخاطر لديك للإصابة بسرطان الثدي. يجب حرصك كذلك على فهم طبيعة تثديك، وإبلاغ مقدم الرعاية الصحية في الحال إذا طرأت عليهما أي تغيّرات. نظرًا إلى أن الحالات العائلية للإصابة بالسرطان تتغير، ينبغي إطلاع مقدم الرعاية الصحية على أي جديد؛ فهذا أمر مهم.

ما المقصود باحتمالية الإصابة بسرطان الثدي؟

إن احتمالية الإصابة بسرطان الثدي هي مستوى قابلية إصابتك به. الجميع معرّض بنسبة ما للإصابة بسرطان الثدي. رغم ذلك، فإن بعض النساء معرّضات لذلك بدرجة أكبر.

ينبغي أن يبدأ فحص الثدي بالتصوير الشعاعي عند بلوغ 40 عامًا، وذلك فيما يخص النساء المعرّضات لاحتمالية متوسطة.

العوامل التي تجعلك عرضةً لزيادة احتمالية الإصابة به تشمل:

- الحالات العائلية أو الفحوصات الجينية التي تشير إلى استعداد وراثي للإصابة بسرطان الثدي وغيره من أنواع السرطان الأخرى (على سبيل المثال، جين *BRCA1* أو *BRCA2*)
- احتمالية الإصابة بالسرطان خلال العمر المتبقي بنسبة 20 بالمئة (20%) أو أكثر، حسب تعريف النماذج الرياضية التي تشمل حالات عائلية شاملة للإصابة بالسرطان
- في حال تعرضك للعلاج الإشعاعي (RT) في منطقة الصدر عندما كان عمرك يتراوح بين 10 و30 عامًا
- احتمالية الإصابة بالسرطان خلال العمر المتبقي بنسبة 20 بالمئة (20%) أو أكثر، وأظهرت خزعة مأخوذة سابقًا من الثدي وجود فرط تنسُّج غير نمطي في قنوات الثدي (ADH) أو تكوُّن أورام في فصيصات الثدي، مثل السرطان الفصيصي الموضعي (LCIS) أو فرط التنسُّج الفصيصي اللانمطي (ALH)
- احتمالية الإصابة بسرطان الثدي المنتشر خلال 5 أعوام بنسبة 1.7% أو أكثر لدى البالغات من العمر 35 عامًا أو أكبر (في حال استخدام نموذج Gail للتقييم)
- النساء اللاتي وضح التصوير الشعاعي للثدي أن أثداءهن متباينة الكثافة، أو شديدة الكثافة، أو كليهما، ولا يتطابقن مع أي فئة أخرى من فئات الاحتمالية المتزايدة

ما كيفية حساب احتمالية الإصابة بسرطان الثدي؟

تُحسب احتمالية الإصابة بسرطان الثدي باستخدام نماذج تقييم المخاطر. يساعد ذلك في تحديد ما إذا كنت عرضة لاحتمالية متوسطة أم متزايدة للإصابة بسرطان الثدي. تشير هذه المعلومات إلى أنسب وقت لإجراء فحوصات الكشف عن السرطان.

تشمل النماذج الشائعة لتقييم مخاطر سرطان الثدي: نموذج Tyrer-Cuzick (دراسة دولية للتدخل في الوقاية من سرطان الثدي، أو اختصارًا IBIS)، وأداة تقييم المخاطر المرتبطة بسرطان الثدي (BCRAT أو نموذج Gail)، ونموذج BRCAPRO، وبرنامج مراقبة سرطان الثدي (BCSC)، وأداة التقييم CanRisk التي تستخدم خوارزمية تحليل معدل الإصابة بسرطاني الثدي والمبيض وتقدير احتمالية نقل المرض (BOADICEA). نوصيك بسؤال مقدم رعايتك الصحية عن النموذج الذي يستخدمه لتحديد مستوى المخاطر لديك.

ينبغي للنساء الخضوع لتقييم المخاطر المرتبطة بسرطان الثدي عند بلوغ 25 عامًا. يجب أن يوضح لك مقدم الرعاية الصحية معلومات الفوائد والمخاطر والقيود المحتملة لفحص الثدي. ننصحك بالمشاركة مع مقدم الرعاية الصحية في اتخاذ القرارات.

ما مستوى الخطورة لديك؟

تعتمد مخاطر الإصابة بسرطان الثدي إلى حد كبير على الحالات الصحية الشخصية والحالات العائلية للإصابة بالسرطان. الهدف هو إجراء تقييم للمخاطر عند بلوغ 25 عامًا، سيحدد ذلك وقتك المناسب للبدء في إجراء فحوصات سنوية باستخدام التصوير الشعاعي للثدي. تُصنّف مخاطر تعرُّضك للإصابة بسرطان الثدي إلى مخاطر متوسطة أو متزايدة.

يمكن أيضًا حساب مستوى احتمالية الإصابة بسرطان الثدي استنادًا إلى المعلومات التالية:

- ما عمرك، وعرقك، وخلفيتك الإثنية؟
- كم كان عمرك عندما جاءتك الدورة الشهرية الأولى (بدء دورات الطمث)؟
- هل سبق لك الحمل أو الولادة؟ كم كان عمرك عند الولادة الأولى؟
- كم عدد أقرباء الدم (الوالدان، والإخوة، والأخوات، والأبناء، والعمّات/الخالات، والأعمام/الأخوال، والأجداد) المصابين بسرطان الثدي في كلتا الناحيتين من عائلتك؟ هل أُصيب أي شخص في العائلة بأنواع أخرى من السرطان، مثل سرطان المبيض، أو سرطان قناة فالوب، أو سرطان الرحم، أو سرطان البنكرياس، أو سرطان البروستاتا؟ ما/ماذا كان نوع الخلية السرطانية؟ كم كان عمر ذلك الشخص وقت تشخيصه؟
- هل أجريت خزعة للثدي؟ كم مرة ومتى كان ذلك؟ هل لديك نسخة من النتائج؟
- هل أجريت أنت أو أحد أقارب الدم المقرّبين فحصًا جينيًا؟ ماذا كانت النتائج؟
- هل أجريت خزعة للثدي أظهرت وجود فرط تنسُّج غير نمطي أو سرطان فصيصي موضعي؟

الاحتمالية المتوسطة

يُقصد بالاحتمالية المتوسطة عدم وجود حالات وراثية أو عائلية معروفة لديك للإصابة بالسرطان أو عدم وجود حالات صحية شخصية توضح تعرضك لاحتمالية متزايدة للإصابة بسرطان الثدي. من المستحسن إجرائك لفحص سنوي للثدي بالتصوير الشعاعي بدايةً من بلوغك 40 عامًا. مع ذلك، بناءً على عوامل مخاطر معينة أو مع تغيُّر معلومات حالات عائلتك بخصوص الإصابة بالسرطان، قد يقترح مقدم الرعاية الصحية عليك البدء في إجراء الفحص السنوي بالتصوير الشعاعي قبل ذلك.

العمر يتراوح بين 25 و39 عامًا

عليك باستشارة مقدم الرعاية الصحي لإجراء فحص دوري كل عام أو كل 3 أعوام. يجب أن يشمل ذلك تقييم المخاطر المرتبطة بسرطان الثدي وإجراء فحص للثدي.

العمر يبلغ 40 عامًا أو أكبر

عليك باستشارة مقدم الرعاية الصحية لإجراء فحص دوري كل عام. يجب أن يشمل ذلك تقييمًا مستمرًا للمخاطر المرتبطة بسرطان الثدي وإجراء فحص للثدي، ما لم يكن قد تم إجراؤه حديثًا. كما يُنصح بإجراء فحص سنوي للثدي بالتصوير الشعاعي. إذا كان التصوير المقطعي التخليقي للثدي متاحًا، يوصى بإجرائه.

لا يوجد حد أقصى للعمر الذي يمكن إجراء تصوير شعاعي للثدي خلاله، وذلك طالما صحتك جيدة ومن المتوقع أن يمتد عمرك لأكثر من 10 سنوات أخرى. هذا يعني أن فحوصات الثدي بالتصوير الشعاعي يمكن أن تستمر طوال حياتك، وذلك ما لم ينشأ قرارك ومقدم الرعاية الصحية بخلاف ذلك استنادًا إلى حالتك الصحية.

الاحتمالية المتزايدة

إذا كنت عرضة لاحتمالية متزايدة للإصابة بسرطان الثدي، فعليك باستشارة مقدم الرعاية الصحية مرة كل عام (سنويًا) على الأقل. قد يُطلب منك استشارة مقدم الرعاية الصحية بمعدل أكثر.

تنقسم الاحتمالية المتزايدة إلى فئات لديها أو كان لديها ما يلي:

1. حالات عائلية للإصابة بالسرطان وتشير إلى استعداد وراثي للإصابة بسرطان الثدي. قد تتم إحالتك إلى استشاري في علم الوراثة أو خبير في الأمراض الوراثية السرطانية الأخرى لتقييم ما إذا لدى عائلتك استعداد وراثي. قد يُوصى بإجراء فحص جيني لك أو لأي فرد آخر في العائلة.

2. حالات عائلية قوية توضح أن معدل المخاطر طوال العمر يبلغ 20% أو أكثر، عند حسابه باستخدام أداة لتقييم المخاطر، مثل BRCAPRO، أو Tyrer-Cuzick، أو BOADICEA/CanRisk، أو BCSC. مستوى قابلية الإصابة خلال العمر المتبقي هي احتمالية إصابتك بسرطان الثدي بناءً على عدد السنوات الباقية المتوقع عيشها وغيرها من عوامل المخاطر.

3. تعرُّض الصدر أو الثدي للعلاج الإشعاعي عندما كان عمرك يتراوح بين 10 و30 عامًا.

4. احتمالية الإصابة بسرطان الثدي المنتشر خلال 5 سنوات بنسبة 1.7% أو أكثر وفقًا لحساب المخاطر باستخدام نموذج Gail.

5. فرط التنسُّج غير النمطي في قنوات الثدي (ADH)، أو السرطان الفصيصي الموضعي (LCIS)، أو فرط التنسُّج الفصيصي اللانمطي (ALH) واحتمالية الإصابة خلال العمر المتبقي بنسبة 20% أو أكثر.

6. نسيج الثدي شديد الكثافة أو متباين الكثافة.

إذا كان لديك حالات عائلية أو استعداد وراثي للإصابة

إذا كان لديك حالات عائلية معروفة للإصابة بسرطان الثدي أو حالات عائلية توضح وجود استعداد وراثي للإصابة به، أو عند وجود طفرة جينية معروفة، فمن المحتمل عندئذ إحالتك إلى استشاري في علم الوراثة أو اختصاصي آخر في الرعاية الصحية يكون خبيرًا في الأمراض الوراثية السرطانية. قد يوصي استشاري علم الوراثة بإجراء فحوصات جينية لك أو لفرد آخر في عائلتك.

قد تتغير معلومات الحالات العائلية فيما يخص الإصابة بالسرطان. لذلك، يجب حرصك على إطلاع مقدم الرعاية الصحية على أي تغيرات تطرأ على حالتك الصحية أو حالات عائلتك الطبية في الإصابة بالسرطان.

إذا كانت احتمالية الإصابة خلال ما تبقّى من العمر 20% أو أكثر

ينبغي للنساء الخضوع لتقييم المخاطر المرتبطة بسرطان الثدي عند بلوغ 25 عامًا. إذا كانت احتمالية الإصابة بالسرطان خلال ما تبقّى من العمر تبلغ 20 بالمئة (20%) أو أكثر استنادًا إلى نماذج تستخدم حالات عائلية شاملاً، فعليك باستشارة مقدم الرعاية الصحية لإجراء فحص دوري كل 6 إلى 12 شهرًا. نوصيك بسؤال مقدم الرعاية الصحية عن كيفية التقليل من مخاطر الإصابة بسرطان الثدي.

- قد يبدأ الفحص السنوي للثدي بالتصوير الشعاعي لدى النساء المعرّضات لاحتمالية متزايدة عند بلوغهن 30 عامًا، على ألا يزيد العمر على 40 عامًا.
- قد يبدأ الفحص السنوي للثدي من خلال التصوير بالرنين المغناطيسي لدى النساء المعرّضات لاحتمالية متزايدة عند بلوغهن 25 عامًا، على ألا يزيد العمر على 40 عامًا. إذا لم يكن التصوير بالرنين المغناطيسي متاحًا أو ليس بإمكانك إجراؤه، فنوصيك باستشارة مقدم الرعاية الصحية بشأن الخيارات المتوفرة.

الاحتمالية المتزايدة

1. **حالات عائلية معروفة للإصابة بسرطان الثدي أو حالات عائلية لطفرة جينية معروفة توضح وجود استعداد وراثي للإصابة بسرطان الثدي أو أنواع السرطان الأخرى**
2. **احتمالية الإصابة المحسوبة للفترة المتبقية من العمر تبلغ 20% أو أكثر، ويرجع ذلك بقدر كبير إلى الحالات العائلية**
3. **التعرض لعلاج إشعاعي سابق في الصدر أو الثدي بين عُمري 10 سنوات و30 عامًا**
4. **احتمالية الإصابة بسرطان الثدي المنتشر خلال 5 أعوام تبلغ 1.7% أو أكثر لدى البالغات من العمر 35 عامًا أو أكبر وفقَ حسابات نموذج Gail**
5. **فرط التنسُّج غير النمطي في قنوات الثدي (ADH)، أو السرطان الفصيصي الموضعي (LCIS)، أو فرط التنسُّج الفصيصي اللانمطي (ALH) واحتمالية الإصابة خلال العمر المتبقي بنسبة 20% أو أكثر**
6. **نسيج الثدي شديد الكثافة أو متباين الكثافة**

قد تتم إحالتك إلى:

- استشاري في علم الوراثة أو اختصاصي صحي آخر ذي خبرة في الأمراض الوراثية السرطانية، ما لم يكن ذلك قد تم بالفعل
- اختصاصي في أمراض الثدي

في حال تعرضك لعلاج إشعاعي في الصدر عندما كان عمرك يتراوح بين 10 و30 عامًا

في حال تعرضك للعلاج الإشعاعي (RT) في منطقة الصدر عندما كان عمرك يتراوح بين 10 و30 عامًا، فإن الفحص يبدأ بعد مرور 8 أعوام على انتهاء العلاج الإشعاعي، ولكن ليس قبل بلوغك 25 عامًا.

إذا كان عمرك أقل من 25 عامًا، فعليك باستشارة مقدم الرعاية الصحية لإجراء فحص دوري كل سنة.

في حال بلوغك 25 عامًا أو أكبر، فعندئذ:

- عليك استشارة مقدم الرعاية الصحية لإجراء فحص دوري كل عام أو كل 12 أعوام.
- عليك إجراء فحص سنوي للثدي بالتصوير الشعاعي. يُنصح بإجراء فحص للثدي بالتصوير المقطعي التخليقي (التصوير الشعاعي الثلاثي الأبعاد)، في حال توفره.
- إجراء فحص سنوي للثدي من خلال التصوير بالرنين المغناطيسي. قد يتوفر خيار التصوير الشعاعي المحسّن بالتباين للثدي أو فحص الثدي بالكامل بالموجات فوق الصوتية لمن لا يمكنهن إجراء تصوير بالرنين المغناطيسي.
- نوصيك بسؤال مقدم الرعاية الصحية عن كيفية التقليل من مخاطر الإصابة بسرطان الثدي.

إذا كنت عرضة لاحتمالية متزايدة للإصابة بسرطان الثدي المنتشر بناءً على نموذج Gail

إذا كان عمرك 35 عامًا أو أكبر وتُحتمل إصابتك بسرطان الثدي المنتشر خلال 5 أعوام بنسبة 1.7% أو أكثر استنادًا إلى نموذج Gail، فعندئذ:

- عليك استشارة مقدم الرعاية الصحية لإجراء فحص دوري كل عام أو كل 12 أعوام.
- عليك إجراء فحص سنوي للثدي بالتصوير الشعاعي. يُنصح بإجراء فحص للثدي بالتصوير المقطعي التخليقي (التصوير الشعاعي الثلاثي الأبعاد)، في حال توفره.
- نوصيك بسؤال مقدم الرعاية الصحية عن كيفية التقليل من مخاطر الإصابة بسرطان الثدي.

إذا كان لديك فرط التنسُّج اللانمطي في قنوات الثدي أو سرطان فصيصي موضعي أو فرط التنسُّج الفصيصي اللانمطي

إذا كان لديك فرط تنسُّج غير نمطي في قنوات الثدي (ADH) أو أورام في فصيصات الثدي، مثل السرطان الفصيصي الموضعي (LCIS) أو فرط التنسُّج الفصيصي اللانمطي (ALH)، وتُحتمل إصابتك بالسرطان بنسبة 20% خلال ما تبقّى من العمر، فعندئذ:

- عليك استشارة مقدم الرعاية الصحية لإجراء فحص دوري كل عام أو كل 12 أعوام.
- عليك إجراء فحص سنوي للثدي بالتصوير الشعاعي. يُنصح بإجراء فحص للثدي بالتصوير المقطعي التخليقي (التصوير الشعاعي الثلاثي الأبعاد)، في حال توفره. كما ينبغي البدء في إجراء فحوصات الثدي بالتصوير الشعاعي في العمر الذي يتم فيه تشخيصك، ولكن ليس قبل بلوغك لسن 30 عامًا.
- ينبغي الأخذ في الاعتبار بدء فحص الثدي سنويًا من خلال التصوير بالرنين المغناطيسي عند التشخيص، ولكن ليس قبل بلوغك 25 عامًا. قد يتوفر خيار التصوير الشعاعي المحسّن بالتباين للثدي أو فحص الثدي بالكامل بالموجات فوق الصوتية لمن لا يمكنهن إجراء تصوير بالرنين المغناطيسي.
- نوصيك بسؤال مقدم الرعاية الصحية عن كيفية التقليل من مخاطر الإصابة بسرطان الثدي.

إذا كان لديك ثديان كثيفان ولا توجد عوامل مخاطر أخرى

ترتبط أنسجة الثدي الكثيفة بزيادة مخاطر الإصابة بسرطان الثدي. لذا، إذا كان لديك نسيج ثدي كثيف (أثداء ذات كثافة متباينة أو شديدة) حسبما يظهر في التصوير الشعاعي للثدي ولا تنطبق عليك أي فئة أخرى من فئات الاحتمالية المتزايدة، فإليك التوصيات المقترحة أدناه.

في حالة الأثداء ذات الكثافة المتباينة:

- عليك استشارة مقدم الرعاية الصحية لإجراء فحص دوري كل عام أو كل 12 أعوام.
- عليك إجراء فحص سنوي للثدي بالتصوير الشعاعي. يُنصح بإجراء فحص للثدي بالتصوير المقطعي التخليقي (التصوير الشعاعي الثلاثي الأبعاد)، في حال توفره. ينبغي عدم التأخر في فحص الثدي بالتصوير الشعاعي بعد سن 40 عامًا، ولكن ليس قبل سن 30 عامًا.
- ينبغي فحص الثدي من خلال التصوير بالرنين المغناطيسي ومن دون مادة تباين بدءًا من سن 50 عامًا، ولكن يمكن البدء في ذلك عند سن 40 عامًا.
- نوصيك باستشارة مقدم الرعاية الصحية بشأن اختبارات الفحص الأخرى التي قد تكون ملائمة لك بخلاف التصوير الشعاعي للثدي.
- نوصيك بسؤال مقدم الرعاية الصحية عن كيفية التقليل من مخاطر الإصابة بسرطان الثدي.

في حالة الأثداء ذات الكثافة الشديدة:

- عليك استشارة مقدم الرعاية الصحية لإجراء فحص دوري كل عام أو كل 12 أعوام.
- عليك إجراء فحص سنوي للثدي بالتصوير الشعاعي. يُنصح بإجراء فحص للثدي بالتصوير المقطعي التخليقي (التصوير الشعاعي الثلاثي الأبعاد)، في حال توفره. ينبغي عدم التأخر في فحص الثدي بالتصوير الشعاعي بعد سن 40 عامًا، ولكن ليس قبل سن 30 عامًا.
- ينبغي فحص الثدي من خلال التصوير بالرنين المغناطيسي ومن دون مادة تباين بدءًا من سن 50 عامًا، ولكن يمكن البدء في ذلك عند سن 40 عامًا.
- نوصيك بسؤال مقدم الرعاية الصحية عن كيفية التقليل من مخاطر الإصابة بسرطان الثدي.



"بصفتي من الناجين من سرطان الثدي 4 مرات وأحمل طفرة الجين *BRCA2*، فمن المهم ليّ المساهمة في توعية ودعم أبنائي، وأسرتي، وأي شخص معرض بنسبة كبيرة للإصابة بالسرطان".

نقاط أساسية

- إن احتمالية الإصابة بسرطان الثدي هي مستوى قابلية إصابتك به. الجميع معرّض بنسبة ما للإصابة بسرطان الثدي.
- تُحسب احتمالية الإصابة بسرطان الثدي باستخدام نموذج تقييم المخاطر. نوصيك بسؤال مقدم رعايتك الصحية عن النموذج الذي يستخدمه لحساب مستوى المخاطر لديك.
- تُجرى فحوص الثدي بالتصوير الشعاعي لمن ليس لديه أي علامات أو أعراض تشير إلى سرطان الثدي. يُنصح بالبدء في إجراء هذه الفحوصات عند بلوغ 40 عامًا للمعرضات بدرجة متوسطة للإصابة بسرطان الثدي.
- فيما يخص النساء المعرضات لاحتمالية متزايدة، يمكن البدء في إجراء فحوصات الثدي بالتصوير الشعاعي بدءًا من عمر 30 عامًا. كذلك في حالة النساء المعرضات لاحتمالية متزايدة، يمكن البدء في إجراء فحوصات الثدي باستخدام التصوير بالرنين المغناطيسي بدءًا من عمر 25 عامًا.
- نوصيك بسؤال مقدم الرعاية الصحية عن كيفية التقليل من مخاطر الإصابة بسرطان الثدي.

أسئلة يمكنك طرحها

- ما مستوى الخطورة لديّ للإصابة بسرطان الثدي؟ هل أنا معرضة لاحتمالية الإصابة المتوسطة أم المتزايدة؟
- بناء على مستوى تعرُّضي لاحتمالية الإصابة، متي يجب أن أبدأ في إجراء فحوصات سنوية للثدي بالتصوير الشعاعي؟
- في حال تعرضي لاحتمالية متزايدة للإصابة، فهل سأُجري فحصًا بالتصوير الشعاعي وكذلك بالرنين المغناطيسي كل عام؟
- لا أعرف الحالات الصحية لعائلتي، فهل سيؤثر ذلك في تقييم مخاطر إصابتي بسرطان الثدي؟
- لماذا يُحتمل أن أكون عرضة لاحتمالية متزايدة للإصابة بسرطان الثدي رغم أنه غير منتشر في عائلتي؟



تشخيص الإصابة بسرطان الثدي عند بلوغ 70 عامًا لا يعني أن لديك استعدادًا وراثيًا للإصابة بسرطان الثدي أو أنواع السرطان الأخرى؛ فالكثير من العوامل تؤخذ في الحسبان لتحديد احتمال وجود متلازمات الاستعداد الوراثي للسرطان في العائلة، مثل العمر وقت التشخيص، ونوع سرطان الثدي، والحالات العائلية للإصابة بالسرطان، والخلفية العرقية.

4
إجراء الفحوصات في أثناء الحمل والرضاعة

27 نظرة عامة

27 في أثناء الحمل

28 في أثناء الرضاعة

29 نقاط أساسية

29 أسئلة يمكنك طرحها

سرطان الثدي المرتبط بالحمل (PABC) هو سرطان الثدي الذي يحدث في أثناء فترة الحمل، أو في أثناء الرضاعة الطبيعية، أو خلال عامٍ من الولادة. من المهم متابعة العناية بصحة ثدييك خلال فترتي الحمل والرضاعة. نوصيك بالتواصل مع مقدم الرعاية الصحية بشأن أي تغيُّرات جديدة أو غير معتادة تطرأ على ثدييك.

نظرة عامة

من الطبيعي حدوث تغيرات في الثدي في أثناء الحمل والرضاعة الطبيعية (فترة إدرار لبن الأم). على الرغم من ذلك، قد تزيد هذه التغيرات من صعوبة الكشف عن سرطانات الثدي الصغيرة. لهذا السبب، من الأهمية بمكان مواصلة العناية بصحة ثدييك. التشخيص المتأخر لسرطان الثدي خلال فترة الحمل أو الرضاعة وارد الحدوث. وقد يؤدي ذلك إلى الإصابة بمراحل أكثر تقدمًا من المرض، وأورام أكبر حجمًا، وفرص أكبر في انتشار سرطان الثدي في العُقد اللمفاوية في الإبط.

يُعرّف سرطان الثدي المرتبط بالحمل على أنه سرطان الثدي الذي يحدث خلال أي فترة من هذه الفترات:

- في أثناء الحمل
- في أثناء الرضاعة
- في غضون عامٍ من الولادة

بالرغم من أن سرطان الثدي المرتبط بالحمل نادر الحدوث، فإنه يُعد أكثر أنواع السرطانات المنتشرة انتشارًا في التشخيص خلال الحمل.

نوصيك بالحرص على استشارة مقدم رعايتك الصحية بصفة منتظمة لإجراء فحوصات دورية. وتواصلي معه لإبلاغه بأي تغيرات جديدة أو متفاقمة.

تتشابه فحوصات الكشف عن سرطان الثدي خلال فترتي الحمل والرضاعة مع الفحوصات التي تُجرى لغير الحوامل وغير المُرضعات، ولكن مع بعض الاستثناءات. على سبيل المثال، لا يُجرى فحص الثدي بالرنين المغناطيسي عمومًا خلال فترة الحمل بسبب المخاوف المتعلقة بالسلامة، ولكن يمكن استخدامه بأمان في حالة المُرضعات. ولا ضرر في فحص الثدي بالموجات فوق الصوتية والتصوير الشعاعي في أثناء الحمل.

يتناول هذا القسم التوصيات المتعلقة بالفحص في أثناء الحمل والرضاعة الطبيعية، كما يقدم معلومات حول العلامات والأعراض التي ينبغي لك إطلاع مقدم الرعاية الصحية عليها.

في أثناء الحمل

يمكن الاستمرار في فحوصات الثدي السريرية (CBEs) وفحوصات الكشف عن سرطان الثدي بالتصوير الشعاعي سنويًا خلال فترة الحمل، بل وينبغي الاستمرار فيهما؛ إذ إن فحوصات التصوير الشعاعي للثدي تحتوي على نسبة محدودة للغاية من الإشعاع وتعتبر آمنة خلال الحمل.

تحدث تغيرات طبيعية في الثدي، والجلد، والحلمة في أثناء الحمل. رغم ذلك، في حال ملاحظتك لأي شيء جديد أو غير معتاد، فعليك بالتواصل مع مقدم رعايتك الصحية. هذا ويمكن إجراء فحص بالموجات فوق الصوتية حال ظهور تغيرات في جلد الثدي أو الثدي نفسه، مثل الشعور بألم مستمر ومركّز، أو ظهور كتلة، أو إفرازات مثيرة للشك من الحلمة، أو نُقر وتجعدات في جلد الثدي، أو زيادة سماكة الجلد، أو التورم، أو الاحمرار.

في أثناء الرضاعة

يمكن الاستمرار في فحوصات الثدي السريرية وفحوصات الكشف عن سرطان الثدي بالتصوير الشعاعي سنويًا خلال فترة الرضاعة الطبيعية (إدرار لبن الأم)، بل وينبغي الاستمرار فيهما. في حال تعرضك بنسبة كبيرة للإصابة بسرطان الثدي، فمن الممكن إجراء فحص للثدي بالرنين المغناطيسي.

يُنصح بالإرضاع أو ضخّ لبن الثدي قبل إجراء تصوير شعاعي للثدي.

تحدث تغيرات طبيعية في الثدي، والجلد، والحلمة في أثناء فترة إدرار اللبن أو الرضاعة الطبيعية. نوصيك بالتواصل مع طبيبك في حال ملاحظتك لأي تغيرات جديدة أو غير معتادة في الثدي أو الإبط، أو في الحالات التالية:

- الثدي دافئ عند لمسه، أو مؤلم، أو أحمر اللون.
- جلد الثدي يبدو سميكًا ويحتوي على نُقر (جلد البرتقالة).
- الشعور بألم مستمر ومركّز. لا يُعد الألم العام أو غير المركّز في الثدي عرضًا يثير الشك. كما أن ألم الثدي الذي يظهر ويختفي لا يرتبط بسرطان الثدي عادةً، رغم أنه قد يكون مرتبطًا بأسباب لا علاقة لها بالثدي.

مقدمو الرعاية الصحية

في أثناء إجراء الفحوصات الصحية الدورية وفحوص الكشف عن سرطان الثدي، من المحتمل أن تتواصلي مع مقدمي الرعاية الصحية التالين:

- **اختصاصي أمراض الثدي** هو خبير يُعنى بصحة الثدي والأمراض المرتبطة به.
- **اختصاصي أشعة الثدي** هو طبيب مسؤول عن تفسير نتائج التصوير الشعاعي للثدي، والتصوير بالرنين المغناطيسي، والفحوصات التصويرية الأخرى، ويأخذ الخزعات باستخدام الإبرة حسب الضرورة.
- **طبيب أمراض النساء** هو طبيب يشخّص الأمراض المتعلقة بالأعضاء التناسلية الأنثوية ويعالجها.
- **استشاري الرضاعة** يتخصص في الرضاعة الطبيعية.
- **الاختصاصيون التقنيون في التصوير الشعاعي للثدي، والرنين المغناطيسي، والموجات فوق الصوتية** يقومون بتشغيل وحدة التصوير الشعاعي، أو آلة الرنين المغناطيسي أو الموجات فوق الصوتية.
- **مقدمو خدمات الممارسة المتقدمة (APPs)** هم ممارسو التمريض، ومساعدو الأطباء، والممرضات القابلات المعتمدات، والذين يساعدون جميعًا في الوقاية من الأمراض البشرية، ومن بينها سرطان الثدي، وفي تقييم تلك الأمراض، وفحصها، وتشخيصها.
- **اختصاصي الولادة** هو طبيب متخصص في الحمل والولادة.
- **اختصاصي علم الأمراض** هو طبيب يحلل الخلايا، والأنسجة، والأعضاء المستأصلة خلال سحب خزعة أو جراحة.
- **مقدم الرعاية الأولية (PCP) أو الطبيب** يقدم مجموعة واسعة من خدمات الرعاية، بما يشمل الوقاية والعلاج.

تغيّرات الحلمة

إذا حدثت تغيّرات في الحلمة، فعليك بالتواصل مع مقدم الرعاية الصحية في الحالات الآتية:

- أصبحت الحلمة منكمشة أو منسحبة إلى الداخل (مقلوبة) في حين أنها لم تكن بهذا الشكل من قبل.
- تغيّر شكل حلمة الثدي.
- أصبحت الحلمة رقيقة، ولم يكن الأمر مرتبطًا بدورتك الشهرية.
- حدثت تغيرات في جلد الحلمة، مثل التقشُّر، والحكّة، والاحمرار.
- وجدت إفرازات جديدة مثيرة للاشتباه من الحلمة، مثل الإفرازات الدموية أو الشفافة.

نقاط أساسية

- يُوصى بإجراء فحص سريري وتصوير شعاعي للثدي سنويًا خلال فترتي الحمل والرضاعة؛
- إذ إن فحوصات التصوير الشعاعي للثدي تحتوي على نسبة محدودة للغاية من الإشعاع وتعتبر آمنة خلال الحمل.
- يُنصح بالإرضاع أو ضخّ لبن الثدي قبل إجراء تصوير شعاعي للثدي.
- لا يوصى بفحص الثدي بالرنين المغناطيسي خلال فترة الحمل، ولكن يمكن إجراؤه خلال فترة الرضاعة الطبيعية.
- تحدث تغيرات طبيعية في الثدي، والجلد، والحلمة في أثناء فترة إدرار اللبن أو الرضاعة الطبيعية. مع ذلك، في حال ملاحظتك لأي شيء جديد أو غير معتاد، فعليك بالاتصال بمقدم رعايتك الصحية.

أسئلة يمكنك طرحها

- كيف ستجعلني في وضعية مريحة خلال التصوير الشعاعي للثدي إذا كنتُ حاملاً أو أُرضع؟
- ما المدة التي يجب أن أنتظرها قبل أن أتصل بالطبيب، إذا لاحظتُ أي تغيرات في الثدي، أو الحلمة، أو جلد الثدي؟



يسعدنا
سماع رأيك!

نرجو تخصيص بعض الوقت لإكمال استطلاع عبر الإنترنت عن إرشادات NCCN Guidelines للمرضى.
NCCN.org/patients/response

5
ما يجب فعله عند ظهور الأعراض

31 العلامات والأعراض

32 تغيرات الجلد

33 إفرازات الحلمة

34 تغيّرات الحلمة

35 الأشخاص المحدد جنسهم ذكورًا عند الولادة

35 الخزعة

37 نقاط أساسية

37 أسئلة يمكنك طرحها

هذا الفصل موجّه إلى النساء اللاتي يُبدين علامات أو أعراضًا توحي بضرورة إجراء المزيد من الفحوصات. بعض الحالات المرضية يتعذر تشخيصها. إذا أمكن، عليك بالتوجه إلى اختصاصي في أمراض الثدي حال ظهرت لديك أي أعراض غير معتادة أو تغيرات في الجلد أو الحلمة.

العلامات والأعراض

العلامات يمكن أن يفحصها شخص آخر، مثل مقدم رعايتك الصحية. أمّا الأعراض، فلا أحد غيرك يمكنه الشعور بها. إذا ظهرت لديك أي علامات أو أعراض قد تدل على الإصابة بسرطان الثدي، أو نوع آخر من السرطان أو الأمراض، يمكنك إجراء المزيد من الفحوصات حسب الضرورة. وتُسمى هذه الفحوصات فحوصات تشخيصية؛ لأنها تساعد على تشخيص الأمراض أو الحالات الطبية. من المهم للغاية إبلاغك مقدم الرعاية الصحية بأي شيء لديك شعور بأنه غير طبيعي، ويكون قد ظل على هذا الحال لبضعة أيام. نوصيك بالمبادرة في الإبلاغ!

العلامات والأعراض التي قد تدل على ضرورة إجراء فحوصات إضافية:

- ألم الثدي المركّز في موضع واحد
- نتوء، أو كتلة، أو عُقد صغيرة يمكن الشعور بها في الثدي
- تكتل أو تورم في الإبط أو بالقرب منه
- أعراض مرتبطة بغرسات الثدي
- تغيرات الجلد
- إفرازات الحلمة

ألم الثدي

ألم الثدي شائع لدى الأشخاص المحدد نوعهم إناثًا عند الولادة. ويُعد الألم في كلا الثديين وكذلك الألم الذي يظهر ويختفي حميدًا ولا يرتبط عادةً بسرطان الثدي. ينبغي مناقشة الألم المستمر مع مقدم الرعاية الصحية. يمكن مراقبة الألم لتحديد ما إذا كان مستمرًا، وما إذا كان شديدًا، وما إذا حدثت تغيرات في الجلد، أو غير ذلك من الأعراض مثل الكُتل أو إفرازات الحلمة. في حالة الألم المركّز في منطقة واحدة، يمكنك إجراء فحص بالموجات فوق الصوتية. يمكنك أيضًا إجراء فحص للثدي بالتصوير الشعاعي إذا كان عمرك 30 عامًا أو أكبر، ولم يسبق خضوعك لتصوير شعاعي حديث. واعتمادًا على نتائج الفحوصات، قد تستدعي الحاجة إجراء المزيد من الفحص.

الكُتل والعلامات الأخرى

إذا ظهرت لديك أعراض يمكنك الشعور بها باليد، مثل نتوء أو كتلة أو عقد صغيرة، أو زيادة في سماكة الجلد، ففي حالة النساء

- **اللاتي تقل أعمارهن عن 30 عامًا**، يُفضل إجراء الفحص التشخيصي باستخدام الموجات فوق الصوتية. مع ذلك، قد ينتظر طبيبك ويراقب أي تغيرات على مدى 1 إلى 2 من الدورات الشهرية قبل أن يطلب إجراء فحص بالموجات الصوتية.
- **البالغات من العمر 30 عامًا أو أكبر**، يوصى بإجراء فحص تشخيصي باستخدام التصوير الشعاعي للثدي والموجات فوق الصوتية.

فيما يخص الأورام الحميدة (غير السرطانية)، قد لا توجد حاجة إلى أي تقييم آخر. إذا أظهر التصوير الشعاعي للثدي أو فحص الموجات فوق الصوتية شيئًا، فقد ينصح مقدم الرعاية الصحية بسحب خزعة بإبرة مجوفة، أو مزيد من الفحوص البدنية، أو زيادة عدد فحوصات التصوير الشعاعي و/أو الموجات فوق الصوتية لمراقبة الأعراض. لديك أيضًا دور في المراقبة وينبغي لك إطلاع مقدم الرعاية الصحية على أي تغيرات جديدة.

كتلة في الإبط أو بالقرب منه

يُجرى فحص الثدي بالتصوير الشعاعي أو الموجات فوق الصوتية عند ظهور كتلة أو نتوء في الإبط أو بالقرب منه. إذا كان عمرك 30 عامًا، فقد يُجرى تصوير شعاعي للثدي فقط إذا كانت نتائج فحص الموجات فوق الصوتية غير واضحة أو في حالة الاشتباه في الإصابة بالسرطان. بناءً على الأعراض لديك، قد تتم إحالتك إلى اختصاصي في أمراض الثدي.

أعراض مرتبطة بغرسات الثدي

النساء اللاتي أجرين زراعة لغرسات الثدي معرّضات بنسبة ضئيلة جدًا لاحتمالية الإصابة بما يُعرف باسم لمفومة الخلايا الكشمية الكبيرة المرتبطة بغرسات الثدي (BIA-ALCL)، وهو نوع من السرطان يُسمى لمفومة الخلايا التائية المحيطية. ويظهر هذا النوع في الأغلب في غرسات الثدي ذات الملمس البارز بعد مرور حوالي 7 إلى 9 سنوات على إجراء جراحة لزراعة الغرسات. الأعراض الرئيسية لسرطان BIA-ALCL هي التورم المستمر، أو ظهور كتلة، أو الشعور بألم بالقرب من غرسة الثدي. نظرًا لأن سرطان BIA-ALCL نادر للغاية، لا يخضع لفحوصات إضافية إلا من لديه هذه الأعراض.

إذا مرّ أكثر من عام منذ إجراء زراعة لغرسات الثدي وظهرت لديك أعراض مرتبطة بتلك الغرسات، ينبغي أن يتشاور مقدم رعايتك الصحية مع فريق من الخبراء الطبيين المتمرسين في المشكلات المتصلة بالغرسات. وفي حال الاشتباه في الإصابة بسرطان BIA-ALCL، ستخضعين للمزيد من الفحوصات.

تغيرات الجلد

تشمل تغيرات جلد الثدي: التجعُّد، أو التنقير (ظهور نُقر)، أو الطفح الجلدي، أو احمرار الجلد. تُصاب بعض النساء بطفح جلدي أو احمرار في الحلمة والجلد المحيط بها. وقد يتخذ الجلد شكل قشرة البرتقالة أو يصبح ملمسه مختلفًا.

قد تشير بعض تغيرات الجلد إلى الإصابة بسرطان الثدي الالتهابي (IBC). وقد تشير التغيرات الجلدية حول الحلمة إلى حالة طبية مختلفة تُعرف باسم مرض باجيت في الثدي. بسبب صعوبة تشخيص هذه الأمراض، قد تتم إحالتك إلى اختصاصي في أمراض الثدي.

احتمالية الإصابة بسرطان الثدي الالتهابي

سرطان الثدي الالتهابي (IBC) هو نوع عنيف ونادر من السرطان، وفيه تسدُّ الخلايا السرطانية الأوعية اللمفاوية في جلد الثدي. يسبب ذلك احمرار الثدي وتورمه، كما يصبح دافئًا عند لمسه.

العلامات المحتملة للإصابة بسرطان الثدي الالتهابي هي:

- قشرة البرتقالة (ظهور تجعّدات أو نُقر في الجلد)
- زيادة سُمك الجلد (يصبح ملمس الجلد مثل قشرة البرتقالة)
- الوذمة (تورُّم ناتج عن زيادة السوائل في أنسجة الجسم)
- الحُمامى الجلدية (احمرار الجلد، ويكون عادةً في شكل بقع)

في حال الاشتباه في الإصابة بسرطان الثدي الالتهابي، سيوصي اختصاصي الأشعة بإجراء الفحوصات التصويرية المناسبة. قد تشمل هذه الفحوصات التصوير الشعاعي للثدي، أو الموجات فوق الصوتية، أو كليهما. إذا ظهرت نتيجة تثير الشك، فقد يُوصى بسحب خزعة للجلد بمثقاب دائري. إذا ظهرت نتيجة تثير الشك، فقد يُوصى بسحب خزعة للجلد بمثقاب دائري

لمزيد من المعلومات حول سرطان الثدي الالتهابي، انظر إرشادات *NCCN Guidelines for Patients: Inflammatory Breast Cancer*، المتاح على الرابط: NCCN.org/patientguidelines وفي تطبيق NCCN Patient Guides for Cancer.



احتمالية الإصابة بمرض باجيت في الثدي

عند الإصابة بمرض باجيت، تظهر خلايا غير طبيعية في الحلمة. وقد يسبب ذلك تهيُّج أو نزيف الحلمة، وطفحًا جلديًا قشريًا في الحلمة، وقُرحًا جلدية. في حال الاشتباه في الإصابة بمرض باجيت، يتم التشخيص باستخدام التصوير الشعاعي للثدي. وقد يُجرى أيضًا فحص بالموجات فوق الصوتية.

إفرازات الحلمة

عندما يخرج سائل بخلاف اللبن من الحلمة، يُسمى ذلك إفرازات الحلمة. وإفرازات الحلمة شائعة، وفي معظم الحالات لا تكون مرتبطة بسرطان الثدي.

يجب حرصك على فهم طبيعة ثدييك، وأبلغي مقدم الرعاية الصحية في الحال إذا طرأت عليهما أي تغيّرات.

على سبيل المثال، يمكن أن تحدث إفرازات من الحلمة في الحالات التالية:

- في أثناء الحمل وبعد تحفيز الثدي
- لدى النساء المصابات ببعض أمراض الغدة الدرقية
- عند تناول أدوية مثل الأستروجين، وحبوب منع الحمل، والمواد الأفيونية، وبعض أدوية ضغط الدم
- نتيجة التهاب قنوات الثدي غير المرتبط بالسرطان

من الطبيعي خروج إفرازات من الحلمة وقت الرضاعة (فترة إدرار لبن الأم). قد تخرج من بعض أثداء اللاتي يرضعن كميات صغيرة من الإفرازات الصفراء، أو الخضراء، أو اللبنية عند عصر الحلمتين. وتُسمى الإفرازات الناتجة عن العصر. مع ذلك، تكون إفرازات الحلمة غير طبيعية في أي من الحالات التالية:

- تلقائية – تحدث دون عصر أو يُلاحظ وجود إفرازات جافة على حمالة الصدر أو الملابس الأخرى
- دموية أو شفافة
- خارجة من فتحة قنوية واحدة في الحلمة في أحد الثديين فقط

إذا كنت تعانين من إفرازات غير طبيعية في الحلمة دون أي أعراض أخرى، ففي حالة النساء اللاتي:

- **يبلغن أقل من 30 عامًا**، يُجرى فحص بالموجات فوق الصوتية. ويمكن أيضًا إجراء فحص تشخيصي بالتصوير الشعاعي للثدي.
- **يبلغن 30 عامًا أو أكبر**، يُجرى عادةً فحص تشخيصي باستخدام التصوير الشعاعي للثدي والموجات فوق الصوتية.

بناءً على نتائج نظام BI-RADS، قد تؤخذ منك خزعة باستخدام إبرة مجوفة، أو تُجرى لك فحوصات بدنية إضافية، أو مزيد من الفحوصات المتكررة بالتصوير الشعاعي و/أو الموجات فوق الصوتية لمراقبة ذلك العرض. قد تتم إحالتك إلى اختصاصي في أمراض الثدي ويُجرى لك تصوير للثدي بالرنين المغناطيسي. إذا لديك أي أسئلة أو مخاوف، فنوصيك باستشارة مقدم الرعاية الصحية.

الإفرازات اللبنية

في حالة خروج إفرازات لبنية من كلا الثديين (ثنائية)، قد يُجرى لك فحص شامل (للهرمونات) للغدد الصماء. عادةً ما تكون الإفرازات اللبنية طبيعية في الحمل. لن تُجرى فحوصات للثدي بالتصوير الشعاعي والموجات فوق الصوتية في المعتاد حال خروج إفرازات لبنية.

تغيّرات الحلمة

تنسحب الحلمات المقلوبة أو المنكمشة إلى الداخل باتجاه الثدي بدلاً من أن تبرز إلى الخارج. هذا طبيعي لدى بعض النساء، ولكن إذا انقلبت حلمة ثديك أو تغيّرت فجأةً، ينبغي إبلاغ مقدم الرعاية الصحية.

إذا كانت الحلمة مقلوبة أو منسحبة دون وجود كُتل أو أي من الأعراض الأخرى، فإن النساء اللاتي

- **يبلغن أقل من 30 عامًا**، يُجرى فحص بالموجات فوق الصوتية.
- **يبلغن 30 عامًا أو أكبر**، يُجرى عادةً فحص تشخيصي باستخدام التصوير الشعاعي للثدي والموجات فوق الصوتية.

بناءً على نتائج نظام BI-RADS، قد تؤخذ منك خزعة باستخدام إبرة مجوفة، أو تُجرى لك فحوصات بدنية إضافية، أو مزيد من الفحوصات المتكررة بالتصوير الشعاعي و/أو الموجات فوق الصوتية. قد تتم إحالتك إلى اختصاصي في أمراض الثدي ويُجرى لك تصوير للثدي بالرنين المغناطيسي. إذا لديك أي أسئلة أو مخاوف، فتجب استشارة مقدم الرعاية الصحية

يسعدنا
تلقي تعليقاتك!

نهدف إلى تقديم معلومات مفيدة وسهلة الفهم عن السرطان.
شارك في الاستطلاع الخاص بنا لنعرف ما الذي أصبنا فيه وما الذي يمكننا تحسينه.
NCCN.org/patients/feedback

الأشخاص المحدد جنسهم ذكورًا عند الولادة

لا يخضع الأشخاص المحدد جنسهم ذكورًا عند الولادة عادةً لفحوصات الثدي الدورية بالتصوير الشعاعي. مع ذلك، قد يُصاب الذكور بسرطان الثدي، كما يمكن أن يخضع حاملو الطفرة الجينية *BRCA2* لفحوصات الثدي الدورية بالتصوير الشعاعي.

التثدي عند الرجال

التثدي هو تضخم غير طبيعي في نسيج الثدي عند الأشخاص المحدد جنسهم ذكورًا عند الولادة. قد يثير ذلك القلق إذا كان أحد الثديين أكبر من الآخر. ويُسمى ذلك التثدي غير المتماثل عند الرجال. إذا لم يتضح إن كانت حالتك هي التثدي عند الرجال أم لا، فقد يُجرى لك فحص للثدي بالتصوير الشعاعي وفحص محتمل بالموجات فوق الصوتية.

الكُتل أو تغيّرات الحلمة

إذا خرجت إفرازات دموية من حلمة الثدي أو ظهرت أعراض أخرى يشير ملمسها إلى وجود تكتُّل، فقد يُجرى فحص بالموجات فوق الصوتية، بالإضافة إلى فحص تشخيصي بالتصوير الشعاعي للثدي. كما يمكن سحب خزعة بإبرة مجوفة. ستخضع حالتك للمراقبة، وقد يُطلب منك استشارة مقدم الرعاية الصحية لإجراء فحوصات دورية. فكّر في استشارة اختصاصي في أمراض الثدي.

الخزعة

الخزعة هي أخذ عينة أنسجة من الجسم لفحصها. يفحص اختصاصي علم الأمراض الخزعة للتحقق من وجود سرطان ويكتب تقريرًا يُسمى التقرير المرضي.

بناءً على نتائج الخزعة، قد لا توجد حاجة إلى إجراء أي فحوصات إضافية وقد يُطلب منك الرجوع لتلقّي الرعاية خلال المتابعة. مع ذلك، قد تستلزم نتائج الخزعة فحوصات إضافية، أو تكرار الفحوصات بمعدل أكبر، أو فحوصات تصويرية. إذا اتضح وجود سرطان، فستتم إحالتك للخضوع لعلاج السرطان.

تتنوع أنواع الخزعات. بعض الخزعات يتم توجيهها باستخدام التصوير، مثل التصوير الشعاعي، أو التصوير بالموجات فوق الصوتية، أو التصوير بالرنين المغناطيسي. تُسحب الخزعة من المكان الذي يشكّل مصدر القلق الرئيسي. قد تُسحب خزعات من أماكن أخرى أيضًا.



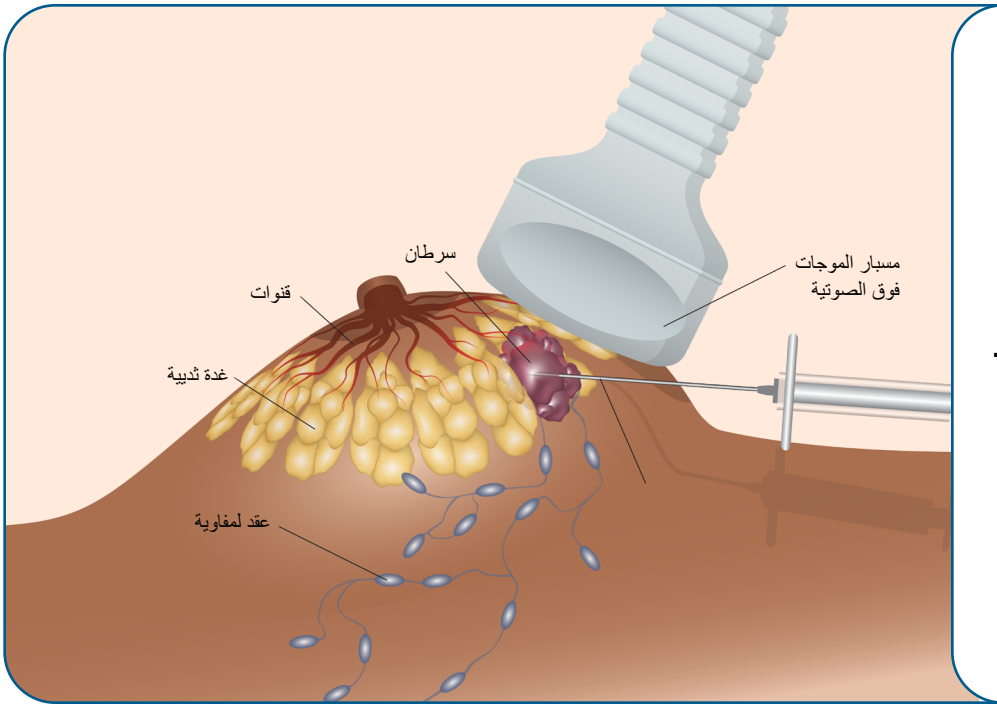
"بالرغم من أن أختي أصيبت بسرطان الثدي 3 مرات وتم تشخيصها وراثيًا كحاملة إيجابية للجين *BRCA2*، فقد صُدمتُ بشدة عندما علمت أنني -كرجل أبلغ من العمر 54 عامًا- قد أُصاب بسرطان الثدي".

تشمل أنواع الخزعات المحتملة ما يلي:

- **الخزعة الأساسية بإبرة مجوّفة (CB)** تستخدم إبرًا ذات أحجام مختلفة لأخذ عينة من الأنسجة أو السوائل، وعادةً ما تستلزم إحداث شقّ صغير جدًا. في الغالب، اختصاصي الأشعة هو من يحدد نوع الخزعة المطلوبة. عند سحب خزعة **أساسية بمساعدة التفريغ (VACB)**، تُستخدم طريقة الشفط من جهاز تفريغ هوائي خاص لأخذ العينة من خلال الإبرة.
- **الشّفط بالإبر الدقيقة (FNA)** يستخدم إبرة صغيرة لأخذ عينة من الأنسجة أو السوائل. كما يُستخدم الشفط بالإبر الدقيقة بكثرة عند سحب خزعة لعقدة لمفاوية في الإبط.
- **الخزعة الشقيّة** تأخذ كمية ضئيلة من الأنسجة عبر قطع في الجلد أو الجسم، وعادةً ما يُجريها جراح.
- **الخزعة الاستئصالية** تستأصل المنطقة غير الطبيعية بالكامل. ليس من المفضل إجراء هذا النوع من الخزعات، لكنها قد تكون ضرورية إذا تعذّر استخدام طرق أخرى أو عندما لا تتطابق نتائج الخزعة مع النتائج المتوقعة. تُنفذ الخزعة الاستئصالية عادةً تحت التخدير ويُجريها جراح في غرفة عمليات.

قبل إجراء الخزعات، تُحقن المنطقة المعنية بمادة مخدّرة عادةً. قد تسحب خزعة الإبرة المجوفة أكثر من عينة أنسجة واحدة، لكن ذلك يتم عادةً عبر المنطقة ذاتها من الثدي. وتكون العينات صغيرة. يتم توجيه الإبرة داخل الورم في الغالب باستخدام التصوير، ولكن من الممكن توجيهها باستخدام الموجات فوق الصوتية أو الأشعة السينية. عند استخدام التصوير الشعاعي للثدي في أثناء الخزعة، يُسمى ذلك الخزعة بالتوجيه التجسيمي.

قد يوضع مشبك أو أكثر بالقرب من ورم الثدي في أثناء إجراء الخزعة. وتكون هذه المشابك صغيرة، وغير مؤلمة، ومصنوعة من المعدن. وتترك علامة تحدد موقع الخزعة من أجل العلاج والفحوصات التصويرية المحتملة في المستقبل. تظل المشابك في مكانها حتى إجراء الجراحة. إذا كانت منطقة الخزعة حميدة، يظل المشبك في مكانه لتحديد مكان إجراء الخزعة في الفحوصات التصويرية في المستقبل. لا تتسبب المشابك في أي مشكلة، حتى وإن ظلّت في مكانها فترة طويلة. سيمكنك المرور من أجهزة الأمن في المطارات وإجراء تصوير بالرنين المغناطيسي.



الخزعة

عند إجراء الخزعة، تؤخذ عينة من النسيج. توجد أنواع مختلفة من الخزعات. وتوضح هذه الصورة خزعة تؤخذ بالإبرة ويتم توجيهها باستخدام الموجات فوق الصوتية.

نتائج الخزعة

علم الأنسجة هو دراسة تشريح (بنية) الخلايا، والأنسجة، والأعضاء تحت المجهر. ويُستخدم لاتخاذ قرارات التشخيص أو العلاج. يحتوي تقريرك المرضي على معلومات حول علم الأنسجة.

نقاط أساسية

- العلامات يمكن أن يفحصها شخص آخر، مثل مقدم الرعاية الصحية. أمّا الأعراض، فلا أحد يمكنه الشعور بها سواك، مثل الألم. إذا ظهرت لديك أي علامات أو أعراض قد تدل على الإصابة بسرطان الثدي، أو نوع آخر من السرطان أو الأمراض، فيجب خضوعك لفحوصات إضافية عندئذ.
- قد تشير بعض تغيرات الجلد إلى الإصابة بسرطان الثدي الالتهابي أو مرض باجيت. بسبب صعوبة تشخيص هذه الأمراض، قد تتم إحالتك إلى اختصاصي في أمراض الثدي.
- حال الاشتباه في الإصابة بسرطان الثدي الالتهابي، يُجرى فحص تشخيصي للثدي بالتصوير الشعاعي ويُحتمل إجراء فحص بالموجات فوق الصوتية. وقد يُجرى أيضًا فحص بالرنين المغناطيسي. يستدعي الأمر سحب خزعة عادةً.
- في حال الاشتباه في الإصابة بمرض باجيت، يُجرى فحص تشخيصي للثدي بالتصوير الشعاعي ويُحتمل إجراء فحص بالموجات فوق الصوتية. يستدعي الأمر سحب خزعة عادةً.
- إفرازات الحلمة شائعة، ولا ترتبط في أغلب الحالات بسرطان الثدي.
- قد يخضع الأشخاص المحدد جنسهم ذكورًا عند الولادة والحاملون لطفرة جينية في جين *BRCA2* لفحوصات دورية بالتصوير الشعاعي للثدي.

أسئلة يمكنك طرحها

- ما الفحوصات التصويرية التي تنصحني بإجرائها ولماذا؟
- ما نوع الخزعة التي ستؤخذ مني وكيف يمكنك مساعدتي في الشعور بالراحة وقتها؟
- من سيشرح ليّ نتائج الفحوصات التصويرية أو الخزعة؟
- كيف يمكنني الاستعداد للفحوصات التصويرية أو الخزعة؟
- هل يمكنك ترشيح اختصاصي في أمراض الثدي؟

6
مصادر أخرى

39 ما تتعين معرفته بالإضافة إلى ذلك

39 ما يجب فعله بالإضافة إلى ذلك

39 أماكن توفير المساعدة

40 أسئلة يمكنك طرحها

هل ترغب في معرفة المزيد؟ إليك كيفية الحصول على مساعدة إضافية.

ما تتعين معرفته بالإضافة إلى ذلك

يمثل هذا الكتيب أداة مهمة لتحسين فرص الكشف عن السرطان وتلقي الرعاية؛ حيث يشرح بوضوح توصيات الخبراء ويقترح أسئلة لطرحها على فريق الرعاية، ولكنه ليس المصدر الوحيد المتاح لك.

يسعدنا تقديم كل ما تحتاج إليه من معلومات ومساعدة. يهتم العديد من الأشخاص بمعرفة المزيد عن:

- مخاطر إصابة الشخص أو عائلته بسرطان الثدي وأنواع السرطان الأخرى
- كيفية الحد من مخاطر الإصابة بسرطان الثدي وأنواع السرطان الأخرى
- العثور على طبيب خبير في سرطان الثدي

ما يجب فعله بالإضافة إلى ذلك

بإمكان مركز رعايتك الصحية مساعدتك في الخطوات التالية. غالبًا ما يتوفر لديهم موارد في موقعهم لتلبية احتياجاتك وإيجاد إجابات لأسئلتك. بإمكان مراكز الرعاية الصحية أيضًا إعلامك بالموارد المتاحة في مجتمعك.

بالإضافة إلى المساعدة التي تحصل عليها من مقدمي رعايتك الصحية، توفر الموارد المذكورة في القسم التالي الدعم للعديد من الأشخاص مثلك. اطلع على القائمة وبادر بزيارة المواقع الإلكترونية المتاحة لمعرفة المزيد عن هذه المؤسسات.

أماكن توفير المساعدة

مؤسسة Bone & Marrow Cancer Foundation
Bonemarrow.org

مؤسسة Breast Cancer Alliance للعناية بمريضات سرطان الثدي
breastcanceralliance.org

مؤسسة Breastcancer.org لمساعدة مرضى سرطان الثدي
breastcancer.org

مؤسسة CanCare, Inc لمساعدة مرضى السرطان
Cancare.org

Cancer*Care*
Cancercare.org

مؤسسة Cancer Hope Network لمساعدة مرضى السرطان
cancerhopenetwork.org

أداة DenseBreast-info.org التثقيفية حول كثافة الأثداء
DenseBreast-info.org

مؤسسة DiepC Foundation لمساعدة مريضات سرطان الثدي بعد الاستئصال
diepcfoundation.org

مؤسسة FORCE - "دعم المعرضين لاحتمالية الإصابة بالسرطان"، لمساعدة مرضى السرطان الوراثي
facingourrisk.org

مؤسسة GPAC Global Patient Advocacy Coalition لتوعية مريضات سرطان الثدي
GPACunited.org

مؤسسة GRACE للتوعية بشأن السرطان
cancergrace.org

مؤسسة HIS Breast Cancer Awareness للتوعية بسرطان الثدي لدى الرجال
Hisbreastcancer.org

مؤسسة Imerman Angels لدعم مرضى السرطان
Imermanangels.org

مؤسسة Inflammatory Breast Cancer Research Foundation البحثية للتوعية بشأن سرطان الثدي الالتهابي
ibcresearch.org

موقع MedlinePlus الإلكتروني الحكومي للمعلومات الصحية
medlineplus.gov

مؤسسة National Coalition for Cancer Survivorship غير الربحية لدعم مرضى السرطان
canceradvocacy.org

مؤسسة Sharsheret لمساعدة ودعم مرضى السرطان
sharsheret.org

مؤسسة Triage Cancer غير الربحية للتوعية بشأن السرطان
triagecancer.org

مؤسسة Unite for HER لدعم مريضات سرطان الثدي والمبيض
uniteforher.org

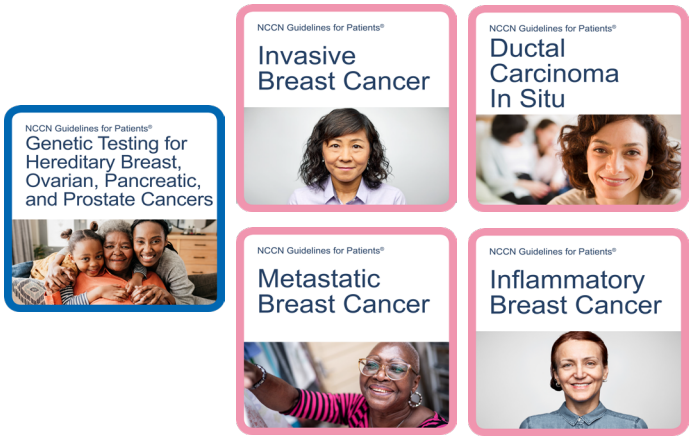
مؤسسة Young Survival Coalition (YSC) لدعم الشابات الناجيات من سرطان الثدي
Youngsurvival.org

أسئلة يمكنك طرحها

- من أستشيره بخصوص المساعدة في السكن والطعام والاحتياجات الأساسية الأخرى؟
- ما المساعدات المتاحة للتنقلات، ورعاية الأطفال، والرعاية المنزلية؟
- ما الخدمات الأخرى المتاحة لي ولمن يقدمون لي الرعاية؟
- كيف يمكنني التواصل مع الآخرين وبناء نظام دعم؟
- من يمكنني استشارته إذا لم أشعر بالأمان في المنزل أو العمل أو الحي الذي أعيش فيه؟

المصادر الخاصة بسرطان الثدي

متاح المزيد من المعلومات حول رعاية مرضى سرطان الثدي على الموقع الإلكتروني: NCCN.org/patientguidelines وعلى تطبيق NCCN Patient Guides for Cancer.





مفردات ينبغي معرفتها

أورام فصيصية
حالة حميدة توجد فيها خلايا غير طبيعية في فصيصات الثدي وتزيد من مخاطر الإصابة بسرطان الثدي في المستقبل. تشمل أنواع الأورام الفصيصية: فرط التنسُّج الفصيصي اللانمطي (ALH) والسرطان الفصيصي الموضعي (LCIS).

إفرازات الحلمة
سوائل غير اللبن تخرج من الحلمة.

اختصاصي الأشعة
طبيب يفسر نتائج التصوير الشعاعي للثدي، والتصوير بالرنين المغناطيسي، والفحوصات التصويرية الأخرى.

اختصاصي تقنيّ
شخص مدرّب على تشغيل آلة تصوير (مثل التصوير الشعاعي، أو الموجات فوق الصوتية، أو الرنين المغناطيسي) لإنشاء صور للثديين.

اختصاصي علم الأمراض
طبيب يفسر الخلايا والأنسجة المستأصلة في أثناء سحب خزعة أو جراحة.

استشارة وراثية
إرشادات الخبراء حول احتمال توارُث الأمراض في العائلات.

التثدي عند الرجال
تضخم غير طبيعي في نسيج الثدي عند الأشخاص المحدد جنسهم ذكورًا عند الولادة.

التصوير التشخيصي الشعاعي للثدي
صور لكلا الثديين من الداخل تتكون من مجموعة من الأشعة السينية لدى النساء اللاتي تظهر عليهن علامات أو أعراض تدل على الإصابة.

التصوير الشعاعي للثدي
صورة للثدي من الداخل تتكوّن من خلال فحص بالأشعة السينية.

التصوير بالرنين المغناطيسي (MRI)
فحص يستخدم موجات الراديو ومغناطيسات قوية لالتقاط صور للجسم من الداخل.

الخزعة
إجراء تتم فيه إزالة عينات من السائل أو النسيج ليتم اختبارها للكشف عن المرض.

السرطان الفُصيصي
نوع من سرطان الثدي يبدأ في الخلايا التي تبطّن الغدد اللبنية (الفصيصات).

السرطان الفصيصي الموضعي (LCIS)
حالة حميدة (غير سرطانية) توجد فيها خلايا غير طبيعية في فصيصات الثدي.

الهالة
منطقة دائرية من جلد الثدي ذات لون أغمق من بقية الثدي وتحيط بالحلمة.

تكلّسات
ترسّبات من الكالسيوم في الأنسجة.

خزعة بإبرة مجوفة (CNB)
إجراء تتم فيه إزالة عينات الأنسجة بإبرة مجوفة، وتُسمى أيضًا خزعة أساسية (CB).

سرطان الثدي الوراثي
نوع من سرطان الثدي يُرجح أن يكون سببه طفرة جينية موروثة انتقلت من أحد الوالدين الطبيعيين إلى الطفل.

سرطان القنوات
سرطان ناشئ عن الخلايا التي تبطّن القنوات الصغيرة ذات الشكل الأنبوبي.

سرطان القنوات الموضعي (DCIS)
سرطان الثدي الذي لم يخرج عن قنوات الثدي.

عقدة لمفاوية
بنية صغيرة تشبه حبة الفول وتكافح الأمراض.

عقدة لمفاوية إبطية
بنية صغيرة مكافحة للأمراض بالقرب من الإبط.

علاج إشعاعي (RT)
علاج يستخدم أشعة عالية الطاقة.

علم الانسجة
بنية الخلايا، والأنسجة، والأعضاء حسبما تظهر تحت المجهر.

فحص الثدي السريري (CBE)
فحص بدني للثدي يقوم به مقدم رعاية صحية للتحقق من وجود كُتل أو تغيُّرات أخرى في الثدي.

فحص الثدي بالتصوير الشعاعي
أشعة سينية يتم التقاطها للثديين للتحقق من الإصابة بسرطان الثدي لدى شخص لا تظهر عليه علامات السرطان أو أعراضه.

فرط التنسُّج الفصيصي اللانمطي (ALH)
حالة حميدة يزيد فيها عدد الخلايا على العدد الطبيعي في فصيصات الثدي، ويكون شكل الخلايا غير طبيعي تحت المجهر. يزيد فرط التنسُّج الفصيصي اللانمطي من مخاطر الإصابة بسرطان الثدي.

فرط التنسُّج اللانمطي في قنوات الثدي (ADH)
حالة حميدة (غير سرطانية) يزيد فيها عدد الخلايا على العدد الطبيعي في الطبقة المبطّنة لقنوات الثدي، ويكون شكل الخلايا غير طبيعي تحت المجهر. يزيد فرط التنسُّج اللانمطي في قنوات الثدي من مخاطر الإصابة بسرطان الثدي.

فصيصة
غدة في الثدي تُنتج لبن الأم.

قناة
بنية أنبوبية الشكل ينتقل اللبن من خلالها إلى الحلمة.

لمف
سائل رائق يحتوي على خلايا الدم البيضاء.

مادة التباين
مادة يتم إدخالها إلى جسمك لجعل الصور أكثر وضوحًا في أثناء إجراء الفحوصات التصويرية.

مخاطر الإصابة خلال العمر المتبقي
احتمالية الإصابة بسرطان الثدي على مدى عمرك بناءً على عدد سنوات العمر الباقية المتوقعة وغيرها من عوامل المخاطر.

موجات فوق صوتية (US)
فحص يستخدم الموجات الصوتية لالتقاط صور للجسم من الداخل.

نظام تقارير وبيانات تصوير الثدي (BI-RADS)
نظام تقارير وبيانات تصوير الثدي، أو نظام BI-RADS، هو نظام معياري مستخدم في الولايات المتحدة لوصف نتائج التصوير الشعاعي للثدي وتصنيف كثافة الثدي إلى فئات. يمكن أيضًا استخدام نظام BI-RADS لتوضيح نتائج فحص الثدي بالموجات فوق الصوتية أو تصوير الثدي بالرنين المغناطيسي.

مساهمو شبكة NCCN

دليل المرضى هذا قائم على إرشادات NCCN Clinical Practice Guidelines in Oncology (NCCN Guidelines®) لفحص سرطان الثدي وتشخيصه، نسخة 2.2025. وقد ساعد في تعديل المادة، ومراجعتها، ونشرها الأشخاص التالي ذكرهم:

دوروثي إيه شيد، ماجستير العلوم
مدير أول
العمليات ومعلومات المرضى

تانيا فيشر، ماجستير التربية، ماجستير علوم المكتبات والمعلومات
محررة محتوى طبي خبيرة

سوزان كيدني
اختصاصية تصميم جرافيك خبيرة

تولى إعداد إرشادات The NCCN Clinical Practice Guidelines in Oncology (NCCN Guidelines®) لفحص سرطان الثدي وتشخيصه، نسخة 2.2025، أعضاء لجنة NCCN Panel التالي ذكرهم:

* تيريز ب. بيفيرز، دكتوراه في الطب/رئيسة اللجنة
The University of Texas
MD Anderson Cancer Center

* بيثاني إل. نيل، طبيبة بشرية، دكتوراه/نائبة الرئيس
Moffitt Cancer Center

شادي أمين العلماء-شاكري، طبيب بشري
UC Davis Comprehensive Cancer Center

جينيفر ل. بيكر، طبيبة بشرية
UCLA Jonsson
Comprehensive Cancer Center

ديبي إل. بينيت، طبيبة بشرية
Siteman Cancer Center at Barnes-
Washington وJewish Hospital
University School of Medicine

إرميليندا بوناسيو، طبيبة بشرية
Roswell Park Comprehensive Cancer Center

ميليسا س. كامب، طبيبة بشرية
Johns Hopkins Kimmel Cancer Center

إميلي ف. كونانت، طبيبة بشرية
Abramson Cancer Center
at the University of Pennsylvania

ميغان ر. فلاناغان، طبيبة بشرية، ماجستير في الصحة العامة
Fred Hutchinson Cancer Center

كيتلين ب. ماور هول، ماجستير في الآداب، ماجستير في العلوم، استشاري معتمد في علم الوراثة
UT Southwestern Simmons
Comprehensive Cancer Center

جيفري ر. هاولي، طبيب بشري
The Ohio State University Comprehensive
Cancer Center - James Cancer Hospital
Solove Research Institute و

*مارك هلفي، طبيب بشري
University of Michigan Rogel Cancer Center

تاماريا إل. هويت، طبيبة بشرية
Vanderbilt-Ingram Cancer Center

دي تشنغ هوو، دكتوراه
The UChicago Medicine
Comprehensive Cancer Center

*جينيفر إل إيفانوفيتش، ماجستير في العلوم، استشاري معتمد في علم الوراثة
Indiana University Melvin and Bren Simon
Comprehensive Cancer Center

سواتي كولكارني، طبيبة بشرية
Robert H. Lurie Comprehensive Cancer
Center of Northwestern University

راشيل ب. لانكستر، طبيبة بشرية
O'Neal Comprehensive
UAB في Cancer Center

بهافيكا ك. باتيل، طبيبة بشرية
Mayo Clinic Comprehensive Cancer Center

*مارك بيرلمان، طبيب بشري
University of Michigan Rogel Cancer Center

ليان فيلبوتس، طبيبة بشرية
Yale Cancer Center/Smilow Cancer Hospital

دونا بليشا، طبيبة بشرية
Case Comprehensive Cancer Center
University Hospitals Seidman Cancer
Cleveland Clinic Taussig و Center
Cancer Institute

جينيفر ك. بليشتا، طبيبة بشرية، ماجستير في العلوم
Duke Cancer Institute

ريبيكا شاتسكي، طبيبة بشرية
UC San Diego Moores Cancer Center

ماري لو سميث، دكتوراه في القانون، ماجستير إدارة الأعمال
Research Advocacy Network

كلاري إل. سترايبرت، طبيبة بشرية
Fox Chase Cancer Center

روبرتا م. ستريجل، طبيبة بشرية، ماجستير في العلوم
University of Wisconsin
Carbone Cancer Center

كانديس ن. توميسون، طبيبة بشرية
Stanford Cancer Institute

* ناتاشا س. توميسون، طبيبة بشرية
St. Jude Children's Research Hospital/
The University of Tennessee
Health Science Center

*سوزان وينشتاين، طبيبة بشرية
Abramson Cancer Center
at the University of Pennsylvania

نيكول س. وينكلر، طبيبة بشرية
Huntsman Cancer Institute
at the University of Utah

دولسي إي. وولفرتون، طبيبة بشرية
University of Colorado Cancer Center

إيرين يه، طبيبة بشرية
Dana-Farber/Brigham and Women's
Women's Cancer Center

NCCN

ماري آن بيرجمان
منسقة الإرشادات

كاتي ستيمان، مساعدة طبيبة معتمدة، ماجستير في العلوم الطبية
عالمة أورام/كاتبة طبية

* راجع دليل المرضى هذا. للاطلاع على بيانات الإفصاح، تفضل بزيارة NCCN.org/disclosures.

NCCN Cancer Centers

Abramson Cancer Center
at the University of Pennsylvania
فيلاديلفيا، بنسلفانيا
+1 800.789.7366 • pennmedicine.org/cancer

Case Comprehensive Cancer Center/
University Hospitals Seidman Cancer Center and
Cleveland Clinic Taussig Cancer Institute
كليفلاند، أوهايو
UH Seidman Cancer Center
+1 800.641.2422 • uhhospitals.org/services/cancer-services
CC Taussig Cancer Institute
+1 866.223.8100 • my.clevelandclinic.org/departments/cancer
Case CCC
+1 216.844.8797 • case.edu/cancer

City of Hope National Medical Center
دوارتي، كاليفورنيا
+1 800.826.4673 • cityofhope.org

Dana-Farber/Brigham and Women's Cancer Center |
Mass General Cancer Center
بوسطن، ماساتشوستس
+1 877.442.3324 • youhaveus.org
+1 617.726.5130 • massgeneral.org/cancer-center

Duke Cancer Institute
دورهام، كارولاينا الشمالية
+1 888.275.3853 • dukecancerinstitute.org

Fox Chase Cancer Center
فيلادلفيا، بنسلفانيا
+1 888.369.2427 • foxchase.org

Fred & Pamela Buffett Cancer Center
أوماها، نبراسكا
+1 402.559.5600 • unmc.edu/cancercenter

Fred Hutchinson Cancer Center
سياتل، واشنطن
+1 206.667.5000 • fredhutch.org

Huntsman Cancer Institute at the University of Utah
سولت ليك سيتي، يوتا
healthcare.utah.edu/huntsmancancerinstitute • 1+800.824.2073

Indiana University Melvin and Bren Simon
Comprehensive Cancer Center
إنديانابوليس، إنديانا
+1 888.600.4822 • www.cancer.iu.edu

Johns Hopkins Kimmel Cancer Center
بالتيمور، ماريلاند
+1 410.955.8964
www.hopkinskimmelcancercenter.org

Mayo Clinic Comprehensive Cancer Center
فينيكس/سكوتسديل، أريزونا
جاكسونفيل، فلوريدا
روتشستر، مينيسوتا
+1 480.301.8000 • أريزونا
+1 904.953.0853 • فلوريدا
+1 507.538.3270 • مينيسوتا
mayoclinic.org/cancercenter

Memorial Sloan Kettering Cancer Center
نيويورك، نيويورك
+1 800.525.2225 • mskcc.org

Moffitt Cancer Center
تامبا، فلوريدا
+1 888.663.3488 • moffitt.org

O'Neal Comprehensive
Cancer Center at UAB
برمنغهام، ألاباما
+1 800.822.0933 • uab.edu/onealcancercenter

Robert H. Lurie Comprehensive Cancer Center of
Northwestern University
شيكاغو، إلينوي
+1 866.587.4322 • cancer.northwestern.edu

Roswell Park Comprehensive Cancer Center
بافلو، نيويورك
+1 877.275.7724 • roswellpark.org

Siteman Cancer Center at Barnes-Jewish Hospital and
Washington
University School of Medicine
سانت لويس، ميزوري
+1 800.600.3606 • siteman.wustl.edu

St. Jude Children's
Research Hospital/
The University of Tennessee
Health Science Center
ممفيس، تينيسي
+1 866.278.5833 • stjude.org
+1 901.448.5500 • uthsc.edu

Stanford Cancer Institute
ستانفورد، كاليفورنيا
+1 877.668.7535 • cancer.stanford.edu

The Ohio State University
Comprehensive Cancer Center -
James Cancer Hospital and
Solove Research Institute
كولومبس، أوهايو
+1 800.293.5066 • cancer.osu.edu

The UChicago Medicine Comprehensive Cancer Center
شيكاغو، إلينوي
+1 773.702.1000 • uwhealth.org/cancer

The University of Texas
MD Anderson Cancer Center
هيوستن، تكساس
+1 844.269.5922 • mdanderson.org

UC Davis Comprehensive Cancer Center
ساكرامنتو، كاليفورنيا
+1 916.734.5959 • +1 800.770.9261
health.ucdavis.edu/cancer

UC San Diego Moores Cancer Center
لاهويا، كاليفورنيا
+1 858.822.6100 • cancer.ucsd.edu

UCLA Jonsson Comprehensive
Cancer Center
لوس أنجلوس، كاليفورنيا
+1 310.825.5268 • uwhealth.org/cancer

UCSF Helen Diller Family
Comprehensive Cancer Center
سان فرانسيسكو، كاليفورنيا
+1 800.689.8273 • cancer.ucsf.edu

University of Colorado Cancer Center
أورورا، كولورادو
+1 720.848.0300 • coloradocancercenter.org

University of Michigan Rogel Cancer Center
آن أربور، ميشيغان
+1 800.865.1125 • rogelcancercenter.org

University of Wisconsin
Carbone Cancer Center
ماديسون، ويسكونسن
+1 608.265.1700 • uwhealth.org/cancer

UT Southwestern Simmons
Comprehensive Cancer Center
دالاس، تكساس
+1 214.648.3111 • utsouthwestern.edu/simmons

Vanderbilt-Ingram Cancer Center
ناشفيل، تينيسي
+1 877.936.8422 • vicc.org

Yale Cancer Center/Smilow Cancer Hospital
نيو هيفن، كونيتيكت
+1 855.4.SMILOW • yalecancercenter.org

المشاركة معنا.

نوصيك بالمبادرة إلى المشاركة في الاستطلاع وساعد على تحسين إرشادات NCCN Guidelines للمرضى من أجل الجميع!

NCCN.org/patients/comments

ملاحظات

الفهرس

ألم الثدي 28، 31

أنواع التصوير الشعاعي للثدي 10–12

إفرازات الحلمة 33–34

الأثداء الكثيفة 14، 16، 24

الأشخاص المتحولون جنسيًا 6

الأشخاص المحدد جنسهم ذكورًا عند الولادة 6، 35

الأعراض 31

الألم 28، 31

الأورام الفصيصية 19، 23

الاحتمالية المتزايدة 19، 21–24

الاحتمالية المتوسطة 21

الاختبارات التشخيصية 9، 11–13

التثدي عند الرجال 35

التصوير التشخيصي الشعاعي للثدي 11

التصوير المقطعي التخليقي للثدي (التصوير الشعاعي الثلاثي الأبعاد) 11–12

التصوير بالرنين المغناطيسي (MRI) 12–13

الحالات الصحية للعائلة 9، 19–22

الحالات الطبية السابقة 9

الحمل 27

الخزعة 35–37

الذكور 6، 35

الرضاعة 28

الرضاعة الطبيعية 28

السرطان الفصيصي الموضعي (LCIS) 19، 23

العلاج الإشعاعي (RT) 19، 21، 23

العلامات 31

الكُتل 31–32، 35

المخاطر 19–24

المخاطر الوراثية 19–22

الموجات فوق الصوتية (US) 13

تشريح الثدي 5

تصوير الثدي الشعاعي المحسّن بالتباين (CEM) 12

تغيرات الجلد 32–33

تغيرات الحلمة 29، 34–35

تقييم المخاطر 20

سرطان الثدي 6

سرطان الثدي الالتهابي 32–33

غرسات الثدي 32

فحص الثدي السريري (CBE) 9

فحص الثدي بالتصوير الشعاعي 11

فرط التنسُّج الفصيصي اللانمطي (ALH) 19، 23

فرط التنسُّج اللانمطي في قنوات الثدي (ADH) 19، 23

مخاطر الإصابة خلال العمر المتبقي 19، 21–22

مرض باجيت 33

نتائج التصوير الشعاعي للثدي 13–16

نظام BI-RADS 14–16

نموذج Gail 19، 21، 23



NCCN GUIDELINES FOR PATIENTS®

فحوصات الكشف عن سرطان الثدي وتشخيصه 2025

لدعم إرشادات NCCN Guidelines للمرضى، يمكنك زيارة

NCCNFoundation.org/Donate

تمت الترجمة اللغوية لإرشادات NCCN Guidelines
للمرضى بدعمٍ من مؤسسة McKesson Foundation.

3025 Chemical Road, Suite 100
Plymouth Meeting, PA 19462
+1 215.690.0300

National Comprehensive Cancer Network®

NCCN.org/patients – For Patients | NCCN.org – For Clinicians

1025-PAT-N-1883