

## درمان بیماران مبتلا به کنسر پستان HER2 مثبت.

زنان مبتلا به سرطان سینه دارای تومورهایی هستند که ممکن است همراه با سطح بالایی از پروتئینی به نام گیرنده فاکتور رشد اپیدرمی ۲ (HER2) باشند. زیرا HER2 در رشد سرطان نقش دارد. این نوع سرطان سینه می تواند تهاجمی باشد.

مهم است که در هر فردی که سرطان سینه تشخیص داده شده است HER2 آزمایش شود. که در گذشته، تومورهایی با سطوح بالای HER2 (همچنین به عنوان تومورهای HER2 مثبت شناخته می شوند) بودند با افزایش خطر عود و مرگ ناشی از سرطان سینه مرتبط است. با این حال، با استفاده از شیمی درمانی و درمان هدفمند در برابر HER2، پیش آگهی HER2- سرطان سینه مثبت به طور قابل توجهی بهبود یافته است.



## رویکرد به درمان

به طور کلی، گزینه های درمانی ممکن است شامل جراحی، درمان اختصاصی HER2، هورمون درمانی باشد. هورمون درمانی و پرتودرمانی از بهترین گزینه ها و درمان ترکیبی هستند که باید انجام شود. انتخاب هر کدام از گزینه های درمانی با توجه به شرایط بیمار و تشخیص پزشک شما انجام میگیرد.

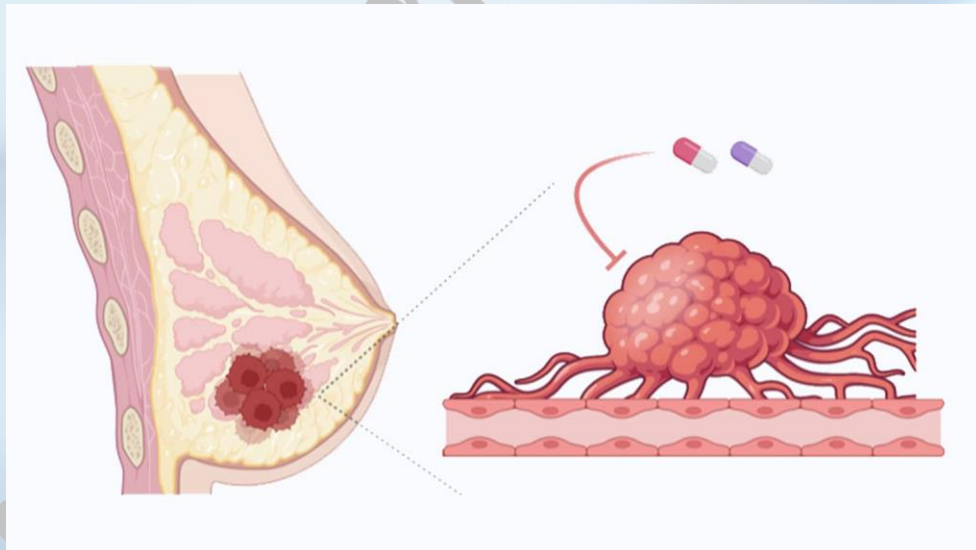
پزشکان از عبارات زیر برای توصیف درمان سرطان با توجه به زمان انجام آن استفاده می کنند:

- "**Neoadjuvant therapy**" به درمانی اطلاق می شود که قبل از عمل جراحی با هدف انجام می شود کاهش اندازه تومور قبل از برداشتن.
- "**Adjuvant therapy**" به درمانی اطلاق می شود که بعد از عمل جراحی با هدف تخریب و از بین رفتن هر سلول سرطانی که ممکن است در بدن باقی مانده باشد انجام میشود.

بسیاری از زنان مبتلا به سرطان سینه HER2 مثبت ابتدا شیمی درمانی **Neoadjuvant therapy** را دریافت می کنند. همراه با دارویی که مستقیماً HER2 را هدف قرار میدهند. پس از جراحی، این زنان درمان Adjuvant therapy دریافت خواهند کرد.

برخی از زنان (به ویژه آنهایی که تومورهای کوچکتری دارند) ابتدا تحت عمل جراحی قرار می گیرند و سپس جراحی می شوند

زنانی که سرطان آنها "**HER2+**" است، به این معنی است که تومور برای رشد به استروژن نیاز دارد، همچنین ممکن است درمان مبتنی بر هورمون درمانی ارائه شود. پزشک شما آزمایشاتی را برای تعیین نوع سرطان شما که در کدام دسته قرار میگیرد انجام می دهد.



## عمل جراحی

جراحی برای برداشتن تومور بخش مهمی از درمان سرطان پستان است. همان طور که در بالا مورد بحث قرار گرفت، به بسیاری از زنان مبتلا به سرطان پستان HER2 مثبت، **neoadjuvant therapy** پیشنهاد می شود

## شیمی درمانی

اغلب برای بیماران مبتلا به کنسر برست  $HER2^+$  قبل از عمل جراحی، شیمی درمانی انجام میشود. کموتراپی به گونه ای از درمان گفته می شود که برای توقف رشد سلول های سرطانی تجویز می شوند. داده می شود، همزمان درمان مبتنی و اختصاصی  $HER2^+$  نیز انجام میگیرد.

## شیمی درمانی چگونه انجام می شود؟

شیمی درمانی هر روز انجام نمی شود، بلکه به صورت دوره ای انجام می شود. یک چرخه از شیمی درمانی (که معمولاً ۱۴ یا ۲۱ روز است) و پس از آن مدتی استراحت میکنید (که معمولاً ۱۴ روز یا ۲۱ روز است) و در این بازه به بدن فرصت میدهیم که از عوارض جانبی دارو ها بهبود یابد. این درمان معمولاً شامل ترکیبی از چندین داروی شیمی درمانی (به نام رژیم) است.

هنگامی که به عنوان **adjuvant therapy** تجویز می شود، معمولاً در عرض چهار تا شش هفته پس از جراحی شروع می شود.

و قبل از پرتودرمانی (اگر این نیز توصیه شده باشد) نحوه و ترکیب و ترتیب انواع روش های درمانی توسط پزشک شما مشخص میشود

## شیمی درمانی چه عوارضی ایجاد می کند؟

شیمی درمانی می تواند عوارض جانبی در طول درمان و پس از آن ایجاد کند. نوع و شدت این عوارض جانبی بستگی به داروهای شیمی درمانی مورد استفاده دارد. عوارض جانبی که رخ می دهد در طول شیمی درمانی معمولاً موقتی و برگشت پذیر هستند.

شایع ترین عوارض جانبی حالت تهوع، استفراغ، درد دهان، ریزش مو و کاهش تعداد گلبول های سفید خون (که می تواند خطر عفونت را افزایش دهد) هستند. عوارض جانبی طولانی مدت می تواند زودرس باشد یا نسیجی (نارسایی تخمدان)، آسیب به قلب و خطر اندک سرطان خون.

## درمان اختصاصی بیماران HER2<sup>+</sup>.

اکثر زنان مبتلا به سرطان سینه HER2 مثبت یک یا چند کورس شیمی درمانی دریافت خواهند کرد، که درمان اختصاصی HER2 نیز که trastuzumab است هم به آن اضافه میشود. آنتی بادی ضد HER2 است. بسیاری از مطالعات نشان داده اند که این درمان ها به طور چشمگیری بقای زنان مبتلا به سرطان سینه HER2 مثبت را بهبود می بخشد.

## تراستوزوماب چگونه تجویز می شود؟

تراستوزوماب به صورت داخل وریدی (به صورت IV) داده می شود. ممکن است در یک برنامه هفتگی یا هر سه هفته یکبار داده شود.

برخی از زنان همچنین داروی دوم، پرتوزوماب را همراه با تراستوزوماب دریافت می کنند. با این حال، pertuzumab با عوارض جانبی از جمله اسهال، و نوتروپنی و کم خونی همراه است. همچنین مشخص نیست که آیا افزودن پرتوزوماب بر میزان بقای طولانی مدت تأثیر می گذارد یا خیر.

## عوارض جانبی تراستوزوماب چیست؟

شایع ترین عارضه جانبی تراستوزوماب تب و/یا لرز است. نارسایی قلبی ایجاد می شود در حدود ۳ تا ۵ درصد از زنان تحت درمان با تراستوزوماب. با این حال، آسیب قلبی مربوط به تراستوزوماب ممکن است دائمی نباشد.

## درمان هورمونی برای سرطان هایی که ER مثبت و HER2 مثبت هستند؟!

بیش از نیمی از سرطان های سینه برای رشد به هورمون زنانه استروژن نیاز دارند، در حالی که سایر سرطان ها سرطان سینه می تواند بدون استروژن رشد کند. سلول های سرطان سینه وابسته به استروژن پروتئین هایی به نام "گیرنده های هورمونی" تولید میکنند، اینها می توانند گیرنده های استروژن (ER) باشند، گیرنده های پروژسترون (PR) یا هر دو. اگر سرطان سینه شما «گیرنده هورمونی مثبت» باشد (یعنی وابسته به استروژن و/یا پروژسترون)، ممکن است از درمان هورمونی بهره مند شوید. این شامل داروهایی است که سطح استروژن یا عملکرد آن را کاهش میدهند



## درمان هورمونی چگونه انجام می شود؟

درمان هورمونی پس از اتمام شیمی درمانی انجام می شود و به صورت قرص تجویز می شود حداقل به مدت پنج سال هر روز مصرف شود.

## آیا درمان هورمونی عوارض جانبی دارد؟

عوارض جانبی درمان هورمونی به دارویی که مصرف می کنید بستگی دارد، اما عوارض جانبی رایج شامل حالت تهوع، اختلالات خلقی، آب مروارید و بیماری قلبی است.

و داروهای دیگری به نام مهارکننده های آروماتاز (آناستروزول، لترزول) درد استخوان و مفاصل، از دست دادن استخوان، یا شکستگی. می توانند ایجاد کنند به همین دلیل به ای نوع از بیماران مکمل های کلسیم و ویتامین D داده میشود.



Dr Mohammadreza Khosravi