

سرطانهای پوستی غیر ملانومایی

سرطان پوستی غیر ملانومی چیست ؟



سرطان پوست نوعی بیماری است که در آن سلولهای سرطانی در خارجی ترین لایه های پوستی شکل می گیرند. پوست دارای چندین لایه اصلی و انواع مختلفی سلول می باشد. بالاترین لایه پوست را اصطلاحاً اپیدرم می نامند و سلولهایی که در این لایه قابلیت سرطانی شدن دارند چند نوع هستند که شامل سلولهای قاعده ای (بازال)، سلولهای سنگفرشی و ملانوسیت ها (سلولهای حاوی رنگ دانه) می باشند. شایعترین سرطانهای پوستی، سرطان سلول قاعده ای

(بازال) و است، سرطان سلول سنگفرشی که هر دو را تحت عنوان سرطانهای پوستی غیرملانومی می نامند. ملانوم نوعی سرطان پوست است که در آن ملانوسیت ها بصورت سلولهای سرطانی در می آیند. این فرم کمتر شایع بوده اما بسیار خطرناک است و درمان آن نسبت به دو نوع قبلی مشکل تر می باشد. بنابراین بصورت جداگانه مورد بررسی قرار می گیرد.

میزان بروز سرطان پوست غیر ملانومی در ایالات متحده رو به افزایش است و هر دو فرم سرطان سلول قاعده ای و سلول سنگفرشی در افراد با پوست روشن بخصوص آنهایی که مو و چشم روشن داشته و پوست آنها براحتی برنزه نمی شود شایعتر است. سرطان پوست غیر ملانومی به ندرت در افراد سیاه پوست دیده می شود. سرطان سلول قاعده ای نیز شایعترین نوع سرطان پوست غیرملانومی به حساب می آید و بیش از ۹۰ درصد سرطانهای پوست را شامل می شود. این سرطان در مناطقی از پوست که در معرض نور آفتاب قرار دارد بیشتر رخ می دهد.

این سرطان بصورت یک برجستگی کوچک با حاشیه براق بر روی سر ، گردن، و دستها ظاهر می شود. گاهی اوقات نیز پهن بوده که بیشتر بر روی تنه ایجاد می شود.



این نوع سرطان به سختی قابل شناسایی می باشد و خیلی آرام رشد می کند (ممکن است تا ماهها یا سالها طول بکشد که اندازه قطر تومور به یک سانتیمتر برسد.) و درمان آن بسیار عالی می باشد. اگر درمان به درستی انجام شود میزان بقای ۵ ساله بیش از ۹۹ درصد خواهد بود.

سرطان سلول قاعده ای معمولاً به سایر نواحی بدن گسترش نمی یابد و انتشار آن معمولاً به سمت نواحی اطرافش می باشد. گاهی ممکن است به عمق پوست و به استخوانها نیز گسترش یابد که ممکن است منجر به صدمات موضعی قابل ملاحظه ای شود. بعلاوه سرطانهای پوستی غیر ملانومی، شانس افراد را جهت ابتلا به سایر انواع سرطانها افزایش می دهند.



سرطان سلول سنگفرشی نیز بیشتر در مناطقی از بدن که در معرض نور آفتاب هستند نظیر بینی ، پیشانی ، لب تحتانی و دستها ، رخ می دهد. بعلاوه در سایر نواحی بدن که دچار سوختگی شده اند یا با مواد شیمیایی در تماس بوده اند یا تحت اشعه درمانی قرار داشته اند نیز بوجد می آید. این نوع سرطان معمولاً بصورت یک لکه سفت قرمز رنگ یا همراه با پوسته بروز می یابد. در تعداد کمی از موارد این سرطان به سایر قسمتهای بدن انتشار می یابد. میزان بقای ۵ سال در مورد این نوع سرطان بیش از ۹۵ درصد است.

علل و عوامل خطر ساز

اصلی ترین عامل بروز سرطانهای پوستی پرتو فرابنفش خورشید می باشد. تماس بیش از حد و دائمی با نور خورشید می تواند منجر به بروز سرطان پوست شود. بعلت کاهش لایه ازن در اتمسفر زمین ، میزان اشعه ماوراء بنفش که به زمین می رسد در مقایسه با ۵۰ الی ۱۰۰ سال پیش بیشتر شده و در نتیجه میزان بروز سرطان پوست افزایش یافته است. لایه ازن به عنوان یک فیلتر میزان اشعه فرا بنفشی را که به زمین می رسد کاهش می دهد بنابراین با کاهش اثر این لایه میزان اشعه ای که به سطح زمین می رسد بیشتر است.

تعداد اشعه ای که از خورشید به فرد می رسد، بر اساس نحوه زندگی و موقعیت جغرافیایی متفاوت می باشد. افرادی که در ساعات بیشتری از روز در تماس با نور خورشید قرار دارند، شانس بیشتری جهت ابتلا به این نوع سرطانها خواهند داشت. بعلاوه افرادی که در ارتفاعات زندگی می کنند (از آنجائیکه هوا در آنجا در مقایسه با سطح دریا کمتر است) یا در ارتفاعات نزدیک به استوا زندگی می کنند(در فاصله نزدیکتری نسبت به خورشید قرار دارند) ممکن است شانس بیشتری جهت ابتلا داشته باشند.

در مناطقی که در اکثر روزها هوا ابری می باشد ساکنین این مناطق ممکن است به میزان ۵۰ درصد سایرین در تماس با اشعه فرابنفش خورشید باشند.

دو فاکتور دیگری که بر روی بروز این سرطانها دخالت دارند شامل وراثت و یا وجود خالهای غیر طبیعی و متعدد در پوست می باشد.

وراثت: افرادی که سابقه فامیلی سرطانهای پوستی دارند شانس بیشتری جهت ابتلا به این نوع سرطانها دارند . افراد سفید پوست و آنهایی که در اروپای شمالی زندگی می کنند نیز حساسیت بیشتری دارند.

وجود **خالهای متعدد و غیر طبیعی** : در افرادی که به فراوانی دارای این نوع خالها می باشند شانس ابتلا کمی بیشتر است.

روشهای درمانی

بطور کلی سه روش درمانی جهت درمان این سرطانها مورد استفاده قرار می گیرد که شامل جراحی ، شیمی درمانی و پرتو درمانی است. در حال حاضر روشهای درمانی بیولوژیکی و درمانهای فوتودینامیک نیز در حال مطالعه می باشند. روش انتخابی درمانی بر اساس محل و وسعت سرطان و وضعیت سلامت بیمار متفاوت است.

- **جراحی:** جراحی شایعترین روش درمانی جهت درمان سرطانهای پوستی به حساب آمده و در حدود ۹۰ درصد موارد از این روش درمانی استفاده شده است. از جمله عوارض این روش باقی ماندن جای عمل بر روی پوست است. لذا براساس اندازه سرطان، ممکن است از جای دیگری از بدن فرد مقداری پوست گرفته شده و در محیط عمل گذاشته شود. این عمل را اصطلاحاً گرافت پوستی می نامند.
- **پرتو درمانی:** در این روش از اشعه X برای کشتن سلولهای سرطانی و کاهش اندازه سرطان استفاده می شود. در این روش اشعه مورد نیاز از طریق یک ماشین خارجی تولید می شود.
- **شیمی درمانی:** در این روش از داروها جهت کشتن سلولهای سرطانی استفاده می شود. در این روش دارو بصورت کرم یا لوسیون، مورد استفاده قرار می گیرد که اصطلاحاً به آن شیمی درمانی جلدی گفته می شود. علاوه بر آن می توان دارو را بصورت قرص یا تزریق داخل عضلانی یا داخل وریدی نیز مورد استفاده قرار داد. این روش نوعی روش سیستمیک است زیرا دارو از طریق جریان خون در قسمت‌های مختلف بدن پخش می شود. استفاده از روشهای درمانی سیستمیک جهت درمان سرطانهای پوستی در حد مطالعات بالینی می باشد.
- **روش‌های بیولوژیک:** در این روش از سیستم ایمنی بدن جهت مقابله با سرطان استفاده می شود. این روش نیز در حد مطالعات بالینی است. در این روش از موادی که توسط بدن یا در آزمایشگاه ساخته می شود، به منظور تقویت توان دفاعی طبیعی بدن در برابر بیماریها استفاده می شود. نام دیگر این روش ایمنی درمانی می باشد.
- **روش‌های درمانی فوتودینامیک:** در این روش از طول موجی خاص و مواد شیمیایی خاص برای کشتن سلولهای سرطانی استفاده می شود.