



## سرطان (۱)

۱۵ بهمن ماه ۱۴۰۱ شمسی - ۴ فوریه ۲۰۲۳ میلادی

### سرطان معده

سرطان معده زمانی شروع می شود که سلول های معده شروع به رشد غیرقابل کنترل می کنند. سرطان معده با سرطان های دیگری که می تواند در شکم رخ دهد، مانند سرطان کولون یا رکتوم (روده بزرگ)، کبد، پانکراس یا روده کوچک متفاوت است. این سرطان ها می توانند علائم متفاوت، دیدگاه های متفاوت و درمان های متفاوتی داشته باشند. داخلی ترین لایه، مخاط است. در اینجا اسید معده و آنزیم های گوارشی ساخته می شود. اکثر سرطان های معده از این لایه شروع می شوند. لایه ها در تعیین مرحله (وسعت) سرطان مهم هستند، که می تواند گزینه های درمانی و پیش آگهی (چشم انداز) فرد را تحت تاثیر قرار دهد. همانطور که سرطان از مخاط به لایه های عمیق تر رشد می کند، مرحله پیشرفته تر می شود و ممکن است نیاز به درمان گسترده تر باشد.

سرطان معده در طی سالیان متمادی به کندی رشد می کند. قبل از ایجاد یک سرطان واقعی، تغییرات پیش سرطانی اغلب در پوشش داخلی (مخاط) معده رخ می دهد. این تغییرات اولیه به ندرت باعث ایجاد علائم می شوند، بنابراین اغلب شناسایی نمی شوند. سرطان هایی که از بخش های مختلف معده شروع می شوند، می توانند علائم مختلفی ایجاد کنند و پیامدهای متفاوتی دارند. محل سرطان نیز می تواند گزینه های درمانی را تحت تاثیر قرار دهد.

### ◇ انواع سرطان معده

#### آدنوکارسینوما (Adenocarcinomas)

بیشتر سرطان های معده (حدود ۹۰ تا ۹۵ درصد) آدنوکارسینوم هستند. این سرطان ها از سلول های غده ای در داخلی ترین پوشش معده (مخاط) ایجاد می شوند.

#### تومورهای استرومایی دستگاه گوارش (Gastrointestinal stromal tumors)

این تومورهای غیر معمول در اشکال بسیار اولیه سلول های دیواره معده به نام سلول های بینابینی کژال شروع می شوند.

#### تومورهای نورواندوکراین (Neuroendocrine tumors)

تومورهای عصبی غدد درون ریز (NETs) در سلول های معده (یا سایر قسمت های دستگاه گوارش) شروع می شوند که در برخی جهات مانند سلول های عصبی و در برخی دیگر مانند سلول های هورمون ساز (غدد درون ریز) عمل می کنند. بیشتر NET ها به کندی رشد می کنند و به اندام های دیگر سرایت نمی کنند، اما برخی از آنها می توانند به سرعت رشد کرده و گسترش پیدا کنند.

#### لنفوم (Lymphomas)

این سرطان ها در سلول های سیستم ایمنی به نام لنفوسیت ها شروع می شوند. لنفوم ها معمولاً در قسمت های دیگر بدن شروع می شوند، اما برخی از آنها می توانند در دیواره معده شروع شوند. درمان و چشم انداز این سرطان ها به نوع لنفوم و سایر عوامل بستگی دارد.

# خبرنامه دارویی



## ◇ علائم

- ✓ اشتهاى ضعيف
- ✓ کاهش وزن
- ✓ درد شکم
- ✓ ناراحتى مبهم در شکم، معمولا بالای ناف
- ✓ احساس سیری فقط بعد از خوردن یک وعده غذایی کوچک
- ✓ سوزش سر دل یا سوء هاضمه
- ✓ حالت تهوع - استفراغ با یا بدون خون
- ✓ تورم یا تجمع مایع در شکم
- ✓ خون در مدفوع
- ✓ احساس خستگی یا ضعف در نتیجه داشتن گلبول های قرمز بسیار کم (کم خونی)
- ✓ زرد شدن پوست و چشم (یرقان) (در صورت گسترش سرطان به کبد)

سرطان معده در مراحل اولیه به ندرت علائمی ایجاد می کند. بیشتر این علائم به احتمال زیاد ناشی از چیزهایی غیر از سرطان معده، مانند عفونت ویروسی یا زخم است و برخی از این علائم ممکن است ناشی از انواع دیگر سرطان نیز باشد بنابراین افرادی که هر یک از این مشکلات را دارند، باید به پزشک مراجعه کنند تا در صورت نیاز بتوان علت را پیدا و درمان را شروع کرد.

## ◇ ریسک فاکتورها

- جنسیت  
سرطان معده در مردان بیشتر از زنان است.
- سن  
سرطان معده ممکن است در افراد جوان تر اتفاق بیفتد، اما با افزایش سن این خطر افزایش می یابد. اکثر افرادی که به سرطان معده مبتلا می شوند در دهه ۶۰، ۷۰ یا ۸۰ سالگی هستند.
- قومیت  
در ایالات متحده، سرطان معده در آمریکایی های اسپانیایی تبار و آفریقایی تبار، بومیان آمریکایی و ساکنان جزایر آسیایی/اقیانوسیه بیشتر از سفیدپوستان غیر اسپانیایی است.
- جغرافیا  
سرطان معده در شرق آسیا، شرق اروپا، آمریکای جنوبی و مرکزی شایع تر است. این بیماری در آفریقا و آمریکای شمالی کمتر دیده می شود.
- وزن  
اضافه وزن یا چاقی با افزایش خطر ابتلا به سرطان های کardia (قسمت فوقانی معده در نزدیکی مری) مرتبط است.
- رژیم غذایی  
خطر ابتلا به سرطان معده در افرادی که رژیم غذایی آنها شامل مقادیر زیادی از غذاهای حفظ شده با نمک است، مانند ماهی شور، گوشت و ترشی سبزیجات افزایش می یابد.

# خبرنامه دارویی



به نظر می رسد که خوردن گوشت های فرآوری شده، کبابی یا ذغالی شده به طور منظم، خطر ابتلا به سرطان معده غیرکاردیا را افزایش می دهد.

کم بودن میوه در رژیم غذایی به احتمال زیاد خطر ابتلا به سرطان معده را افزایش می دهد و خوردن مقدار زیادی میوه های تازه (به ویژه مرکبات) و سبزیجات خام، خطر ابتلا به سرطان معده را کاهش می دهد.

## • الکل

مصرف الکل احتمالاً خطر ابتلا به سرطان معده را افزایش می دهد.

## • سیگار

سیگار خطر ابتلا به سرطان معده را افزایش می دهد، به ویژه برای سرطان های قسمت فوقانی معده در نزدیکی مری.

## • جراحی قبلی معده

احتمال بروز سرطان معده در افرادی که بخشی از معده خود را برای درمان بیماری های غیر سرطانی مانند زخم برداشته اند، بیشتر است. این ممکن است به این دلیل باشد که معده اسید کمتری تولید می کند، که اجازه می دهد باکتری های مضر بیشتری وجود داشته باشند. رفلاکس (پشتیبان) صفر از روده کوچک به معده پس از جراحی نیز ممکن است به افزایش خطر بیافزاید. این سرطان ها معمولاً سال ها پس از جراحی ایجاد می شوند.

## • برخی از انواع پولیپ معده

پولیپ ها توده های غیر سرطانی روی پوشش معده هستند. اکثر انواع پولیپ ها (مانند پولیپ هایپرپلاستیک یا پولیپ های التهابی) به نظر نمی رسد خطر ابتلا به سرطان معده را در افراد افزایش دهند. اما پولیپ های آدنوماتوز گاهی اوقات می توانند به سرطان تبدیل شوند.

## • کم خونی پریشیوز

سلول های خاصی در پوشش معده به طور معمول ماده ای به نام فاکتور داخلی (IF) می سازند که بدن برای جذب ویتامین B12 از غذاها به آن نیاز دارد. افراد بدون IF کافی ممکن است با کمبود ویتامین B12 مواجه شوند که بر توانایی بدن در ساخت گلبول های قرمز جدید تأثیر می گذارد و می تواند مشکلات دیگری را نیز ایجاد کند. این بیماری که کم خونی پریشیوز نامیده می شود، می تواند در اثر برخی شرایط خودایمنی و همچنین برخی از انواع جراحی معده ایجاد شود. در این افراد، خطر ابتلا به سرطان معده افزایش می یابد.

## • بیماری منتیریر (Menetrier disease) (گاستروپاتی هایپر تروفیک)

در این شرایط، رشد بیش از حد پوشش داخلی معده باعث ایجاد چین های بزرگ در پوشش داخلی معده و کاهش سطح اسید معده می شود. از آنجایی که این بیماری بسیار نادر است، دقیقاً مشخص نیست که چقدر خطر ابتلا به سرطان معده را افزایش می دهد.

## • سندرم های سرطانی ارثی (Inherited cancer syndromes)

برخی از افراد جهش های ژنی را از والدین خود به ارث می برند که منجر به شرایطی می شود که می تواند خطر ابتلا به سرطان معده را در آنها افزایش دهد. این سندرم های ارثی تنها درصد کمی از سرطان های معده را در سراسر جهان تشکیل می دهند.

## • سرطان معده منتشر ارثی (Hereditary diffuse gastric cancer)

این سندرم ارثی خطر ابتلا به سرطان معده را به شدت افزایش می دهد. این وضعیت نادر است، اما خطر ابتلا به سرطان معده در طول زندگی در میان افراد مبتلا، تا ۷۰٪ است. زنان مبتلا به این سندرم در معرض خطر ابتلا به سرطان سینه تهاجمی لوبولار نیز هستند.

# خبرنامه دارویی



- سندرم لینچ (Lynch syndrome) (سرطان ارثی کولورکتال)  
سندرم لینچ یک اختلال ژنتیکی ارثی است که خطر ابتلا به سرطان کولورکتال، سرطان معده و برخی سرطان های دیگر را افزایش می دهد.
- پولیپوز آدنوماتوز خانوادگی (Familial adenomatous polyposis)  
افراد مبتلا، از سنین پایین شروع به پولیپ های زیادی در روده بزرگ و گاهی اوقات در معده و روده می کنند. افراد مبتلا به این سندرم در معرض خطر بسیار بالایی برای ابتلا به سرطان روده بزرگ و کمی افزایش خطر ابتلا به سرطان معده هستند.
- آدنوم و پولیپ پروگزیمال معده (Gastric adenoma and proximal polyposis of the stomach)  
افراد مبتلا، پولیپ های زیادی در معده ایجاد می کنند و خطر ابتلا به سرطان معده را افزایش می دهند.
- سندرم Li-Fraumeni  
افراد مبتلا به این سندرم در معرض خطر ابتلا به انواع مختلفی از سرطان از جمله ابتلا به سرطان معده در سنین نسبتاً جوان هستند.
- سندرم پوتز جگرز (Peutz-jeghers)  
افراد مبتلا به این بیماری در معده و روده و همچنین در سایر نواحی از جمله بینی، مجاری هوایی ریه ها و مثانه دچار پولیپ می شوند. PJS همچنین می تواند باعث ایجاد لکه های تیره مانند کک و مک روی لب ها، داخل گونه ها و سایر نواحی شود. افراد مبتلا به PJS در معرض خطر ابتلا به چندین نوع سرطان از جمله سرطان روده بزرگ، پانکراس، معده و سینه هستند.
- سابقه خانوادگی سرطان معده  
افرادی که دارای بستگان درجه یک (والدین، خواهر و برادر یا فرزندان) هستند که سرطان معده داشته اند، حتی بدون یکی از سندرم های سرطان ارثی که در بالا توضیح داده شد، بیشتر در معرض ابتلا به این بیماری هستند.
- نقص ایمنی متغیر رایج (Common variable immune deficiency)  
در افراد مبتلا، سیستم ایمنی نمی تواند آنتی بادی کافی برای محافظت در برابر میکروب ها بسازد. این می تواند منجر به عفونت های مکرر و همچنین مشکلات دیگر، از جمله گاستریت آتروفیک و کم خونی خطرناک شود. افراد مبتلا به CVID بیشتر در معرض ابتلا به لنفوم معده و سرطان معده هستند.
- عفونت ویروس اپشتین بار  
ویروس اپشتین بار باعث مونونوکلئوز عفونی می شود. اکثر افراد در دوره ای از زندگی خود معمولاً در کودکی یا نوجوانی به این ویروس مبتلا می شوند.
- EBV با سرطان نازوفارنکس و برخی از اشکال لنفوم مرتبط است. همچنین در سلول های سرطانی حدود ۵ تا ۱۰ درصد افراد مبتلا به سرطان معده یافت می شود، اگرچه هنوز مشخص نیست که آیا این ویروس واقعاً باعث سرطان معده می شود یا خیر، سرطان های معده مرتبط با EBV رشد کندتری دارند و تمایل کمتری به گسترش دارند.
- مشاغل خاص  
به نظر می رسد کارگران در صنایع ذغال سنگ، فلز و لاستیک در معرض خطر بیشتری برای ابتلا به سرطان معده هستند.
- داشتن گروه خونی A  
گروه های خونی به مواد خاصی اطلاق می شود که به طور معمول در سطح گلبول های قرمز و برخی دیگر از انواع سلول ها وجود دارند. این گروه ها در تطبیق خون برای تزریق مهم هستند. به دلایل ناشناخته، افراد دارای گروه خونی A در معرض خطر بیشتری برای ابتلا به سرطان معده هستند.

# خبرنامه دارویی



## ◇ پیشگیری

- (۱) وزن مناسب رسیدن به وزن مناسب و حفظ آن ممکن است خطر ابتلا را کاهش دهد.
- (۲) انجام فعالیت بدنی منظم ممکن است به کاهش خطر ابتلا به سرطان معده نیز کمک کند.
- (۳) رژیم غذایی سالم رژیم حاوی مقدار زیادی میوه و سبزیجات تازه احتمالاً خطر ابتلا به سرطان معده را نیز کاهش می دهد. مرکبات (مانند پرتقال، لیمو و گریپ فروت) ممکن است مفید باشند، اما توجه داشته باشید که گریپ فروت و آب گریپ فروت می توانند سطوح خونی برخی از داروهای مصرفی شما را تغییر دهند. قبل از افزودن گریپ فروت به رژیم غذایی خود با تیم مراقبت های بهداشتی خود در این مورد صحبت کنید.
- \* انجمن سرطان آمریکا توصیه می کند که افراد از الگوی غذایی سالم پیروی کنند که شامل انواع میوه ها و سبزیجات رنگارنگ و غلات کامل است و از مصرف گوشت های قرمز و فرآوری شده، نوشیدنی های شیرین شده با شکر پرهیز شود.
- (۴) عدم مصرف الکل الکل احتمالاً خطر ابتلا به سرطان معده را افزایش می دهد، بنابراین اجتناب از الکل یا محدود کردن آن ممکن است خطر ابتلا به آن را کاهش دهد.
- (۵) سیگار نکشیدن سیگار کشیدن می تواند خطر ابتلا به سرطان های بالای معده (نزدیک ترین قسمت به مری) را افزایش دهد. مصرف تنباکو خطر ابتلا به بسیاری از انواع دیگر سرطان را نیز افزایش می دهد.
- (۶) درمان عفونت هلیکوباکتر پیلوری هنوز مشخص نیست افرادی که پوشش معده آنها به طور مزمن به باکتری هلیکوباکتر پیلوری آلوده است اما هیچ علامتی ندارند باید با آنتی بیوتیک درمان شوند یا خیر. برخی از مطالعات نشان داده اند که دادن آنتی بیوتیک به افراد مبتلا به عفونت هلیکوباکتر پیلوری ممکن است تعداد ضایعات پیش سرطانی در معده را کاهش دهد و خطر ابتلا به سرطان معده را کاهش دهد.
- (۷) مصرف آسپرین به نظر می رسد استفاده از آسپرین یا سایر داروهای ضد التهابی غیر استروئیدی (NSAIDs) مانند ایبوپروفن یا ناپروکسن خطر ابتلا به سرطان معده را کاهش می دهد. این داروها همچنین می توانند خطر ابتلا به پولیپ روده بزرگ و سرطان روده بزرگ را کاهش دهند. اما آنها همچنین می توانند باعث خونریزی داخلی جدی (و حتی تهدید کننده زندگی) و سایر خطرات بالقوه سلامتی در برخی افراد شوند. اما پزشکان به طور معمول مصرف NSAID ها را به طور خاص برای پیشگیری از سرطان معده توصیه نمی کنند.

منبع :

<https://www.cancer.org/cancer/stomach-cancer/about/what-is-stomach-cancer.html>

تهیه و تنظیم : کارشناس مرکز اطلاع رسانی دارو و سموم معاونت غذا و دارو کاشان