وراثة سرطان الثدي

obeikan.com

obeikan.com

وراثة سرطان الثدي

هناك عدة أفراد فى عائلتي يعانون من سرطان الثدي. فهل يورث هذا لمرض؟

الأغلبية العظمى من سرطانات الثدي تحدث بشكل غير وراثي على مستوى العالم. ولكن فى أقل من ١٠ بالمائة من الحالات يسري المرض فى العائلات (يورث) ويسمى فى هذه الحالة سرطان الثدي التوارثي. وعموما هناك أقل من سيدة واحدة لكل ١٠٠ سيدة يمكن أن تصاب بسرطان الثدي التوارثي.

والجينات التى درست بدقة وتبين أن لها علاقة واضحة بسرطان الثدي التوارثي هى BRCA1، BRCA2، and TP53. فإذا تم التعرف على الجين المسبب للمرض بشكل محدد، وذلك من خلال تتبع أنماط ظهوره فى العائلة فيسمى المرض فى هذه الحالة توارثي Hereditary. أما إذا ظهر المرض فى العائلة (فى عدة أفراد) ولم يمكن تتبع الجين بسهولة فيسمى فى هذه الحالة سرطان الثدي العائلي Familial.

وليس من الممكن أن يرث كل أفراد العائلة نسخة من الجين المسبب للمرض، باعتبار أننا نرث نسختين من كل جين، نسخة من كل من الأبوين. فإذا كان أحد أبويك لديه نسخة من الجين المسبب فلا شك أن لديه/لديها نسخة أخرى سليمة. وهذا يعنى أنك سترث الجين المسبب باحتمالية ٥٠:٥٠ وأنك سترث الجين السليم باحتمالية مماثلة. وإذا ما ورثت النسخة التالفة من الجين فهناك إحتمالية ٥٠:٥٠ أن تنقلها لأولادك لأنه ليس باستطاعتك أن تنقل لأولادك النسخة التالفة من الجين ما لم تكن قد ورثتها عن أحد أبويك.

ويمكن أن نشك فى إمكانية أن يُتوارث سرطان الثدي إذا أُصيب عدة أفراد من عائلة واحدة بمعدل أعلى من الطبيعي. وبشكل عام يواجه الناس مخاطر أعلى من الطبيعي للإصابة بسرطان الثدي إذا وجد أي من الآتي فى العائلة:

- أنثي من أقارب الدرجة الأولى (الأم، الإبنة، الأخت) أصيبت بسرطان الثدي فى سن مبكرة (تحت الأربعين عاما).
- اثنين من أقارب الدرجة الأولى أو أحدهم من الدرجة الأولى والآخر من أقارب الدرجة الثانية ذكورا كانوا أو إناثا (الجد، الحفيد، العم، العمة، بنت الأخت، بنت الأخ) أصيبوا بسرطان الثدي تحت سن الخمسين.

- قريب ذكر من الدرجة الأول (أب، أخ، ابن) أصيب بسرطان الثدي فى أي عمر.
- قريب من الدرجة الأولى أصيب بسرطان الثدي فى كلا الثديين، وبخاصة إذا كانت الإصابة تحت سن الخمسين.
- ثلاثة أقارب من الدرجة الأولي أصيبوا بسرطان الثدي فى سن مبكر.
- أربعة من أقارب الدرجة الأولي أصيبوا بسرطان الثدي فى أي عمر.

وإذا كنت متخوفة من سرطان الثدي فعليكِ التحدث بعمق مع طبيبك. وسيسألك الطبيب عن التاريخ العائلي للمرض، وكذلك عن الخلفية العرقية. وذلك لأن سرطان الثدي يمكن أن يورث بشكل أعلى فى مجموعات عرقية بعينها (مثل اليهود الأشكناز).

وكذلك، فلا بد وأن يتعرف الطبيب على التاريخ المرضي لأقرباء الدم من الدرجة الأولى، من منهم أصيب سابقا بسرطان الثدي أو أية سرطانات أخري (مثل سرطان المبيض والذى يسببه نفس الجين المسبب لسرطان الثدي)، وكذلك أعمارهم عندما شخصوا بالسرطان.

وبناء على هذه المعلومات يقدر الأطباء معدل المخاطر لديك. وإذا كانت المخاطر متوسطة إلى مرتفعة فسيحيلكِ الطبيب إلى من هو أكثر

تخصصا منه أو إلى أي مستشفى متخصص فى الأمراض الوراثية والأورام. وفى هذه المستشفيات المتخصصة يتم الاستفسار بمزيد من التفصيل عن سجل نسب العائلة لتحليل المخاطر.

وتقدم الاستشارات الوراثية لهؤلاء السيدات اللاتي يثبت أنهن أمام مخاطر متزايدة لحدوث سرطان الثدي. ويُشرح لهن بالتفصيل ما هي نوعية المخاطر وتبعاتها وكيف سيتأثر أفراد العائلة بذلك.

هل يمكننى اختبار ما إذا كنت أحمل جينا تالفا؟

نعم. ولكن يوصى بعمل هذه الاختبارات للأشخاص الذين يواجهون خطرا متزايدا للإصابة بسرطان الثدي. وهناك عدة خطوات لإجراء هذه الاختبارات. تسحب عينة دم من أحد الأقرباء الأحياء الذين أصيبوا بالفعل بسرطان الثدي، ليتسنى للأطباء تحديد منطقة الخلل فى الجين. ويستغرق هذا عدة أسابيع أو ربما عدة أشهر.

وحال عدم العثور على الجين التالف، فلا داعي لاختبار نفسك. وليس يعني هذا أن الجين التالف ليس موجودا لديك، إذ يمكن أن يكون الجين المسؤول عن المرض موجودا ولكن لم يتمكن الأطباء من التعرف عليه بالتقنيات المتاحة.

وفى حال العثور على الجين التالف، فلا بد من اختبار إحدى أفراد

العائلة والتى لم يظهر عليه المرض، ذلك أن الأطباء يعرفون جيدا ما هو الجين الذي يبحثون عنه فى أفراد العائلة. وفى حال تم العثور على الجين فى أحد الأقرباء الأصحاء فإن هذه الأنثى معرضة لخطر الإصابة بسرطان الثدي لاحقا. وأفراد العائلة الذين لم يعثر على الجين التالف لديهن ولسن مصابات فليست لديهن مخاطر الإصابة بالمرض (ولا بناتهن) اللهم إلا تلك النسبة الطبيعية فى المجتمع ككل.

وعليكِ أن تعلمي أن الشخص المعرض لخطر الإصابة بسرطان الثدي ليس بالضرورة سيصاب بالفعل بالمرض. إنها فقط إحتمالية تزداد.

هل كل من يحمل الجين التالف لابد أن يصاب بسرطان الثدي؟

لا. إن حمل الجينين التالفين BRCA1 و BRCA2 فقط يزيد من احتمالية الإصابة بسرطان الثدي بنسبة ٨٠ بالمائة، ولا يمكن الجزم بإصابة الشخص بالمرض لمجرد حمله لهذين الجينين التالفين.

فالسيدات فوق السبعين عاما والحاملات للجين BRCA1 تزداد لديهن مخاطر الإصابة بسرطان الثدي بنسبة ٨٠ بالمائة، كما تزداد فرص إصابتهن بسرطان المبيض بنسبة من ١٢ إلى ٦٠ بالمائة طوال فترة حياتهن.

والسيدات فوق السبعين من عمرهن والحاملات لنسخة تالفة من

obeikan.com

الجين BRCA2 تزداد لديهن فرص الإصابة بسرطان الثدي بنسبة ٨٠ بالمائة، كما تزداد فرص الإصابة بسرطان المبيض بنسة من ١٠ إلى٢٧ بالمائة.

وبحمل النسخة التالفة من BRCA2، فإن هناك فرص متزايدة أيضا لدى الرجال للإصابة بسرطان الثدي. ويعتبر سرطان الثدي لدى الرجال نادر الحدوث، فعندما يحدث بنسبة ١٥ بالمائة فى العائلة الواحدة يمكن اعتبارة توارثيا (مقارنة بـ ٥ بالمائة فى السيدات). وإذا ورث الرجل النسخة التالفة من الجين المسبب للمرض فإن مخاطر إصابته بسرطان الثدي طوال فترة حياته تكون أقل من ١٠ بالمائة (مقارنة بـ ٤٠ إلى ٨٠ بالمائة فى السيدات).

أخبرني الأطباء أن فرص إصابتي بسرطان الثدي مرتفعة، فما الحلول المطروحة أمامي؟

إن الحل الأكثر أمنا هو استئصال الثديين لتقليل المخاطر. وهو أمر لا شك يحتاج المزيد من التفكير باعتبار ما له من تبعات نفسية قاسية على السيدة. ولا تُقدم السيدة على ذلك إلا إذا شخصت بحملها الجين التالف أو كانت فرص إصابتها عالية جدا (كأن يكون ثلاثة أضعاف النسبة الطبيعية فى المجتمع). ويعرض الأطباء كافة المعلومات والاستشارات الممكنة

لمساعدة السيدة على اتخاذ القرار من عدمه.

وكحل بديل، فعلى السيدات اللائي يواجهن خطر الإصابة أن يخضعن لإجراء فحص الثدي بالأشعة السينية Mammogram أو الفحص بالرنين المغناطيسيMRI. ولكن بالنسبة للرجال، فحتى وإن كانوا يواجهون مخاطر متزايدة، فليس ضروريا إجراء هذه الفحصوات، بالرغم من كونها متوفرة لمن يريد.

وهناك أيضا استراتيجيات علاج هرموني مثل عقار التاموكسيفين والأنستروزول للسيدات اللائي يواجهن مخاطر متزايدة للإصابة.

والسيدات اللائي يتناولن هذا الهرمون كعلاج لسرطان الثدي تنخفض لديهن فرصة تطور سرطان أولي فى الثدي الآخر.

ويمكن استنتاج أن هذا العلاج يقلل من فرص الإصابة بسرطان الثدي، كما إنه يعد نافعا جدا للسيدات اللائي تزداد لديهن فرصة الإصابة بالمرض.

وبالرغم من ذلك، فلهذا العلاج أعراض جانبية، ولذا فعلى كل سيدة أن تستشير طبيبها حول الطريقة المثلى للعلاج.