

بسیاری از این تومورها خوش خیم (غیر سرطانی) هستند و هرگز در خارج از تخمدان گسترش نمی‌یابند. تومورهای خوش خیم را می‌توان با برداشتن تخمدان یا بخشی از تخمدان که حاوی تومور است درمان کرد.

تومورهای تخمدانی بدخیم (سرطانی) یا کمی بدخیم می‌توانند به سایر قسمت‌های بدن گسترش پیدا کنند و می‌توانند کشنده باشند.

درمان سرطان تخمدان:

➤ چه پزشکی "سرطان تخمدان" را درمان می‌کنند؟

➤ ممکنست شما بسته به نوع و مرحله سرطان تخمدان به بیش از یک نوع درمان نیاز داشته باشید. پزشکان زیر می‌توانند در تیم درمان سرطان شما باشند:

➤ متخصص جراحی زنان و زایمان (ژنیکولوژیست): پزشک متخصص که بیماریهای سیستم تولید مثلی زنان را درمان می‌کند.

➤ فلوشیپ جراحی سرطان زنان: پزشک متخصص جراحی زنان که دوره تکمیلی (فلوشیپ) جراحی سرطان زنان را طی کرده و سرطان های سیستم تولید مثلی زنان را با جراحی و درآوردن بافت سرطانی درمان می‌کند. "بیشتر بدانید"

➤ فلوشیپ جراحی سرطان: پزشک متخصص جراحی عمومی که دوره تکمیلی (فلوشیپ) جراحی سرطان را طی کرده و سرطان

سرطان زمانی شروع می‌شود که سلول‌های بدن خارج از کنترل شروع به رشد می‌کنند. سلول‌ها تقریباً در هر عضوی از بدن می‌توانند سرطانی شوند و می‌توانند به مناطق دیگر بدن گسترش پیدا کنند.

سرطان تخمدان در تخمدان‌ها شروع می‌شود. تخمدان‌ها غدد تولید مثلی هستند که تنها در زنان یافت می‌شوند. تخمدان‌ها برای تولید مثل تخمک‌ها را تولید می‌کنند. تخمک‌ها از طریق لوله‌های فالوپ به رحم می‌روند که آنجا تخمک لقاح می‌یابد و به جنین تبدیل می‌شود. تخمدان‌ها همچنین منبع اصلی هورمون‌های زنانه استروژن و پروژسترون هستند. در هر طرف رحم‌ها در لگن‌ها یک تخمدان وجود دارد.

تخمندان‌ها از 3 نوع سلول اصلی تشکیل شده‌اند. هر نوع سلول می‌تواند به یک نوع تومور متفاوت تبدیل شود:

- تومورهای اپیتلیال از سلول‌هایی که سطح بیرونی تخمدان را پوشش می‌دهند شروع می‌شوند. بیشتر تومورهای تخمدان، تومورهای سلول‌های اپیتلیال هستند.

- تومورهای سلولهای زایا سلول‌هایی که تخمک را تولید می‌کنند شروع می‌شود.

- تومورهای استرومال از سلول‌های بافت همبندی شروع می‌شوند که تخمدان را نگه می‌دارند و هورمون‌های زنانه استروژن و پروژسترون را تولید می‌کنند.



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات درمانی استان فارس

بیمارستان آنکولوژی امیر

سرطان تخمدان



ساناز عبدالرضایپور

سوپروایزر آموزش سلامت

تایید کننده: مریم حصیر باف

مدیرپرستاری

تیرماه 1400

منبع: American Cancer WebMD 2017

Society 2018

www.cnin.ir

EU-B-005/02

تخمدان را با جراحی و درآوردن بافت سرطانی درمان می کند.

✚ فوق تخصص مدیکال آنکولوژی و هماتولوژی: پزشک فوق تخصصی است که سرطان را با داروهای شیمی درمانی، تارگت تراپی و ایمونوتراپی درمان می کند و کل برنامه درمانی شما را طرح ریزی می کند.

✚ متخصص رادیوتراپی (رادیوتراپیست): پزشک متخصصی که سرطان را با پرتودرمانی درمان می کند.

✚ ممکنست شما سایر تخصص ها را نیز در تیم درمان سرطان خود ببینید، مانند: پزشک دستیار، پرستار، متخصص تغذیه، روانشناس، مددکار اجتماعی و ...

درمان سرطان تهاجمی سلولهای پوششی تخمدان بر اساس مرحله بیماری (stage):

اولین قدم در درمان اغلب مراحل سرطان تخمدان جراحی و مرحله بندی حین عمل است. در موارد لزوم کم کردن حجم توده انجام می شود.

درمان مرحله I سرطان تخمدان:

درمان ابتدایی مرحله I سرطان تخمدان جراحی خارج سازی تومور است. اغلب مواقع رحم، هر دو لوله فالوپ و هر دو تخمدان خارج می شود.

درمان مرحله II (IIA, IIB) سرطان تخمدان:

برای تمام سرطانهای مرحله II درمان با جراحی (برای مرحله بندی و کاهش حجم توده) شروع می شود. جراحی شامل خارج سازی رحم (هیستریکتومی) و خارج سازی دوطرفه لوله های فالوپ و تخمدان ها می شود (TAH+BSO). جراح تلاش میکند تا جای ممکن تومور را خارج نماید.

پس از جراحی شیمی درمانی برای حداقل 6 دوره توصیه می شود.

درمان مرحله III (سرطان تخمدان، لوله فالوپ، سرطان اولیه پریتونئ):

درمان سرطان های مرحله III مانند مرحله II است. ابتدا حجم سرطان با جراحی کم می شود (مانند مرحله II). رحم هر دو لوله فالوپ، تخمدان ها و چادرینه (بافت چربی بالای شکم نزدیک به معده و روده ها) خارج می شود. همچنین جراح تلاش می کند تا جای ممکن تومور را خارج نماید. هدف اینستکه هیچ تومور بالای یک سانتیمتر باقی نماند. زمانیکه این هدف حاصل شد، سرطان به طور ایده آل برداشته شده است.

گاهی تومور روی روده ها رشد می کند و برای خارج سازی سرطان باید بخشی از روده خارج شود. گاهی بخشی از سایر اعضا (مانند مثانه یا کبد) ممکنست خارج شود. هرچه تومور باقی مانده کوچکتر باشد، چشم انداز بهتر خواهد بود.

بعد از بهبودی از جراحی، شیمی درمانی ترکیبی داده می شود.

جراحی برای بازبینی پاسخ سرطان تخمدان:

در گذشته بسیاری از صاحب نظران توصیه به انجام جراحی دوم (لاپاروسکوپی/لاپاروتومی) می کردند تا ببینند آیا سرطان پس از شیمی درمانی پاک شده یا نه؟ این جراحی هیچ فایده اثبات شده ای نداشته است، بنابراین دیگر استاندارد درمان سرطان تخمدان نیست. هنوز ممکنست بصورت کارآزمایی بالینی استفاده شود تا معلوم شود که یک درمان دارویی جدید چقدر در پاکسازی موثر واقع می شود.

برای لاپاروسکوپی، یک سوراخ کوچک زیر ناف ایجاد می شود و لوله ای نازک دارای منبع نوری از آن وارد شکم می شود، بدین وسیله پزشک می تواند داخل شکم را ببیند که درمان چقدر موثر بوده است. لاپاروتومی نیاز به برش یا ایجاد شکاف جراحی دارد. طول این شکاف باید بحدی باشد که جراح بتواند بخوبی درون شکم و لگن را ببیند و نمونه های بیوپسی بگیرد. تیم سرطان مراقب شما تصمیم می گیرد که آیا بر اساس یافته های جراحی بازبینی نیاز به شیمی درمانی بیشتر دارید یا نه.

درمانهای تسکینی سرطان تخمدان:

ممکنست خانمهای با سرطان تخمدان دچار تجمع مایع در شکم شوند، که به آن آسیت می گویند. این میتواند بسیار ناخوشایند باشد اما با تخلیه مایع از طریق سوزن قابل کنترل است. در این روش پوست بی حس می شود و سپس با کمک سوزنی حدود چند لیتر مایع درون یک بطری جمع آوری می شود. اغلب برای هدایت سوزن از سونوگرافی استفاده می شود. اغلب مایع مجددا تجمع می یابد و این عمل باید تکرار شود. گاهی یک لوله لاستیکی قابل انعطاف (کاتتر) درون شکم کار گذاشته می شود و تا زمان لازم بدون سوزن آنجا باقی میماند.