# स्तन कैंसर & गर्भावस्था

सोनम (परिवर्तित नाम) एक 27 वर्षीय महीला है जिसे गर्भावस्था के दौरान स्तन कैंसर हुआ था। उसके पास स्तन कैंसर और गर्भावस्था से संबंधित अनेक प्रश्न हैं।

क्या गर्भावस्था के दौरान स्तन कैंसर का निदान किया जा सकता है?

गर्भावस्था के दौरान कभी-कभार ही स्तन कैंसर का निदान किया जा सकता है

क्या स्तन कैंसर का पता चलने के बाद गर्भावस्था जारी रखी जा सकती है?

त्रैमासिक (गर्भावस्था की अवस्था) के आधार पर, यह निर्णय लिया जाना चाहिए कि गर्भाव्स्ता को जारी रखना है या नहीं। गर्भपात कराने का निर्णय बहुत निजी होता है। इसे विशेषज्ञ टीम और प्रसूति-विज्ञानी के साथ चर्चा करने के बाद केवल मरीज और उसके साथी द्वारा ही लिया जा सकता है।

इस बात का कोई प्रमाण नहीं है कि इस स्थिति में गर्भपात कराने से महीला के लिए परिणाम बेहतर होंगे। हालांकि, यदि पहले त्रैमासिक में कीमोथेरेपी की सलाह दी जाती है और स्तन कैंसर इस प्रकार का है जो तेजी से फैल सकता है या वह शरीर के अन्य भागों में फैल चुका है, तो गर्भपात कराने के बारे में कहा जा सकता है। जो भी निर्णय लिया जाता है,, घ्यान रखें वह बहुत ही व्यक्तिगत होता है।

क्या गर्भावस्था के दौरान होने वाला कैंसर शिशु को प्रभावित कर सकता है?

इस बात का कोई प्रमाण नहीं है कि गर्भावस्था के दौरान स्तन कैंसर कोख में पल रहे बच्चे के विकास को प्रभावित करता है। कैंसर माँ से शिशु को नहीं हो सकता है और इस बात का कोई प्रमाण नहीं है बच्चे को बाद में इस कारण से कैंसर होगा की गर्भावस्था के दौरान माँ को स्तन कैंसर हुआ था।

क्या गर्भावस्था के दौरान होने वाला कैंसर शिशु को प्रभावित कर सकता है?

इस बात का कोई प्रमाण नहीं है कि गर्भावस्था के दौरान स्तन कैंसर कोख में पल रहे बच्चे के विकास को प्रभावित करता है। कैंसर माँ से शिशु को नहीं हो सकता है और इस बात का कोई प्रमाण नहीं है बच्चे को बाद में इस कारण से कैंसर होगा की गर्भावस्था के दौरान माँ को स्तन कैंसर हुआ था।

क्या गर्भावस्था के दौरान होने वाला स्तन कैंसर अधिक आक्रामक होता है?

इस बात का कोई निश्चित प्रमाण नहीं है कि गर्भावस्था के दौरान स्तन कैंसर अन्य समय पर होने वाले कैंसर की तुलना में अधिक आक्रामक होता है। हालांकि, गर्भावस्था के दौरान स्तन में कैंसर का पता लगाने की कठिनाई के कारण कुछ महीलाओं में इसका पता लगाने में देरी हो सकती है।

गर्भावस्था के दौरान कैंसर का निदान किए जाने पर उपचार के कौन से विकल्प हैं?

ईलाज करने वाली टीम में कैंसर विशेषज्ञ और एक प्रसूति-तज्ञ होनी चाहिए। गर्भावस्था के दौरान प्रभावी उपचार दिया जा सकता है और विशेषज्ञ टीम को मरीज के साथ सभी विकल्पों के बारे में चर्चा करनी चाहिए। आमतौर पर दिया जाने वाला उपचार स्तन कैंसर की सीमा, गर्भावस्था का त्रैमासिक (चरण) जब कैंसर का निदान किया गया है और व्यक्ति के परिस्थितियों के आधार पर निर्भर करेगा।

क्या गर्भावस्था के दौरान सर्जरी की जा सकती है?

गर्भावस्ता के सभी त्रैमासिक में सुरक्षित रूप से सर्जरी की जा सकती है। चूंकि गर्भावस्था के दौरान रेडियोथेरेपी नहीं दी जा सकती है (क्योंकि इससे शिशु को हानि हो सकती है), इसलिए आमतौर पर मैस्टेक्टॉमी (अर्थात स्तन को निकालना) की सलाह दी जाती है।

सर्जरी में क्या किया जाता है?

स्तन कैंसर से पीड़ित अधिकांश महीलाओं के लिए आमतौर पर सर्जरी प्रथम उपचार होता है। ट्यूमर का आकार कम करने के लिए, सर्जरी से पहले कुछ महिलाओं को कीमोथेरेपी या हार्मोन थेरेपी दी जाती है।

सर्जरी में दो घटक शामिल होते हैं

A. स्तन की सर्जरी
B. कांख में लसीका ग्रंथि की सर्जरी

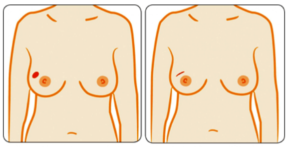
क. स्तन की सर्जरी

इसके दो विकल्प हैं

स्तन संरक्षण सर्जरीः

- स्तन को संरक्षित रखते हुए की जाने वाली सर्जरीः इसमें वाइड लोकल एक्सिजन का उपयोग किया जाता है (जिसमें ट्यूमर और उसके आस पास के कुछ स्वस्थ्य ऊतकों को निकाला जाता है)

स्तन संरक्षण सर्जरी
**वाइड लोकल एक्सिजन**

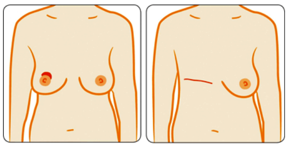


सौजन्यः स्तन कैंसर केयर, ब्रिटेन

मेस्टेक्टॉमी

- इसका अर्थ है कि वक्षाग्र सहित स्तन के सभी उतकों को निकाला जाता है

स्तनों को निकालन
**मैस्टेक्टॉमी**



सौजन्यः स्तन कैंसर केयर, ब्रिटेन

गर्भावस्था के दौरान, महीला को मैस्टेक्टॉमी कराने का प्रस्ताव दिए जाने की अधिक संभावना होती है। ऐसा इसलिए जरूरी होता है क्योंकि सभी महीलाएँ जिनकी मैस्टेकटॉमी की गई है उन सभी को रेडियोथैरेपी की आवश्यकता हो ऐसा जरूरी नहीं है, जबकि स्तन-संरक्षण सर्जरी के बाद रेडियोथेरेपी की आवश्यकता होती है। आमतौर पर गर्भावस्था के दौरान किसी भी समय रेडियोथेरेपी की सलाह नहीं दी जाती है। यदि स्तन-संरक्षण सर्जरी पर एक विकल्प के रूप में विचार किया जाता है, तो तीसरे त्रैमासिक में इसके किए जाने की अधिक संभावना होती है क्योंकि शिशु हो जाने के बाद रेडियोथेरेपी की जा सकती है। गर्भावस्था के दौरान स्तन में होने वाले परिवर्तनों के कारण और निश्चेतक के प्रभाव में बहुत

अधिक तक रहने से बचने के लिए, आमतौर पर स्तन का पुनर्निर्माण मैस्टेक्टॉमी (त्वरित पुनर्निर्माण) के समय किए जाने के बजाय किसी बाद के तिथि (विलंबित पुनर्निर्माण) पर किया जाता है।

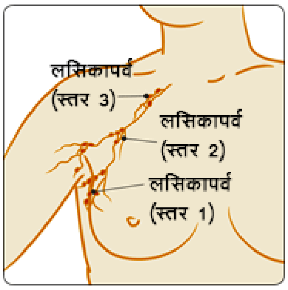
यदि दूसरे त्रैमासिक में स्तन कैंसर का निदान किया जाता है और सर्जरी के बाद कीमोथेरेपी की सलाह दी जाती है, तो महिला मैस्टेक्टॉमी के बजाय स्तन-संरक्षण सर्जरी (यदि उचित है) भी करा सकती है। ऐसा इसलिए है क्योंकि कीमोथेरेपी उपचार पूर्ण हो जाने के बाद और शिशु के जन्म के बाद रेडियोथेरेपी की जाती है।

ख. कांख में लसिका ग्रंथियों की सर्जरी

विशेषज्ञ के लिए यह जानना महत्वपूर्ण है कि क्या कैंसर कांख में लसीका ग्रंथियों तक तो नहीं फैल गया है क्योंकि यह आगे किए जाने वाले उपचार को प्रभावित करेगा।

कैंसर लसीका ग्रंथियों तक तो नहीं फैल गया है इसका पता लगाने के लिए विकल्प निम्न अनुसार हैं .

कांख की एक्सिलरी नोड्स को तीन स्तरों पर संरेखित किया जाता है

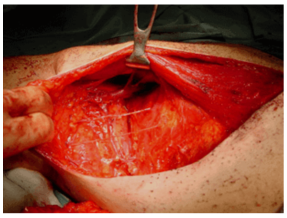



सौजन्यः स्तन कैंसर केयर, ब्रिटेन

1- एक्सिलरी नोट क्लीयरेंस:

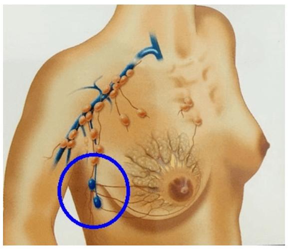
यह एक मानक प्रक्रिया है जिसमें एक्सिला (कांख) से अधिकांश लसीका ग्रंथियों को निकाल दिया जाता है। इसके कारण बहुत अधिक अस्वस्थता होती है और सामान्य दुष्प्रभावों में निम्न शामिल हैं कंधों में जकड़न, बाँह के अंदरूनी भाग में जकड़न, सुन्नता और पिन तथा सुई जैसे चुभन। यह आमतौर पर ऑपरेशन के प्रथम कुछ महीनों बाद होता है। इस बात की भी संभावना है कि बाँह में होने वाली स्थायी सूजन (लिम्फोडेमा) 100 महीलाओं में से 10-20 को प्रभावित कर सकती है (10-20:)।

एक्सिलरी नोड क्लीयरेंस



सेंटिनेल नोड बायोस्पी (एसएनबी)

सेंटिनेल नोड/नोड्स प्रथम लसीका ग्रंथि/ग्रंथियाँ होती है/हैं जो स्तन के कैंसर का पता लगाए जाने वाले क्षेत्र से निकलती है/हैं। एक नीली डाई या रेडियोधर्मी तरल पदार्थ या दोनों को स्तन में कैंसर वाले हिस्से में या उसके निकट सुई द्वारा डाला जाता है। डाई या तरल पदार्थ उस पथ से गुजरते हैं जिससे ट्यूमर के सेल्स लसीका ग्रंथियों तक पहुँचते हैं। इस बात पर ध्यान दिया जाना चाहिए कि नीली डाई जिसे पारंपरिक तौर पर रेडियोआइसोटोप के साथ उपयोग किया जाता है ताकि सेंटिनल नोड/नोड्स की सटीकता में पहचान करने में वृद्धि की जा सके, सामान्य तौर पर गर्भावस्था के दौरान नीली डाई की अनुशंसा नहीं की जाती है।



सेंटिनेल नोड

एसएनबी करने के पीछे सिद्धांत यह है कि यदि सेंटिनेल नोड/नोड्स से कैंसर के सेल साफ हो जाते हैं, तो एक्सिला की अन्य सभी ग्रंथियों को भी साफ हो जाना चाहिए, जिसके कारण बहुत अधिक संख्या में मृत्यु होती है। इस बात पर ध्यान दिया जाना चाहिए कि एसएनबी का गलत ऋणात्मक दर 5-10 है। इसका अर्थ है कि 100 में से 5-10 महिलाओं की अन्य ग्रंथियों में रोग हो सकता है भले ही सेंटिनल नोड/नोड्स में कैंसर के कोई लक्षण न दिखे हों। दुष्प्रभावों के जोखिम जैसे कि बाँहों में सूजन और बाँहों के आंतरिक हिस्से में परिवर्तक संवेदना एक्सिलेरी नोड क्लीयरेंस की तुलना में कम गंभीर होते हैं।

यदि सेंटिनेल नोड/नोड्स में कैंसर के सेल पाए जाते हैं, तो मरीज को शेष लसीका ग्रंथियों की निकालने की आवश्यकता होगी (एक्सिलरी नोड क्लीयरेंस)। दूसरी सर्जरी के बजाय रेडियोथेरेपी कराना संभव है। बहु-विषयक टीम सर्वश्रेष्ठ विकल्प का निर्णय लेगी।

चाहे किसी भी प्रकार की सर्जरी का प्रस्ताव दिया गया हो, पर उसमें सामान्य एनेस्थेटिक अवश्य शामिल होगा। यदि महीला गर्भवती है, तो इसे आमतौर पर सुरक्षित माना जाता है हालांकि इसमें गर्भपात का बहुत कम जोखिम होता है, विशेष रूप से गर्भावस्था के प्रारंभिक चरण में।

क्या गर्भावस्था के दौरान कीमोथेरेपी की जा सकती है

यदि गर्भावस्था के दौरान स्तन कैंसर का निदान किया जाता है, तो दूसरे और तीसरे त्रैमासिक के दौरान (गर्भ के तीन से नौ माह के बीच) कीमोथेरेपी की जा सकती है। आमतौर पर यह इससे पहले नहीं की जाती है क्योंकि गर्भावस्था के प्रारंभिक चरण में भ्रूण का विकास बहुत तेजी से होता है और वह दवाओं से प्रभावित हो सकता है।

गर्भावस्था के दौरान कीमोथेरेपी के कुछ संयोजन दिए जा सकते हैं। दुष्प्रभावों को नियंत्रित करने के लिए आवश्यक बिमारी-रोधी और स्टीरॉइड को गर्भवती महीलाओं के लिए सुरक्षित माना जाता है। पहले त्रैमासिक के दौरान कीमोथेरेपी नहीं की जानी चाहिए क्योंकि इसके कारण अजन्में बच्चे को हानि पहुँच सकती है या गर्भपात हो सकता है। आमतौर पर, दूसरे त्रैमासिक में कीमोथेरेपी सुरक्षित होती है। इस दौरान उपचार की जाने वाली अधिकांश महीलाओं के बच्चे स्वस्थ्य पैदा होते हैं, हालांकि कुछ प्रमाण दर्शाते हैं कि जन्म के समय बच्चे का वजन कम हो सकता है या समय से पहले प्रसव हो सकता है। बच्चे के जन्म के बाद भी केमोथैरेपी जारी रखी जा सकती है। कीमोथेरेपी कराने के दौरान बच्चे को स्तनपान नहीं कराना चाहिए क्योंकि कीमोथेरेपी में दी जाने वाली दवाएँ रक्त वाहिकाओं से होकर स्तन के दूध में जा सकती हैं।

क्या गर्भावस्था के दौरान रेडियोथेरेपी की जा सकती है

आमतौर पर गर्भावस्था के किसी भी चरण में रेडियोथेरेपी की सलाह नहीं दी जाती है, क्योंकि बहुत छोटी सी खुराक भी शिशु को हानि पहुँचा सकती है। यदि दूसरे त्रैमासिक में कैंसर का निदान किया जाता है और बहु-विषयक टीम द्वारा कीमोथेरेपी की सलाह दी जाती है, तो शिशु का जन्म हो जाने के बाद रेडियोथेरेपी कराना संभव है।

क्या गर्भावस्था के दौरान हार्मोन थेरेपी दी जा सकती है

गर्भावस्था और स्तनपान के दौरान आमतौर पर हार्मोन थेरेपी नहीं दी जाती है। महीला जो गर्भवती नहीं है यदि उसमें स्तन कैंसर ओस्ट्रोजन रिसेप्टर पॉजिटिव है (जिसका अर्थ है कि हार्मोन ऑस्ट्रोजन कैंसर के उत्तकों को विकसित करने के लिए उतेजित करता है), तो उसे हार्मोन थेरेपी का प्रस्ताव दिया जा सकता है। महिलाएँ जो गर्भवती नहीं हैं उनकी तुलना में गर्भावस्था-संबंधी स्तन कैंसर की ओस्ट्रोजन रिसेप्टर पॉजिटिव होने की कम संभावना होती है। युवा महिलाएँ जिनमें स्तन

कैंसर का निदान किया जाता है उन्हें आमतौर पर दी जाने वाली हार्मोन थेरेपी तैमोक्सीफेन और गोसरलीन (जोलाडेक्स) है। हालांकि, जैसा कि पहले उल्लिखित किया जा चुका है कि गर्भावस्था या स्तनपान के दौरान इन्हें नहीं दिया जाता है।

क्या गर्भवस्था के दौरान लक्षित थेरेपी दी जा सकती है

(कभी-कभी जैविक थेरेपी कहा जाता है) लक्षित थेरेपी कैंसर के प्रसार और विकास को रोकती है। यह उत्तकों में होने वाली प्रक्रियाएँ जिनके कारण कैंसर का विकास होता है उन्हें लक्षित करती है और उन्हें अवरोधित करती है। सबसे व्यापक रूप से उपयोग की जाने वाली लक्षित थेरेपी ट्रास्टुजुमाब (हर्सेप्टिन) है, जिसका उपयोग भ्म्त्2 (ह्यूमन एपिडर्मल ग्रोथ फैक्टर रिसेप्टर 2) पॉजिटिव स्तन कैंसर का ईलाज करने के लिए किया जाता है। गर्भावस्था के दौरान आमतौर पर लक्षित थेरेपी नहीं की जाती है और ट्रास्टुजुमाब लेते समय या अंतिम खुराक के छः माह के भीतर स्तनपान कराने की सलाह नहीं दी जाती है।

जन्म के बाद समस्याएं

अधिकांश महिलाएँ जिनमें गर्भावस्था के दौरान कैंसर का निदान किया जाता है वे अपनी गर्भावस्था का पूर्ण चक्र पूरा करती हैं और स्तन कैंसर के अपने ईलाज के कारण शिशु के जन्म के दौरान अनुभव होने वाली किसी भी समस्याओं को नहीं बताती हैं। यदि समय से पहले शिशु का जन्म होने की संभावना है, तो कॉर्टिकॉस्टीरॉइड के इंजेक्शन लगाए जाते हैं ताकि शिशु का ठीक से विकास हो सके और शिशु में सांस संबंधी समस्याओं के विकसित होने की संभावना को कम किया जा सके।

जहाँ संभव हो, वहाँ विशेषज्ञ टीम को सीजेरियन नहीं करना चाहिए क्योंकि उसके साथ जटिलताएँ संबद्ध हो सकती हैं जैसे कि संक्रमण, जिसकी और अधिक संभावना हो सकती है यदि मरीज की तंत्रीका प्रणाली पहले से कीमोथेरेपी द्वारा प्रभावित हो चुकी हो।.

स्तनपान

अधिकांश चिकित्सक यह सलाह देते हैं कि महिलाएँ जिन्होंने हाल ही में शिशु को जन्म दिया है या जिनका स्तन कैंसर के लिए ईलाज किया जाना है उन्हें स्तनपान रोक देना चाहिए (या स्तनपान प्रारंभ नहीं करना चाहिए)। कुच महिलाएँ स्तन कैंसर का ईलाज कराने के बाद स्तनपान करा सकती हैं यदि उन्हें कीमोथेरेपी, रेडियोथेरेपी या हार्मोन उपचार की आवश्यकता न हो।

यदि माता का इलाज नहीं चल रहा है और वह दवा का सेवन नहीं कर रही है, तो वह दूसरे स्तन (जिसमें रोग न हुआ हो) से स्तनपान करा सकती है। हालांकि बहुत सी महीलाएँ उपचारित स्तन से दूध का उत्पादन करने में सक्षम होती हैं, दूध की मात्रा अक्सर कम हो जाती है। स्तन जिसमें पहले कभी रेडियोथेरेपी हुई है उसके कारण संक्रमण हो सकता है और इसका इलाज करना बहुत मुश्किल होता है। गर्भावस्था के दौरान स्तन कैंसर होना या शिशु के जन्म के ठीक बाद बहुत कष्टदायक होता है और ईलाज के दौरान नए शिशु की देखभाल करना शारीरिक और भावनात्मक रूप से बहुत कष्टदायक होता है। अभिघातज अनुभव को कम करने के लिए प्रशिक्षण टीम के साथ नियमित काउंसिलिंग सत्र आवश्यक होते हैं।