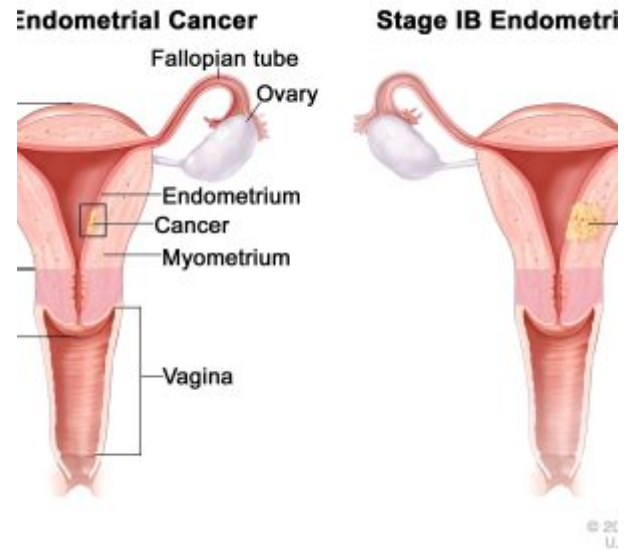


عوامل خطر سرطان آندومتر



عامل خطر هر چیزی است که احتمال ابتلا به بیماری مانند سرطان را افزایش دهد. سرطانهای مختلف عوامل خطر متفاوتی دارند. برخی از عوامل خطر، مانند سیگار کشیدن یا قرار گرفتن در معرض آفتاب، می توانند تغییر کنند. موارد دیگر، مانند سن یا سابقه خانوادگی شخص، قابل تغییر نیستند.

اگرچه برخی از عوامل می توانند خطر ابتلا به سرطان آندومتر در زن را افزایش دهند، اما همیشه باعث بیماری نمی شوند. بسیاری از زنان با عوامل خطر هرگز به سرطان آندومتر مبتلا نمی شوند.

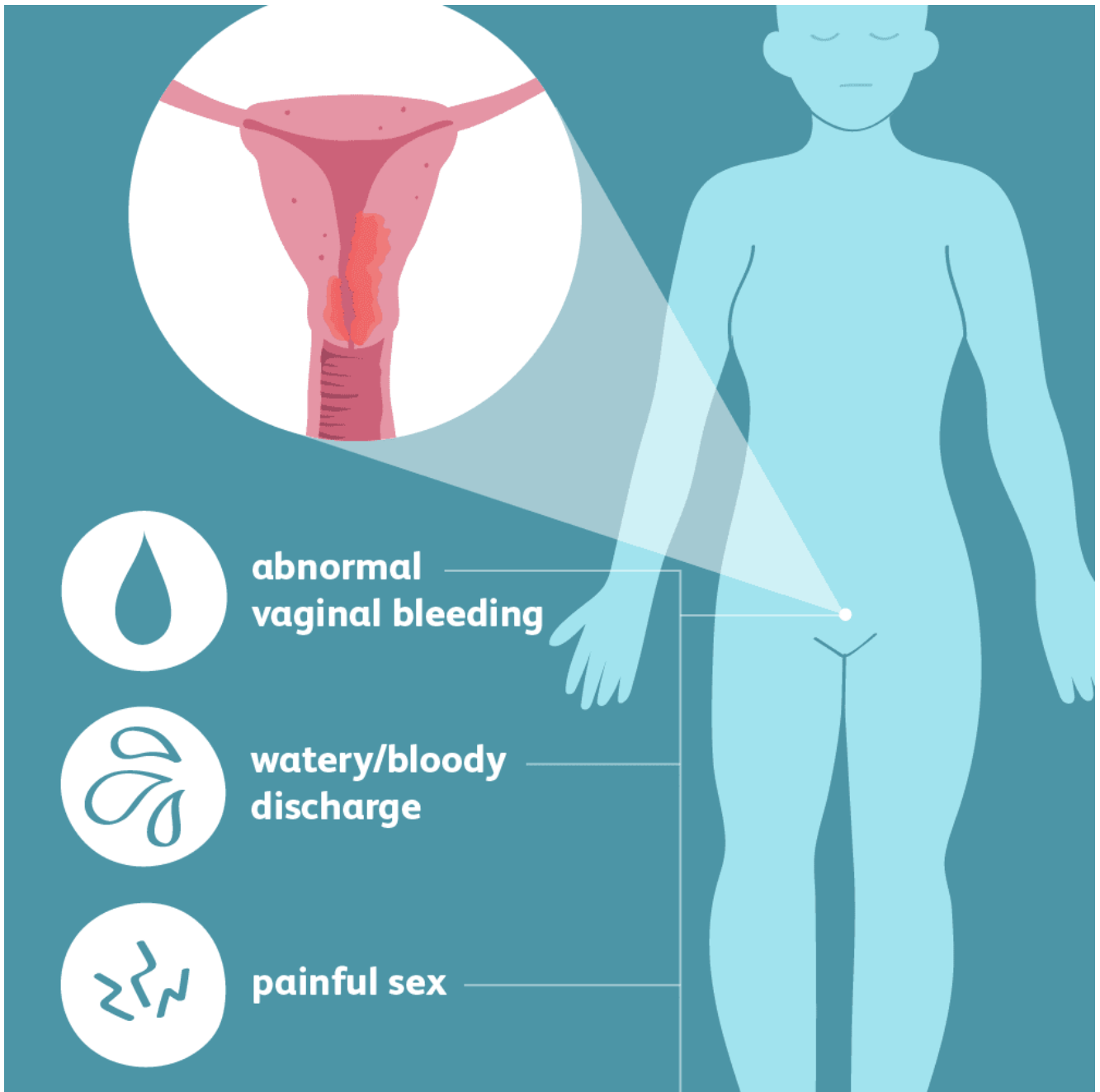
برخی از زنان مبتلا به سرطان آندومتر هیچ عامل خطر شناخته شده ای ندارند. حتی اگر یک زن مبتلا به سرطان آندومتر یک یا چند عامل خطر داشته باشد، راهی برای دانستن اینکه کدام یک از آنها باعث سرطان می شده است وجود ندارد.

فاکتورهای زیادی بر خطر ابتلا به سرطان آندومتر تأثیر می گذارد، از جمله:

- چاقی
- مواردی که بر میزان هورمون ها تأثیر می گذارد، مانند مصرف استروژن بعد از یائسگی، قرص های ضد بارداری یا مصرف قرص تاموکسیفن. تعداد چرخه قاعدگی (در طول زندگی)، بارداری، تومورهای خاص تخمدان و سندرم تخمدان پلی کیستیک (PCOS)
- استفاده از (IUD)

- سن
- رژیم و ورزش
- دیابت نوع 2
- سابقه خانوادگی (داشتن بستگان نزدیک با سرطان آندومتر یا روده)
- ابتلا به سرطان پستان یا تخمدان در گذشته
- داشتن هیپرپلازی آندومتر در گذشته
- درمان با پرتودرمانی به لگن برای درمان سرطان دیگری

برخی از این موارد مانند بارداری، قرص های جلوگیری از بارداری و استفاده از IUD با کاهش خطر ابتلا به سرطان آندومتر ارتباط دارد، در حالی که بسیاری از آنها با خطر بالاتر مرتبط هستند. این عوامل و چگونگی تأثیر آنها بر خطر سرطان آندومتر با جزئیات بیشتر در زیر توضیح داده شده است.



چاقی

چاقی یک عامل خطرناک جدی برای سرطان آندومتر و مرتبط با تغییرات هورمون است که در زیر به جزئیات بیشتری پرداخته می شود. تخمدان های زن بیشتر استروژن وی را قبل از یائسگی تولید می کنند، اما بافت چربی می تواند برخی دیگر از هورمون ها (به نام آندروژن) را به استروژن تغییر دهد. این می تواند بر میزان استروژن ، به ویژه پس از یائسگی تأثیر بگذارد. داشتن بافت چربی بیشتر می تواند سطح استروژن زن را افزایش دهد ، که خطر ابتلا به سرطان آندومتر را افزایش می دهد.

عوامل هورمونی

تعادل هورمونی زن در پیشرفت بیشتر سرطان های آندومتر نقش دارد. بسیاری از عوامل خطر سرطان آندومتر بر میزان استروژن تأثیر می گذارد. قبل از یائسگی، تخمدان منبع اصلی 2 نوع اصلی هورمون های زنانه استروژن و پروژسترون است.

تعادل بین این هورمون ها هر ماه در طول چرخه قاعدگی زنان تغییر می کند. این باعث تولید پرئود ماهیانه در یک زن می شود و آندومتر را سالم نگه می دارد. تغییر در تعادل این هورمون ها به سمت استروژن بیشتر، خطر ابتلا به سرطان آندومتر در زن را افزایش می دهد.

بعد از یائسگی، تخمدان ها ساخت این هورمون ها را متوقف می کنند، اما مقدار کمی استروژن هنوز به طور طبیعی در بافت چربی ساخته می شود. استروژن حاصل از بافت چربی بعد از یائسگی تأثیر بیشتری نسبت به قبل از یائسگی دارد.

استروژن درمانی

درمان علائم یائسگی با هورمون ها به عنوان هورمون درمانی یائسگی (یا گاهی اوقات درمان جایگزینی هورمون) شناخته می شود. استروژن قسمت عمده این درمان است. درمان با استروژن می تواند به کاهش گرگرفتگی، بهبود خشکی واژن و جلوگیری از ضعیف شدن استخوان ها (پوکی استخوان) که می تواند با یائسگی رخ دهد، کمک کند.

اما استفاده از استروژن به تنهایی (بدون پروژسترون) می تواند منجر به سرطان آندومتر در زنانی شود که هنوز رحم دارند. برای کاهش این خطر، باید پروژستین (پروژسترون یا دارویی مانند آن) همراه با استروژن تجویز شود. به این روش هورمون درمانی ترکیبی گفته می شود.

قرص های جلوگیری از بارداری

استفاده از قرص های ضد بارداری (داروهای ضد بارداری خوراکی) باعث کاهش میزان ابتلا به سرطان آندومتر می شود.

تعداد کل دوره های قاعدگی

داشتن دوره های قاعدگی بیشتر در طول زندگی یک زن خطر ابتلا به

سرطان آندومتر را افزایش می دهد. شروع دوره های قاعدگی (منارک) قبل از 12 سالگی و یا یائسگی دیررس خطر را افزایش می دهد.

بارداری

تعادل هورمونی در دوران بارداری به سمت پروژسترون بیشتر تغییر می کند. بنابراین داشتن بسیاری از بارداری ها به محافظت در برابر سرطان آندومتر کمک می کند. زنانی که هرگز باردار نشده اند، خطر ابتلا بیشتری دارند. تاموکسیفن

تاموکسیفن دارویی است که برای کمک به پیشگیری و درمان سرطان پستان استفاده می شود. تاموکسیفن به عنوان یک ضد استروژن در بافت پستان عمل می کند، اما مانند یک استروژن در رحم عمل می کند. در زنانی که یائسه شده اند، می تواند باعث رشد مخاط رحم شود و خطر سرطان آندومتر را افزایش می دهد. زنانی که تاموکسیفن مصرف می کنند باید خطر مصرف را در برابر مزایای مصرف این دارو در درمان و پیشگیری از سرطان پستان متعادل کنند.

تومورهای تخمدان

نوع خاصی از تومور تخمدان اغلب باعث ایجاد استروژن می شود. عدم تعادل هورمون حاصل می تواند آندومتر را تحریک کرده و حتی منجر به سرطان آندومتر شود. در حقیقت، گاهی اوقات خونریزی واژینال از سرطان آندومتر اولین علامت یکی از این تومورها است.

سندرم تخمدان پلی کیستیک

زنان مبتلا به بیماری به نام سندرم تخمدان پلی کیستیک (PCOS) دارای سطح هورمون غیر طبیعی مانند آندروژن بالاتر (هورمون های مردانه) و سطح استروژن و سطح پایین تر پروژسترون هستند. افزایش استروژن نسبت به پروژسترون می تواند احتمال ابتلا به سرطان آندومتر را افزایش دهد.

استفاده از IUD

به نظر می رسد خطر ابتلا به سرطان آندومتر در زنانی که از IUD برای جلوگیری از بارداری استفاده می کنند، وجود دارد. اطلاعات مربوط به این فرضیه، فقط به IUD که فاقد هورمون است محدود می شود. محققان هنوز مطالعه نکرده اند که آیا انواع جدیدی از IUD که پروژسترون آزاد می کند تاثیری بر خطر سرطان آندومتر دارد.

با افزایش سن خطر ابتلا به سرطان آندومتر افزایش می یابد.

رژیم و ورزش

یک رژیم غذایی پرچرب می تواند خطر ابتلا به بسیاری از سرطان ها از جمله سرطان آندومتر را افزایش دهد. از آنجا که غذاهای چرب نیز غذاهای پر کالری هستند، رژیم پرچرب می تواند منجر به چاقی شود که یکی از فاکتورهای شناخته شده خطر ابتلا به سرطان آندومتر است. برخی دانشمندان فکر می کنند که غذاهای چرب همچنین ممکن است تأثیر مستقیمی بر نحوه استفاده بدن از استروژن داشته باشد که خطر سرطان آندومتر را افزایش می دهد. فعالیت بدنی خطر ابتلا به سرطان آندومتر را کاهش می دهد. بسیاری از مطالعات نشان داده است که زنانی که بیشتر ورزش می کنند کمتر در معرض خطر سرطان آندومتر قرار دارند.

دیابت

سرطان آندومتر تقریباً دو برابر در میان زنان مبتلا به دیابت نوع 2 شیوع بیشتری دارد.

سابقه خانوادگی

برخی از خانواده ها در معرض خطر بیشتری برای سرطان آندومتر و همچنین سرطان روده هستند. به این اختلال سرطان روده غیرپلیپوزیتی ارثی (HNPCC) گفته می شود. نام دیگر HNPCC سندرم لینچ است. در بیشتر موارد، این اختلال به دلیل نقص در ژن ترمیم کننده MLH1 یا ژن MSH2 ایجاد می شود. اما حداقل 5 ژن دیگر می توانند باعث HNPCC شوند: PMS1، TGBR2، MSH6، MLH3 و PMS2. کپی غیر عادی از هر یک از این ژن ها توانایی بدن را در ترمیم آسیب DNA یا کنترل رشد سلول کاهش می دهد. این منجر به خطر بسیار بالای سرطان روده و همچنین سرطان آندومتر می شود.

سرطان پستان یا تخمدان

زنان مبتلا به سرطان پستان یا سرطان تخمدان نیز ممکن است در معرض افزایش خطر ابتلا به سرطان آندومتر باشند.

هیپرپلازی آندومتر

هیپرپلازی آندومتر رشد فزاینده آندومتر است. خطر ابتلا به سرطان آندومتر در افرادی که دارای هایپرپلازی آندومتر هستند، بیشتر است.

سابقه پرتودرمانی از لگن

پرتوی مورد استفاده برای درمان برخی دیگر از سرطان ها می تواند به DNA سلول ها آسیب برساند و گاهی خطر ابتلا به نوع دوم سرطان مانند سرطان آندومتر را افزایش می دهد.

تهیه و ترجمه توسط: خانم زویا نجفی ([آزمایشگاه ژنتیک ژنوم اصفهان](#) - [مرکز تحقیقات سلولی، مولکولی و ژنتیک ژنوم](#) - [بخش R&D](#) - [واحد سرطان](#))