

# قرصهای خوراکی ضد بارداری و سرطان

که بیش از نیمی از آنها در کشورهای در حال توسعه زندگی می کنند. با وجود اینکه بیش از ۲۵ سال از شروع مصرف کنتراستپوهای هورمونی خوراکی میگذرد هنوز هم احتمال

حدود ۵۵ میلیون زن در سراسر جهان از قرصهای کنتراستپو خوراکی استفاده می نمایند،

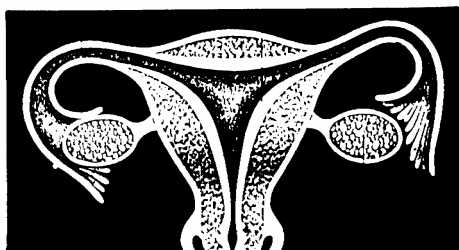
\* گروه فارماکولوژی دانشکده علوم پزشکی کاشان

وجود رابطه‌ای بین آنها و افزایش بروز سرطان بخصوص در اندامهای تولید مثلی مورد توجه است. تا کنون مطالعات زیادی جهت ارزیابی بی‌خطر بودن کنتراست‌یوهای خوراکی انجام

همبستگی (به هر میزان) بین مصرف کنتراست‌یوهای هورمونی و احتمال ایجاد و پیشرفت سرطان در کشورهای در حال توسعه در مقایسه با کشورهای توسعه یافته می‌باشد.

#### سرطان تخمدان

مطالعات قبلی به وضوح نشان داده‌اند که استفاده از کنتراست‌یوهای خوراکی احتمال بروز سرطان تخمدان را حدود ۰.۴٪ کاهش می‌دهد. مطالعه WHO نشان داده است که در زنانی که قبلاً نیز کنتراست‌یو خوراکی مصرف می‌کرده‌اند احتمال ابتلاء به سرطان تخمدان کاهش می‌یابد و این اثر حداقل بمدت ده سال پس از قطع مصرف کنتراست‌یو خوراکی همچنان باقی می‌ماند. بعلاوه در این مطالعه نشان داده شده است که هرچه مدت زمان مصرف قرص طولانی‌تر باشد احتمال ابتلاء به سرطان تخمدان کاهش می‌یابد و در این مورد بین زنان کشورهای در حال توسعه و کشورهای پیشرفته



اختلاف معنی‌داری وجود ندارد.

#### سرطان آندومتر:

مطالعات انجام شده قبلی در کشورهای پیشرفته مختلف کاهش احتمال ابتلاء به سرطان

● **حدود ۵۵ میلیون زن در سراسر جهان از قرصهای خوراکی ضدبارداری استفاده می‌نمایند، که بیش از نیمی از آنها در کشورهای در حال توسعه زندگی می‌کنند.**

شده ولی اکثر این مطالعات در چند کشور محدود و بخصوص در امریکای شمالی و اروپا انجام شده‌اند، و از رابطه بین سرطان و کنتراست‌یوهای خوراکی در کشورهای در حال توسعه اطلاعات زیادی در دست نیست.

در سال ۱۹۷۹ برنامه ویژه‌ای به منظور ارزیابی اینکه آیا کنتراست‌یوهای هورمونی (فرآورده‌های خوراکی و یا تزریقی) احتمال ابتلاء به سرطان تخمدان، آندومتر، کبد، پستان و سرویکس را تغییر می‌دهند آغاز شد. محل انجام این مطالعه در چندین مرکز بیمارستانی و تحقیقاتی در یازده کشور شامل ۹ کشور در حال توسعه (شیلی، چین، کلمبیا، اسرائیل، کنیا، مکزیک، نیجریه، فیلیپین و تایلند) و دو کشور توسعه یافته (استرالیا و جمهوری دموکراتیک آلمان سابق) بوده است. با توجه باینکه الگوی شیوع و بعضی از فاکتورهای احتمالی ابتلاء به سرطان در کشورهای در حال توسعه با کشورهای پیشرفته متفاوت است هدف اصلی این مطالعه ارزیابی

آندومتر را در خانمهای مصرف کننده کنتراستپتوهای خوراکی بوضوح نشان داده است. مطالعه WHO این کاهش را تا میزان ۵۰ درصد گزارش کرده و این اثر سالها پس از قطع کارسینوم هپاتوسیتها با مصرف کنتراستپتوهای خوراکی نشان داده شده است، لذا در مورد مصرف کنتراستپتوهای خوراکی در مناطقی با شیوع بیشتر سرطان کبد

● **مطالعات نشان داده که هر چه مدت زمان مصرف قرصهای ضدبارداری خوراکی طولانی تر باشد، احتمال ابتلا به سرطان تخمدان کاهش می یابد و در این مورد بین زنان کشورهای در حال توسعه و کشورهای پیشرفته اختلاف معنی داری وجود ندارد.**

مصرف کنتراستپتو همچنان باقی میماند. این مطالعه اختلاف معنی داری بین کشورهای در حال توسعه و کشورهای پیشرفته را نشان نمی دهد.

سرطان کبد:

در کشورهای در حال توسعه عفونت هیپاتیت B آندمیک است و شیوع سرطان کبد هم بیشتر از مناطق دیگر است، ولی در کشورهای توسعه یافته، این عفونت و همچنین سرطان کبد نادر است. قبلاً مطالعات محدودی در باره همبستگی احتمالی بین سرطان کبد و

● **بطور کلی احتمال بروز سرطان پستان در مصرف کنندگان کنتراستپتوهای خوراکی بطور متوسط ۱۵ / ۱٪ بیشتر از افرادی است که از آنها استفاده نکرده اند.**

سرطان پستان:

مطالعات زیادی در امریکای شمالی و اروپا در جستجوی رابطه ای بین کنتراستپتوهای خوراکی و سرطان پستان که بعنوان یکی از مهمترین سرطان ها در زنان می باشد انجام گرفته

کنتراستپتوهای هورمونی در کشورهای پیشرفته انجام و منتشر گردیده است. از آنجائیکه در تمام این مطالعات افزایش خطر

منوپوز، که شرایط آنها معمولتر است، وجود داشت تعداد زنان بیشتری مبتلا میشدند.

مطالعه WHO شامل ۲۱۱۶ زن مبتلا به سرطان پستان و ۱۲۰۷۷ نفر بعنوان شاهد بود. بطور کلی تخمین درصد احتمال ابتلاء به سرطان پستان در بین زنانی که از کنتراستپوهای خوراکی استفاده کرده بودند  $1/15$  (۰.۲ / ۱ تا  $1/29$  با درجه اطمینان ۹۵ درصد) میباشد. بعبارت ساده تر میتوان گفت که بطور کلی احتمال بروز سرطان پستان در مصرف کنندگان کنتراستپوهای خوراکی بطور متوسط  $1/15$  بیشتر از افرادی است که از آنها استفاده نکرده اند. اما احتمالاً افزایش حقیقی در محدوده ۲۹-۲ درصد میباشد. خطر ابتلاء به سرطان پستان نه تنها در کشورهای در حال توسعه در مقایسه با کشورهای پیشرفته اختلاف معنی داری را نشان نمی دهد بلکه در زنان کمتر از ۳۵ سال در مقایسه با زنان بالاتر از ۳۵ سال هم اختلاف آماری معنی داری وجود ندارد.

مأخذ:

The pill and Cancer: New WHO data from developing Countries. Progress, 14: 1-3, 1990.

است. اکثر این مطالعات بطور کلی رابطه ای را بین سرطان پستان و کنتراستپوهای خوراکی نشان نداده اند. از طرف دیگر بعضی از مطالعات اخیر افزایش احتمالی ابتلاء به سرطان پستان را

● **الگوی کنونی مصرف کنتراستپو خوراکی، ظاهراً احتمال ابتلاء به سرطان کبد در مناطقی که هپاتیت B مهمترین فاکتور خطر است را تغییر نمی دهد.**

در زنان نسبتاً جوان (قبل از منوپوز) پیدا کرده اند. با این حال نتایج حاصل از این مطالعات پیوستگی ندارند. بعنوان مثال، بعضی از این مطالعات وجود رابطه بین مصرف طولانی کنتراستپوهای خوراکی و افزایش احتمال ابتلاء به سرطان پستان را در زنان جوان نشان داده اند. در حالیکه مطالعات دیگر افزایش خطر را در زنان جوان با مصرف کنتراستپوهای خوراکی قبل از اولین آبستنی ذکر میکنند. یافته های فوق الذکر بدون تناقض پیشنهاد می کنند که هر گونه افزایش احتمال ابتلاء به سرطان پستان توسط مصرف کنتراستپوهای خوراکی تنها به زنان جوان محدود می شود، که این نوع سرطان در آنان کمیاب است. به عبارت دیگر این یافته ها یک اطمینان مجدد است، زیرا اگر مصرف کنتراستپوهای خوراکی احتمال ابتلاء به سرطان پستان را افزایش بدهند این افزایش جزئی تحت شرایط نادر خواهد بود. وانگهی در صورتیکه افزایش قابل مقایسه ای در احتمال ابتلاء به سرطان پستان بین زنان پس از