

שתלי סיליקון וסרטן השד - הכצעקתה?

מערכת הרפואה

בתיסמונת ASIA), מעניינים המקרים הרבים על השראתה בשד במושתלות סיליקון [2-9]. האם יש בדיווחים אלה כדי למנוע השתלות סיליקון? התשובה אינה בהכרח חיובית, מאחר שחלק מבריאות האישה לפי הגדרת ה-WHO כרוכה גם בהרגשתה הטובה, ורבות הנשים המעידות על כך שהשתלה הובילה לתחושת "בריאות". יש מקום להמליץ על ההשתלה עקב נדירות התופעה ביחס למספר ההשתלות. אך במקביל, יש ליידיע את המושתלות לגבי הסיכון הכרוך בהשתלה ולקבל את הסכמתן. כמו לכל גוף זר המוחדר לגופנו, בין אם בדרך פולשנית ובין אם לאו, יש השפעות לוואי שיש להגדירן ולצייןן. ●

לאחרונה געשה הארץ, מאחר שבצרפת זומנו מאות נשים שהושתלו להן שתלי סיליקון של חברה מסוימת. לשתלים אלו נטיית יתר לדליפה, ובשני מקרים נמסר שבעקבות הדליפה הושרה סרטן השד. ההנחיות בארצנו בשלב זה היו: על הנשים שהושתלו להן שתלי סיליקון להימצא במעקב, ואם אין דליפה - אין הנחיה לשליפת השתל ו/או החלפתו בשתל אחר.

להלן תסמונת ASIA [Autoimmune Syndrome Induced by Adjuvant]. האם הסיליקון אכן משרה סרטן השד - הנושא שנוי במחלוקת, והועלה מעל דפי עיתוננו כבר בעבר [1]. יחד עם זאת, עקב נדירותה של הלימפומה בשד ועקב היותה שאת העלולה להיות מושרית כתוצאה מגירוי מתמיד של מערכת החיסון (בדומה למחלות אוטואימוניות

הסיליקון נבחר כחומר אב למישתלים, הן עקב מירקמו המיוחד, והן עקב ההנחה שהחומר אינרטי כלפי סביבתו וכלפי מערכת החיסון. במשך הזמן נמצא שגם במישתלים בעלי האיכות הגבוהה קיימת נטייה לדליפה. יתר על כן, הסיליקון עלול גם לנדוד ממוקומו לרקמות ולהשרות תגובה, הן של הרקמה (קרי: גרנוולומה) והן של מערכת החיסון (ר')

ביבליוגרפיה

1. Aharon-Maor A, Levy Y & Shoenfeld Y, Fibrosarcoma after silicone breast augmentation: associated? Harefuah, 1998; 134: 339-441.
2. Jewell M, Spear SL, Largent J & al, Anaplastic large T-cell lymphoma and breast implant: a review of the literature. Plast Reconstr Surg, 2011; 128: 651-61.
3. Popplewell L, Thomas SH, Huang Q & al, Primary anaplastic large-cell lymphoma associated with breast implants. Leuk Lymphoma, 2011; 52: 1481-7.
4. Eaves FF, Haeck PC & Rohrich RJ, Breast implants and anaplastic large cell lymphoma: using science to guide our patients and plastic surgeons worldwide. Plast Reconstr Surg, 2011; 127: 250-3.
5. Lazzeri D, Agostini T, Giannotti G & al, Null-type anaplastic lymphoma kinase-negative anaplastic large cell lymphoma arising in a silicone breast implant capsule. Plast Reconstr Surg, 2011; 127: 159e-62e.
6. Collins J, A woman with multiple silicone rupture complicated by inflammatory breast carcinoma. J Natl Med Assoc, 2011; 103: 163-8.
7. Matrai Z, atoth L, Gulyas G & al, A desmoids tumor associated with a ruptured silicone breast implant. Plast Reconstr Surg, 2011; 127: 1e - 4e.
8. Do V, Shifrin DA & Oostendorp L, Lymphoma of the breast capsule in a silicone implant-reconstructed patient. Am Surg, 2010; 76: 1030-1.
9. Balzer BL & Weiss SW, DO biomaterials cause implant-associated mesenchymal tumors of the breast? Analysis of 8 new cases and review of the literature. Hum Pathol, 2009; 40: 1564-70.