## بسم الله الرحمن الرحيم

## قال تعالى:

أَلَمْ نَشْرَحْ لَكَ صَدْرَكَ ﴿١﴾ وَوَضَعْنَا عَنَكَ وِزْرَكَ ﴿٢﴾ اللَّذِي أَنقَ ضَ ظَهْرَكَ ﴿٣﴾ وَرَفَعْنَا لَكَ ذِكْرَكَ ﴿٤﴾ فَإِنَّ مَعَ الْعُسْرِ يُسْرًا ﴿٥﴾ إِنَّ مَعَ الْعُسْرِ يُسْرًا ﴿٥﴾ إِنَّ مَعَ الْعُسْرِ يُسْرًا ﴿٢﴾ وَإِلَى رَبِّكَ فَارْغَب ﴿٨﴾ الْعُسْرِ يُسْرًا ﴿٢﴾ فَإِذَا فَرَغْتَ فَانصَبْ ﴿٧﴾ وَإِلَى رَبِّكَ فَارْغَب ﴿٨﴾

صدق الله العظيم سورة الشرح

# Dedication

I dedicate this thesis

To my parents

Sisters &brothers

**Dr.Asma Ebrahim Ahmed Elamin** 

All my colleges

Without their patience, understanding supports, and most of all love; the completion of this work would not have been possible

#### **Abstract**

The general aim of this study is to characterize bone metastasis from female breast cancer patients by using bone scan and the data was collected retrospectively from bone scan images for known case of breast cancers females and were received different types of treatment with age ranged between 25-90 years and the sample size will be about 150 patients whom coming to the nuclear medicine departments in Khartoum state during a period from January 2017 to May 2017, and the bone scan will be carried out using gamma camera dual heads and the data was interpreted by nuclear medicine specialists and collected from reports and its analyzed by Microsoft office (EXCELL),.

The researcher concluding that, the breast cancer is commonly affecting the female with age group greater than 40 and less than 60 years old and the age between 55-70 years old is considered as the second age group, ca breast able to attack the left breast more than the right one in the percentage of 50.7% to 49.3% respectively.

The carcinoma of the left breast is commonly gives some considerable metastasis to the Lumber vertebrae, dorsal vertebrae, pelvic bone, ribs, cervical vertebrae and the femur bone respectively; the carcinoma of the right breast is commonly gives some considerable metastasis to the Lumber vertebrae, dorsal vertebrae, pelvic bone, cervical vertebrae, the skull and femur bone respectively, the metastasis in the left and right ca breast following the same behavior in popular anatomical region in spiriting but a different percentage of anatomical region invading and the bilateral breast cancer has zero percentage from the total sample size.

The researcher recommended to increase the sample size for further characterization of ca breast metastasis, and encouraging the annual screening for women breast with low cost or free of charge, and should be done for women whom are accused of breast cancer as well as pre and post radiation therapy cycles, and also recommended to use another radiological modality to grading and staging of the tumor (CT scan) to represent other organs involvement.

#### الخلاصة

كان الهدف الرئيسي من هذه الدراسة هو توصيف الإنتشار الثانوي في العظم بسب السرطان الأساسي من الثدي للأناث بواسطة المسح الذري للعظام وقد تم جمع هذه البيانات بأثر رجعي من الصور مسح العظام الذري لحالات معروفة من مرضى سرطان الثدي الأناث الذين تلقو أنواع مختلفة من العلاج وتتراوح أعمار هن بين 25-90 سنة، وقد كان حجم العينة حوالي 150حالة الذين تم عمل الفحص لهن بأقسام الطب النووي في ولاية الخرطوم خلال الفترة من يناير 2017 إلى مايو 2017، وقد تم تنفيذ مسح العظام الذري لهن باستخدام غاما كاميرا ذات الراس المزدوجة وقد تم تشخيص البيانات من قبل إختصاصيي في الطب النووي والتي تم جمعها من تقارير هم وتم تحليل المعلومات بواسطة مريامج

وقد خلص الباحث إلى أن سرطان الثدي يؤثر بشكل عام على الإناث اللواتي تزيد أعمار هن عن 40 عاما وأقل من 60 سنة، ويعتبر العمر ما بين 55-70 سنة من العمر هو الفئة العمرية الثانية، وقد كان لسرطان الثدي الذي يمكنه مهاجمة الثدي الأيسر أكثر من الثدي الأيمن بنسبة 50.7٪ إلى 49.3٪ على التوالي. على التوالي عادة يعطي سرطان الثدي الأيسر إنبثاثا" كبيرا" في فقرات القطنية، الفقرات الظهرية، عظام الحوض، الأضلاع، فقرات العنق وعظم الفخذ على التوالي, وكان سرطان الثدي الأيمن يعطي إنبثاثا" ثانويا كبيرا" في الفقرات القطنية، الفقرات الظهرية، عظم الحوض، فقرات العنق، والجمجمة وعظم الفخذ على التوالي.

والإنبثاث الثانوي من الثديين الأيمن والأيسر لها نفس سلوك الأنتشار في مناطق تشريحية محببة ولكن لها نسب انتشار مختلفة في تلك المناطق, وسرطان الثدي الأساسي الذي يصيب الثديين معا" (الأيمن والأيسر) لم تكن لهما نسبة ظهور مئوية من سرطان الثدي من سرطان الثدي، وتشجيع الفحص وكانت توصيات الباحث بزيادة حجم العينة لمزيد من التوصيف للأنبثاث الثانوي من سرطان الثدي، وتشجيع الفحص

السنوي للمرأة الثدي بتكلفة منخفضة أو مجانا"، وينبغي أن يتم ذلك للنساء المتهمات بسرطان الثدي وذلك قبل و وبعد دورات العلاج الإشعاعي، وأوصى الباحث أيضا بإستخدام تقنيات إشعاعية أخرى لتقييم درجة ومرحلة الورم بواسطة الصوير الطبقي المحوري لتوضيح انتشار السرطان في الأعضاء الحيوية الأخرى.

### **List of Contents**

No	Name of content	Page
		No
	dedication	II
	Acknowledgment	III
	Abstract(English)	IV
	Abstract(Arabic)	V
	List of contains	VI
	List of table	XI
	List of figure	XII
	Chapter one	
	General Introduction	
1-1	Introduction	1
1.2	Problem statement	4
1.3	General Objectives	4
1.4	Specific Objectives	4
1.5	Thesis out line	4

	Chapter two	
	Literature review	
2.1	Anatomy of the breast	5
2.1.2	Arterial and venous supply	6
2.1.3	Lymph drainage	6
2.4	Physiology of the breast	7
2.5	Pathology of the breast	7
2.5.1	Tumors of the breast	7
2.5.1.1	Benign tumors of the breast	8
2.5.1.1.1	Fibro adenoma	8
2.5.1.1.2	Phylloides tumors	8
2.5.1.1.3	Intraductal papilloma	8
2.5.1.2	Carcinoma of the breast	8
2.5.1.2.1	Non invasive breast cancer	8
2.5.1.2.1 a.	Ductal carcinoma insitu (DCIS)	8
2.5.1.2.1 b.	Lobular carcinoma insitu (LCIS)	9
2.5.1.2.2	Invasive breast cancer	9
2.5.1.2.2 a.	Invasive ductal carcinoma	9
2.5.1.2.2 b.	Invasive lobular carcinoma	9

2.5.1.2.2 c.	Medullary carcinoma	10
2.5.1.2.2 d.	Colloid carcinoma (mucious carcinoma)	10
2.5.1.2.2 e.	Tubular carcinoma	10
2.6	Metastatic cancer	11
2.6.1	Cancer recurs	11
2.7	Spread of breast cancer	11
2.8	risk factors for breast cancer and metastatic breast cancer	12
2.8.1	Gender	12
2.8.2	Age	12
2.8.3	Family history	13
2.8.4	Alcohol consumption	13
2.8.5	Reproductive risk factors	13
2.8.5.1	Pregnancy and breast feeding	13
2.8.5.2	Hormone replacement therapy (HRT)	14
2.8.5.3	Oral contraceptive hormone use	14
2.8.5.4	Postmenopausal hormone therapy (PHT)	14
2.8.5.5	Menstrual periods	14
2.8.6	Genetic risk factors	15
2.8.7	Earlier breast radiation	15
<u> </u>		

2.8.8	Height and weight	15
2.9	Cancer staging	15
2.9.1	Consideration of staging	15
2.9.2	Overall stage grouping	16
2.9.3	The TNM staging system	16
2.9.4	Cancer grading	17
2.9.4.1	Categories	18
2.9.5	Breast cancer staging	18
2.9.5.1	Stage 0	18
2.9.5.2	Stage I	18
2.9.5.3	Stage II	19
2.9.5.3 a.	Stage IIA	19
2.9.5.3 b.	Stage IIB	19
2.9.5.4	Stage III	20
2.9.5.4 a.	Stage IIIA	20
2.9.5.4 b.	Stage IIIB	20
2.9.5.5 c	Stage IIIC	20
2.9.5.5	Stage IV	20
2.9.6	TNM system in breast cancer staging	20

2.10	Bone metastasis mechanism	21
2.11	Bone metastasis complication and treatment	22
2.12	Previous studies	22
	Chapter three	
	Materials and method	
3.1	Material	27
3.1.1	Study subject	27
3.2	Machine specifications	28
3.2.1	Gamma Camera devices	28
3.2.1.1	Camera collimator	28
3.2.1.2	Scintillation detector	29
3.2.1.3	Photomultiplier tubes	29
3.2.1.4	Position circuitry	30
3.2.1.5	Data analysis computer	30
3.2.2	Molybdenum-99-Technetium99m Generators:	30
3.2	Method of the study	31
3.2.1	Sample size:	31
3.2.2	Study area:	31
3.2.3	Study duration	31

3.2.4	Data interpretation	31
3.2.5	Data analyses	32
3.3	Bone Scintagraphy procedure	32
3.3.1	Preparation of 99mTc-MDP injection	32
3.3.1.2	Patient preparations	32
3.3.1.3	Patient positioning	32
3.3.1.4	Mode of administration of 99mTc-MDP	33
3.3.1.5	Imaging Procedure	33
	Chapter four	34
	Chapter four  Results	34
	_	34
	Results	34
5.1	Results Chapter five	40
5.1	Results  Chapter five  Conclusion Discussion and recommendation	
	Results  Chapter five  Conclusion Discussion and recommendation  Discussion	40

### List of tables

		Page
No	Name of table	No
4.1	The percentage distribution of cancer for women breast	34
4.2	The distribution of cancer involvement based on women age	35
4.3	The common regions of cancer secondaries among women for right breast	36
4.4	The common regions of cancer secondaries among women for left breast	37

## List of figures

No	Name of figure	Page No
2.1	The anatomical structures of the breast	5
3.1	The components of the gamma camera of nuclear medicine instruments	28
3.2	The structure of the PMT and the amplification process of the electrons	29
3.3	Schematic drawing of a Molybdenum-99/Technetium-99m generator system	31
4.1	show percentage Site of breast cancer	34
4.2	The percentage of distribution of cancer involvement based on women age	35
4.3	The percentage of common regions of cancer secondaries among women for right breast	37
4.4	The percentage of common regions of cancer secondaries among women for left breast	38
4.5	The metastasis percent on organs from right and left breast cancer	39

## List of Appendix

No	Name of appendix	Page
		No
Appendix (1)	represents the design of data collection sheet	47
Image (1)	Represents normal bone scan (symmetrical uptake within skeleton)	48
Image (2)	Represents abnormal bone scan diffusely increased uptake in the skull, shoulder joint, Ribs, vertebrae, Rt knee and Rt pelvic bone. (Multiple bone metastasis)	49
Image (3)	Represent high uptake in the vertebrae, ribs, clavicle, and shoulder joint, elbow joint and iliac bone.	50
Image (4)	Represent an increase in uptake (skull, vertebrae, foots and pelvic bone).	51
Image (5)	shows the patient position for bone scintigraphy	52