

RAK PIERSI – broń się, zanim będzie za późno

Rak piersi to najczęściej występujący nowotwór złośliwy u kobiet w Polsce. Spośród wszystkich pacjentek z nowotworem, co piąta zmagą się właśnie z rakiem sutka. Szwankuje dostęp do specjalistycznych badań przesiewowych. Winne są też same pacjentki, które bagatelizują profilaktykę

Lek. med. **MAREK JANISZ**, szef gabinetu KORONA w Bytomiu, specjalizującego się w diagnostyce i leczeniu chorób piersi

Współczynnik zachorowalności na raka sutka jest dzisiaj prawie 3-krotnie wyższy niż 40 lat temu. Sytuację może uzdrowić tylko szerszy dostęp do nowoczesnych metod i badań profilaktycznych, czyli USG, MMG i zastosowanie skuteczniejszych metod leczenia uzupełniającego. Inaczej zachorowalność będzie nadal rosła.

Nowotwory piersi zaczynają się zazwyczaj od zmian łagodnych. Pojawia się guzek łagodny, początkowo mały. Zmiana taka często nie daje żadnych objawów i jest niewyczuwalna w palpacji. Panie, które nie robią badań profilaktycznych, nie wykryją zmiany na tym etapie. Zmiana taka zezłośliwieje i będzie wymagała trudnego leczenia onkologicznego. Dlatego tak ważne jest systematyczne wykonywanie badań profilaktycznych – przesiewowych. Podczas badań USG piersi wykrywane są zmiany o średnicy zazwyczaj 6 mm, czasami nawet 2-3 mm. Najczęściej są to zmiany jeszcze łagodne, łatwe do całkowitego wyleczenia na tym etapie.

Panie bardzo często zgłaszają się do naszego centrum medycznego, gdy pojawią się niepokojące objawy: bóle, wycieki z brodawek, wciąganie brodawek lub nierówności wyczuwalne w palpacji. Objawy te z jednej strony w sposób istotny dokuczają paniom, ale z drugiej strony niosą ze sobą niepokój onkologiczny. Objawy te wcale nie muszą oznaczać problemów onkologicznych, dlatego też należy zawsze skontrolować, jaka jest ich przyczyna. W naszym centrum medycznym prowadzimy program profilaktyki chorób piersi. Pacjentki poddawane są regularnym przesiewowym badaniom – raz na 6 miesięcy. Dzięki takiej częstotliwości badań jesteśmy w stanie wykryć i wyleczyć każde zachorowanie na najwcześniejszym, jeszcze bezpiecznym etapie. Pacjentki zyskują pewność co do stanu zdrowia swoich piersi, rozwiewane są ich obawy, wyjaśniane są niejasności.

Dla kobiet i ich rodzin bardzo ważna jest wiedza na temat istniejących możliwości leczenia i dostępnych aktualnie metod terapeutycznych – w celu wybrania wspólnie z lekarzem właściwego programu terapii, który stworzy, największe z możliwych, szanse na wyleczenie.



Systematyczna profilaktyka daje 100 procent szans na zdrowie

Badanie palpacyjne

Polega na uciskaniu trzema lub czterema opuszkami palców – miejsce przy miejscu – całego gruczołu piersiowego. Przy pomocy tej metody lekarz lub pacjentka samodzielnie mogą ocenić, czy wyczuwalne są zmiany w budowie gruczołu, czy są podrażnione nierówności, czy jest różnica w napięciu tkanek. Niestety, przy pomocy badania palpacyjnego nie zawsze możemy ocenić, czy w piersiach pojawia się niebezpieczny guzek. Z istotnych zmian wyczuwamy jedynie te, które są położone płytko, te odpowiednio duże, lub te położone w obrębie tkanki tłuszczowej. W tym badaniu bardzo często pomijane są zmiany położone głębiej lub położone w obrębie tkanki gruczołowej, lub małe. Dlatego pacjentki nie powinny poprzestawać tylko na samokontroli. Ograniczając się tylko do badania palpacyjnego, można pominać istotne zmiany, a co za tym idzie nie podjąć w porę skutecznego leczenia.

Badanie mammograficzne

Polega na prześwietleniu promieniami RTG obu piersi w dwóch projekcjach. Lekarz radiolog ocenia klisze i wydaje ocenę bieżącego stanu. Na podstawie badania określane jest typ budowy piersi oraz ewentualne widoczne zmiany. W zależności od typu budowy wskazywana jest często konieczność wykonania uzupełniającego badania USG. Zawsze określana jest skala BIRADS – jest to skala oceniająca skuteczność badania, występowanie ewentualnych zmian oraz ich stopień ryzyka nowotworowego. Badania mammograficzne są zalecane dla dedykowane paniom po 50. roku życia, z uwagi na zmiany, jakie pojawiają się w gruczołach piersiowych w tej grupie wiekowej. Dochodzi bowiem do zaniku tkanki gruczołowej, a w jej miejscu pojawia się tkanka tłuszczowa. Tkanka gruczołowa jest trudna do oceny mammograficznej, tkanka tłuszczowa natomiast bardzo dobrze się do tego nadaje. Zatem skuteczność mammografii jest zależna od tego, jaki typ budowy piersi ma pacjentka. Piersi o budowie tłuszczowej nadają się do badania w mammografii, natomiast piersi o budowie mieszanej gruczołowo-tłuszczowej lub gruczołowej są trudne do oceny mammograficznej. Wybieramy wtedy badania USG (ultrasonograficzne, sonomammograficzne).

Badanie USG

Nowoczesna ultrasonografia dysponuje bardzo wyrafinowanymi i czułymi aparatami USG. Dobre aparaty USG posiadają zazwyczaj możliwość dodatkowej oceny kolorowym Dopplerem. Ultradźwięki bardzo dobrze penetrują wszystkie tkanki zawierające wodę, za to niezawierające żadnych gazów. Im płycej położone są te tkanki, tym lepsza skuteczność badań. Takie warunki występują właśnie w piersiach. Nowoczesna ultrasonografia jest idealnym narzędziem do dobrego, szybkiego i bezpiecznego diagnozowania piersi. Dzisiejsze aparaty USG różnią się bardzo od aparatów spotykanych w latach 80. lub 90. minionego stulecia. Badanie USG ocenia typ budowy piersi oraz ocenia, czy w piersiach są jakieś zmiany, a jeśli są – to jakiego są one typu. Możemy odróżnić zmiany lite (guzki) od zmian torbielowych (cyst). Badanie USG trwa około 10 minut, jest zupełnie niebolesne i nie niesie za sobą żadnych szkód. Przy okazji każda z pań ma wyjaśnioną budowę piersi, oceniane jest występowanie ewentualnych zmian, wykonywana jest dodatkowa diagnostyka (biopsja). Każda pacjentka ma wytyczony dalszy, indywidualny plan leczenia. Badania USG piersi są optymalnym sposobem diagnostyki piersi. Badanie takie powinno być zawsze wykonane przy rozpoczęciu hormonoterapii lub antykoncepcji hormonalnej, a także na początku ciąży. Nie każda kobieta o tym wie. I nie każda kobieta poddaje się takim badaniom we właściwym czasie. **Wskazania do badań USG piersi:** kontrolne, profilaktyczne badanie piersi co 6 miesięcy, ból piersi, wyczuwalne, nieprawidłowe zmiany w samokontroli lub badaniu lekarskim, wyciek z brodawki piersi, wszystkie widoczne nieprawidłowości w piersiach, bóle i zgrubienia w dołach pachowych, zmiany zapalne piersi, zmiany pourazowe, budowa piersi z przewagą tkanki gruczołowej, zazywanie leków hormonalnych, asymetria w wielkości piersi, w każdym przypadku niepokojąco do morfologii we własnym badaniu. **Skuteczne i pełne badanie USG piersi realizowane jest jedynie w placówkach, w których:**

1. Jest odpowiedni – dedykowany do tego typu badań nowoczesny aparat USG;
2. Lekarz wykonujący to badanie ma odpowiednie doświadczenie w wykonywaniu tego typu badań;
3. Lekarz wykonujący tego typu badanie ma możliwość dalszej kontroli leczenia pacjentki, czyli ma wgląd do wyników badań cytologicznych (biopsja) i histopatologicznych (po usunięciu patologii).



To każda pacjentka wiedzieć powinna

Objawy raka piersi

W trosce o zdrowie, każda kobieta powinna bacznie obserwować swoje piersi. Zaniepokoić powinny: guzek w piersi, nagła zmiana różnicy w wielkości piersi, obrzęk lub zgrubienie piersi, wciąganie lub sterczenie brodawki, wyciek z brodawki sutkowej, podwyższenie temperatury ciała w rejonie piersi, zakazanie lub zapalenie piersi, ból lub tkliwość piersi i/lub w obszarze ramienia, zaczerwienienie skóry na piersi, pieczenie lub swędzenie sutka, stwardnienie i powiększenie węzłów chłonnych pachy i okolicy nadobojczykowej.

USG kluczem do badania

W 99 proc. przypadków dałoby się uniknąć zachorowania na raka piersi, gdyby w porę było wykonane profilaktyczne badanie USG piersi!

Czynniki

podwyższonego ryzyka

Zagrożenie rakiem piersi rośnie razem z wiekiem. Większe prawdopodobieństwo zachorowania występuje np. u kobiet po menopauzie, niż u kobiet przed 30. Ważne są też czynniki genetyczne – jeśli mama czy inna krewna pierwszego stopnia chorowała na nowotwór piersi, pacjentka zaliczana jest do grupy podwyższonego ryzyka. Wśród czynników zwiększających prawdopodobieństwo zachorowania na raka piersi, naukowcy wymieniają także: wczesny wiek pierwszej miesiączki, późny wiek menopauzy, otyłość, późny wiek pierwszej ciąży lub jej brak, brak karmienia piersią (karmienie piersią według badaczy zmniejsza ryzyko wystąpienia nowotworu piersi).

Są to oczywiście czynniki, które niekoniecznie muszą być powodem wystąpienia raka. Możesz nie karmić piersią i nie zachorować! Nau-

kowcy jednak dostrzegają większą częstotliwość zachorowań wśród kobiet, u których wymienione sytuacje występowały.

Nazewnictwo

W odróżnieniu od języka potocznego lekarze mianem „sutek” lub „gruczoł sutkowy” określają całą gruczoł piersiowy. Inaczej mówiąc, cała piersć to w języku medyków „sutek”. To natomiast, co w języku potocznym jest sutkiem – lekarze określają jako brodawkę sutkową. Wokół brodawki znajduje się otoczka sutka, zawierająca dodatkowe gruczoły skórne wydzielające zabezpieczającą otoczkę sebum. U podstawy otoczki znajdują się odrębnie położone włókna mięśniowe. Następnie porozumienia wywołują zgrubienia wyczuwalne w piersiach. Pacjentki czasami określają je jako guzki, a przecież nie każde zgrubie-

niew piersi okaże się guzkiem. Czasami panie nadwyrężają mięśnie kończyny górnej i odczuwają ból w okolicy pachy. Pojawia się wtedy obrzęk tej okolicy, co skutkuje myśleniem o powiększonych węzłach chłonnych. Tymczasem dotychczasowy – rzeczywiście zawierający węzły chłonne – znajduje się nieco poniżej pachy. Znajomość topografii tej okolicy umożliwia dobrą i skuteczną ocenę, co jest powodem dolegliwości.



Diagnostyka USG i Leczenie Chorób Piersi

BYTOM, ul. Korfantego 24

tel. 0 600 450 350

Bezpłatne konsultacje drogą mailową dla pacjentek:

www.usg-piersi.pl

marek.janiszm@mp.pl

Piersi schematycznie są zbudowane z dwóch tkanek – z tkanki tłuszczowej (miękkiej, łatwo poddającej się uciskowi) oraz z tkanki gruczołowej, która bardzo często ulega zwyrodnieniu mastopatycznemu (przerost, zwłóknienie, obrzęk i stwardnienie). Tkanka gruczołowa często jest w badaniu palpacyjnym wyczuwana jako liczne zgrubienia i nierówności w piersiach. Ta tkanka często jest odpowiedzialna za niepokojące bóle piersi lub wycieki z brodawek.