

ΚΑΡΚΙΝΟΣ ΤΟΥ ΜΑΣΤΟΥ ΠΡΟΛΗΠΤΙΚΟΣ ΕΛΕΓΧΟΣ ΤΟΥ ΣΤΗΘΟΥΣ

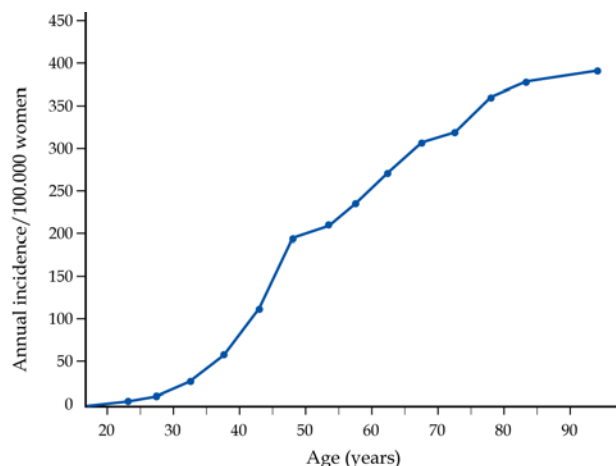
Σ.Ν. ΓΕΩΡΓΙΑΝΝΟΣ, M.D., Ph.D.
Ογκολόγος Χειρουργός - Αγγειοχειρουργός



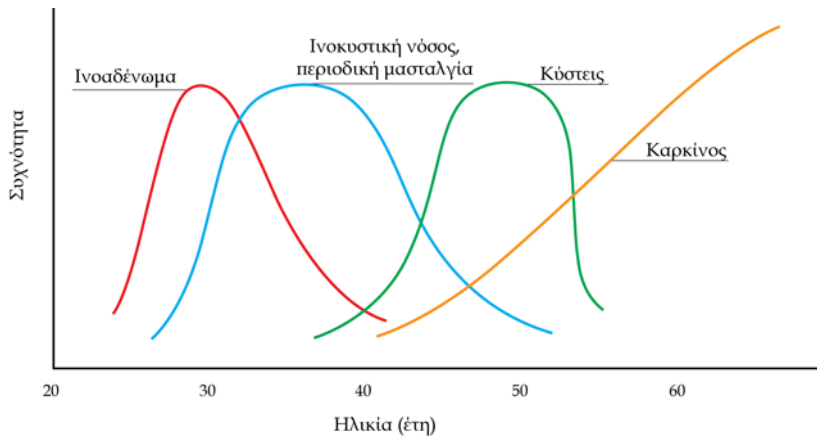
Στη χώρα μας το ποσοστό της ανακάλυψης καρκίνων του μαστού σε πρώιμο στάδιο ανέρχεται μόλις στο 5%, σε σύγκριση με άλλες χώρες της Ευρώπης στις οποίες ανέρχεται σε ποσοστό άνω του 60%. Ο προληπτικός έλεγχος του στήθους για να είναι περισσότερο αποτελεσματικός πρέπει να γίνεται σε οργανωμένες Μονάδες Μαστού, επανδρωμένες με ογκολόγους χειρουργούς, εξειδικευμένους ακτινολόγους και κυτταρολόγους/ιστοπαθολόγους, καθώς η λειτουργία τέτοιων εξειδικευμένων Μονάδων συνεπάγεται αξιοπιστία στη διάγνωση, πληρέστερη θεραπευτική αντιμετώπιση και συνοδεύθηκε από μείωση της θνησιμότητας από τη νόσο κατά 25% την τελευταία δεκαετία.

Πόσο συχνός είναι ο καρκίνος του μαστού;

Ο καρκίνος του μαστού είναι ο συχνότερος τύπος καρκίνου που εμφανίζουν οι γυναίκες του δυτικού κόσμου, αφού μία στις τρεις περιπτώσεις καρκίνου του γυναικείου πληθυσμού αφορά στο στήθος. Έτσι σήμερα



υπολογίζεται ότι **μία γυναίκα στις εννέα προσβάλλεται από τη νόσο**. Όσον αφορά στην ηλικία, η νόσος προσβάλλει όλες τις ηλικίες από 20 έως 90 ετών. Οι πιθανότητες μάλιστα μιας γυναίκας να νοσήσει αυξάνονται σημαντικά με την πάροδο της ηλικίας, ενώ ο κίνδυνος εμφάνισης της νόσου τετραπλασιάζεται μετά την εμμηνόπαυση. Δυστυχώς όμως, το 25% των περιπτώσεων αφορά σε νέες γυναίκες ηλικίας μικρότερης των 45 ετών. Επίσης,



ο καρκίνος του μαστού είναι ο συχνότερος τύπος καρκίνου που εκδηλώνεται στη διάρκεια της εγκυμοσύνης και του θηλασμού. Στη χώρα μας κάθε 2,5 ώρες γίνεται η διάγνωση μιας γυναίκας με καρκίνο του στήθους, ενώ κάθε 6 ώρες μία από αυτές πεθαίνει από τη νόσο. Είναι αξιοσημείωτο, ότι σε κάθε 100 περιπτώσεις καρκίνου του μαστού, η μία

αφορά σε άνδρα και συνήθως παρουσιάζεται σε ηλικία 60 – 70 ετών.

Η καλύτερη πρόληψη για τον καρκίνο του μαστού είναι η τακτική εξέταση του στήθους σε εξειδικευμένα Κέντρα Μαστού, ακόμη και όταν δεν υπάρχει κανένα απολύτως σύμπτωμα, με σκοπό την τυχαία ανακάλυψη της νόσου σε πολύ αρχικό στάδιο. Επειδή μάλιστα μόνον το 5-10% των περιπτώσεων καρκίνου του στήθους είναι κληρονομικοί, όλες οι γυναίκες ανεξαρτήτως οικογενειακού ιστορικού πρέπει να ελέγχουν προληπτικά το στήθος τους και μάλιστα συστηματικά.



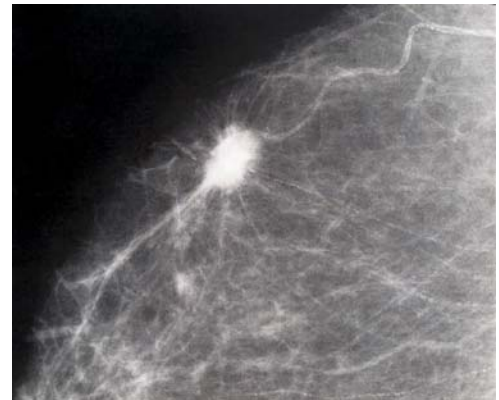
Τι πρέπει να περιλαμβάνει ο προληπτικός έλεγχος του στήθους;



Η αυτοεξέταση πρέπει να γίνεται τις πρώτες ημέρες μετά το τέλος της περιόδου. Μετά την εμμηνόπαυση ή εφόσον έχει προηγηθεί υστερεκτομή η αυτοεξέταση πρέπει να γίνεται σε σταθερές ημέρες κάθε μήνα.

Πέραν όμως της αυτοεξέτασης είναι απολύτως απαραίτητη η εμπεριστατωμένη κλινική ψηλάφηση σε οργανωμένες Μονάδες Μαστού μία φορά το χρόνο. Σημειώνεται, ότι στις γυναίκες ηλικίας άνω των 45 ετών ποσοστό περίπου 10-20% των καρκίνων του στήθους δεν ανιχνεύονται με τη μαστογραφία (ψευδώς αρνητική διάγνωση), παρότι ο όγκος μπορεί να ψηλαφάται. Επισημαίνεται μάλιστα, ότι ο προληπτικός μαστογραφικός έλεγχος στις νεότερες ηλικίες παρουσιάζει ακόμη μικρότερη διαγνωστική ακρίβεια. Συνεπώς, **εάν η μαστογραφία δε συνδυασθεί με λεπτομερή κλινική ψηλάφηση, δυστυχώς, κάποιοι όγκοι ίσως διαλάθουν της προσοχής.**

Η πρώτη μαστογραφία, για καθαρά προληπτικούς λόγους, συνιστάται να γίνεται σε ηλικία 40 ετών, η οποία αποτελεί το σημείο αναφοράς για συγκριτική μελέτη στο μέλλον, και πρέπει να επαναλαμβάνεται, εφόσον δεν υπάρχει πρόβλημα, κάθε 2-3 χρόνια έως την ηλικία των 45 ετών. Μετά την ηλικία των 45 ετών πρέπει υποχρεωτικά να γίνεται μαστογραφικός έλεγχος σε ετήσια βάση, ακόμη και εάν δεν υπάρχει κανένα απολύτως ενόχλημα ή κλινικό εύρημα.



Παρότι η δόση ακτινοβολίας της μαστογραφίας είναι χαμηλή σίγουρα δεν επιτρέπεται να γίνεται για καθαρά προληπτικό έλεγχο σε νέες γυναίκες ηλικίας κάτω των 35 ετών. Ασφαλώς όμως, η μαστογραφία είναι υποχρεωτική εφόσον υπάρχουν ευρήματα κατά την ψηλάφηση ή άλλοι ειδικοί λόγοι.

Η έγκαιρη διάγνωση της νόσου συνεπάγεται εξαιρετική πρόγνωση στο 80%-90% των περιπτώσεων. Εκτός όμως από την καλύτερη πρόγνωση, η έγκαιρη ανακάλυψη του καρκίνου κατά τον προληπτικό έλεγχο παρουσιάζει και άλλα πλεονεκτήματα. Για παράδειγμα, οι μικρές διαστάσεις του ογκιδίου μας επιτρέπουν την αφαίρεση μικρού τμήματος του μαστού, χωρίς να είναι απαραίτητη η μαστεκτομή, και εφόσον δεν υπάρχουν μεταστάσεις στους λεμφαδένες της μασχάλης συχνά δεν απαιτείται η συμπληρωματική χορήγηση χημειοθεραπείας.

Το υπερηχογράφημα του στήθους αρκεί για τον προληπτικό έλεγχο;

Δυστυχώς, παρότι το υπερηχογράφημα είναι ακίνδυνη εξέταση, αφού χρησιμοποιεί δέσμες υπερήχων αντί για ακτίνες Χ, **δεν αρκεί για τον προληπτικό έλεγχο του στήθους**, λόγω της αδυναμίας του να ανιχνεύει μικρού μεγέθους όγκους και κακοήθεις μικροασβεστώσεις αλλά και του σημαντικού ποσοστού των ψευδώς αρνητικών αλλά και των ψευδώς θετικών ευρημάτων που παρουσιάζει, κατά πολύ μεγαλύτερου εκείνου της μαστογραφίας. Όμως το υπερηχογράφημα παρέχει σημαντικότερες συμπληρωματικές πληροφορίες για τη μορφολογία και τη σύσταση των διαφόρων ογκιδίων, τα οποία έχουν προηγουμένως εντοπισθεί είτε με την ψηλάφηση ή τη μαστογραφία. Επίσης χρησιμοποιείται συχνά σαν κατευθυντήριο μέσο για την επιτυχή παρακέντηση κύστεων ή αποστημάτων και τη λήψη υλικού από την ύποπτη περιοχή με σκοπό την κυτταρολογική εξέταση.



Ποιες είναι οι εξελίξεις του τεχνολογικού εξοπλισμού για τον αποτελεσματικότερο προληπτικό έλεγχο του στήθους;

Έχουν ήδη αναπτυχθεί και χρησιμοποιούνται τεχνικές **ψηφιακής απεικόνισης της μαστογραφίας**. Δηλαδή, ενώ η τεχνική της μαστογραφίας παραμένει η ίδια, βασισμένη στη χρήση ακτίνων Χ, η απεικόνιση του μαστού δεν γίνεται στο κλασικό ακτινολογικό φιλμ αλλά υπάρχει ψηφιακή εικόνα στην οθόνη του ηλεκτρονικού υπολογιστή. Χαρακτηριστικό του νέου τρόπου απεικόνισης είναι η δυνατότητα παρέμβασης στην εικόνα μέσω του υπολογιστή, όσον αφορά στη μεγέθυνση του όγκου και στη χρωματική αντίθεση όγκου-υπολοίπων ιστών, ενώ η αρχειοθέτηση της εικόνας γίνεται πλέον ηλεκτρονικά.



Επίσης, σημαντικές είναι οι δυνατότητες της **μαγνητικής τομογραφίας (MRI) μαστού** η οποία είναι ιδιαίτερα ευαίσθητη στην έγκαιρη ανίχνευση όγκων με πολλαπλές εστίες, σε όλες τις ηλικίες αλλά κυρίως σε νέες γυναίκες με κληρονομικούς καρκίνους, αλλά και στην

απεικόνιση μαστών στους οποίους έχει προηγηθεί τοποθέτηση προθέσεων για αισθητικούς λόγους, ενώ μπορεί να προσφέρει συμπληρωματικές πληροφορίες στις περιπτώσεις εκείνες που η μαστογραφία δεν είναι ιδιαίτερα διαφωτιστική.

Επομένως, ο καρκίνος του μαστού δεν πρέπει να φοβίζει, καθώς παρά την ανησυχητική αύξηση της συχνότητας της νόσου, η βελτίωση του διαγνωστικού τεχνολογικού εξοπλισμού και η ενίσχυση του θεραπευτικού οπλοστασίου συντελούν στη σταδιακή μείωση του αριθμού θανάτων από τη νόσο. Συγκεκριμένα, **η θνησιμότητα από καρκίνο του μαστού μειώνεται με ρυθμό 2% ετησίως**. Επιπλέον, η υγιεινή διατροφή, η ελεγχόμενη λήψη ορμονών, ο περιορισμός του άγχους, η αποφυγή έκθεσης σε ακτινοβολία, η περιορισμένη κατανάλωση αλκοολούχων ποτών, η διατήρηση φυσιολογικού σωματικού βάρους και η άσκηση περιορίζουν σημαντικά τον κίνδυνο εμφάνισης της νόσου.

ΑΥΤΟΕΞΕΤΑΣΗ ΤΟΥ ΣΤΗΘΟΥΣ

Η αυτοεξέταση αποτελεί πολύ σημαντικό κομμάτι του προληπτικού ελέγχου του καρκίνου του μαστού. Θα προσθέσει μόνο λίγα λεπτά στις καθημερινές σας συνήθειες, ενώ μπορεί να γίνει εύκολα μπροστά στον καθρέφτη, στο μπάνιο και όταν είστε ξαπλωμένες.

Πότε και πόσο συχνά πρέπει να γίνεται;

Να γίνει κανόνας στη ζωή σας μία φορά το μήνα. Αν διατηρείτε την περίοδό σας επιλέξτε να αυτοεξετάζεσθε 2-5 ημέρες μετά την περίοδό σας, όταν το στήθος δεν θα είναι πλέον πρησμένο ή ευαίσθητο.

Πώς πρέπει να γίνεται;

1) Μπροστά στον καθρέφτη

Αρχικά με τα χέρια κρεμασμένα χαλαρά στο πλάι, στη συνέχεια σηκώστε τα πάνω από το κεφάλι και τέλος τοποθετήστε τα σφιχτά στη μέση. Κοιτάξτε για τυχούσες αλλαγές στο μέγεθος, στο σχήμα ή ασυμμετρία των μαστών, πάχυνση, ρυτίδες ή βαθουλώματα του δέρματος, εξογκώματα ή πρήξιμο στο μαστό ή στη μασχάλη που διαφέρουν από το αντίστοιχο σημείο της άλλης πλευράς, ερεθισμό, έκζεμα ή αλλαγή της θέσης της θηλής, ώστε



είτε να είναι τραβηγμένη προς τα μέσα είτε να δείχνει σε διαφορετική κατεύθυνση, και για σκουρόχρωμο έκκριμα από τη θηλή.

2) Στο μπάνιο ή στο ντους

Σηκώστε το αριστερό σας χέρι και με τις άκρες των δακτύλων του δεξιού χεριού ενωμένες εξετάστε απαλά και προσεκτικά το αριστερό σας στήθος με κυκλική φορά, ξεκινώντας από την περιφέρεια. Μετά από ένα ολοκληρωμένο κύκλο προχωρήστε ένα εκατοστό πιο κάτω και ξανακάντε τον κύκλο, συνεχίζοντας έτσι μέχρι να φτάσετε στη θηλή. Ελέγξτε επίσης την περιοχή της μασχάλης και της κλείδας. Τέλος, πιέστε απαλά με το ένα δάκτυλο γύρω από τη θηλή και παρακολουθήστε αν βγαίνει σκουρόχρωμο υγρό. Επαναλάβετε τα ίδια στο δεξί στήθος.

3) Ξαπλωμένες

Έχοντας ένα μαξιλάρι κάτω από τον αριστερό ώμο, βάλτε το αριστερό σας χέρι πίσω από το κεφάλι. Με το δεξί χέρι εξετάστε το αριστερό σας στήθος με ομόκεντρες κυκλικές κινήσεις, όπως περιγράφεται ανωτέρω, και επαναλάβετε με το αριστερό σας χέρι στο δεξί στήθος. Ελέγξτε επίσης την περιοχή της μασχάλης.

