

# ZGODNJE ODKRIVANJE RAKA DOJK

## EARLY DETECTION OF BREAST CANCER

Tatjana Kumar

UDK/UDC 618.19-006.6-07

DESKRIPTORJI: *dojka novotvorbe-diagnostika*

Izvleček – *Veliko zanimanje strokovne in laične javnosti vzbuja danes rak dojk, katerega zbolewnost in smrtnost sta zelo veliki predvsem v civiliziranem svetu. Po zadnjih podatkih Registra raka za Slovenijo v letu 1990 zboli za rakom dojk približno 70 novih bolnic na 100 000 prebivalk in zato je to najpogostejši rak pri naših ženskah. Opisani so načini zgodnje detekcije in vloga Centra za bolezni dojk na Onkološkem inštitutu v Ljubljani.*

DESCRIPTORS: *breast neoplasms-diagnosis*

Abstract – *Breast cancer has been arousing great interest of lay and professional public, as its morbidity and mortality have been very high in the civilized world. According to the last data of the Slovene Cancer Register, 70 new cases in 100.000 inhabitants are detected each year, and this makes breast cancer the most frequent of all cancers in women. The article describes the methods of early detection and the role of the Center for Breast Diseases at the Institute of Oncology in Ljubljana.*

### Uvod

Rak dojk (v nadaljnjem besedilu RD) je zapleteno biološko dogajanje, kjer žlezne celice dojke uidejo nadzoru nad delitvijo in postanejo takorekoč nesmrtni. Zelo rade pa uidejo tudi s kraja nastanka, iz primarnega tumorja in povzročajo metastaze. To določa usodnost bolezni, ki se ne kaže le v lokalni rasti, temveč v metastaziranju. Tako postane RD pogosto že kmalu sistemska bolezen. Bolezen ima dve obdobji: predklinično, ko za bolezen niti ne vemo, in klinično, ko postane resnično bolezen. Navadno ga klinično odkrijemo, ko je »star« že kakih osem do deset let.

Znano je, da zbolewnost za RD ni povsod enaka. Upošteva te geografske razlike sodi Slovenija med dežele s srednje visoko zbolewnostjo. Zanimiv je tudi podatek o različnih zbolewnostih za RD v občini Ljubljana Center, ki je najvišja (80 novih bolnic na 100 000 prebivalk/leto) v Sloveniji, in v občini Lenart, ki je najnižja (20/100 000). Vzroki za razlike v zbolewnosti so socialno-ekonomski in demografski (različna starostna sestava prebivalstva).

### Pomen detekcije

Ko govorimo o RD, se moramo zavedati, da bolezen ne znamo preprečiti in zato ne moremo računati na tako imenovano primarno prevencijo. Čeprav je RD – kot je že zapisano – že zgodaj sistemska bolezen in ni usodna zaradi lokalne rasti, moramo tudi računati na

dolgo predklinično obdobje, ko bi lahko odkrili – vsaj načelno – prognostično ugodnejšo bolezen.

Tu se srečamo z velikimi pomisleki strokovnjakov glede samopregledovanja kot preproste detekcijske metode. Pa vendar! Navodila American Cancer Society narekujejo, da naj si ženska pri 20. letih prične redno pregledovati dojke. Le tako naj bi pravočasno opazila spremembo in takoj ukrepala.

### Sumljiva znamenja RD

K učinkovitosti samopregleda pripomore tudi seznanjenost s sumljivimi znamenji, za katerimi se lahko skriva RD. Ta so:

- neboleča, neostro omejena zatrdlina, najraje v zgornjem zunanem kvadrantu dojke, kasneje je »fiksirana« na kožo in podlago, nastane značilna retrakcija kože;
- retrakcija bradavice, kadar je rak sredi dojke;
- spontan, monoduktalen, krvav izcedek iz bradavice;
- edem in eritem kože s povečanimi pazdušnimi bezgavkami je znamenje vnetega raka;
- trdovraten »ekcem« bradavice (Pagetova bolezen dojke).

### Bolečina ni sumljivo znamenje RD

Večina žensk, ki pride na pregled, toži zaradi bolečin v dojkah. Ta simptom jih zelo skrbi in vznemirja, čeprav je za RD neznačilen. Žleze z notranjim iz-

ločanjem (predvsem jajčniki) povzročajo spremembe tkiva dojke. Posledice številnih menstruacijskih krogov, ki s svojimi estrogenskimi in progesteronskimi fazami dražijo parenhim dojke, se kažejo sprva v napetosti dojke in z bolečino, kasneje pa v bolj ali manj grobi vozličavosti dojke, ki lahko prizadene samo del dojke ali pa kar obe dojki v celoti. V takih primerih svetujemo pregrevanje dojke z suho toploto, na primer termofor. Tudi predmenstrualni sindrom lahko povzroča podobne bolečine v dojkah, pa tudi degenerativne spremembe vratne hrbtenice, razna vnetja in včasih uporaba oralnih kontraceptivov.

### Dejavniki tveganja za raka dojke

Že leta 1842 je bilo zapisano, da redovnice pogosteje zbolijo za RD kot druge ženske. Tako danes opisujemo to okoliščino kot enega pomembnejših dejavnikov tveganja – nerodnost. Drugi pomembni dejavniki tveganja za RD so:

**Spol:** najpomembnejši dejavnik tveganja. RD je pri moških 100-krat redkejši kot pri ženskah.

**Starost:** zbolewnost za RD s starostjo raste.

**Zgodnja menarha:** starost ob prvi menstruaciji je izraz hitrosti razvoja (vpliv okolja, dednosti in socialno-ekonomskega stanja). Za vsako leto zgodnejša menarha se poveča stopnja ogroženosti za 4%.

**Pozna menopavza:** zgodnja naj bi zmanjševala ogroženost zaradi RD, pozna (po 49. letu) pa večala. Z vsakim letom kasnejše menopavze naj bi se ogroženost večala za 3,6%.

**Nerodnost:** pogosteje zbolijo ženske, ki niso rodile.

**Starost ob prvem porodu:** ogroženost žensk, ki so rodile pred 25. letom starosti, je za četrtno manjša od tistih, ki so prvič rodile po 30. letu.

**Družinska obremenjenost z RD:** RD pri materi ali sestri (prvo koleno) poveča ogroženost za 2- do 3-krat (genetski vpliv).

### Motivacija za samopregledovanje dojke

Pri odkrivanju RD je bistvena motivacija za samopregledovanje dojke. Samopreiskava je – kot že zapisano – najpreprostejša in najcenejša detekcijska dejavnost, ki naj bi jo gojila vsaka ženska, ko dopolni dvajseto leto starosti. Z rednimi mesečnimi samopregledi bo hitro opazila spremembe v tkivu dojke.

Vsaka zatrdlina v dojki ni rak. Vendar mora ženska presojo o tem prepustiti zdravniku, ki bo z nebolečimi preiskavami opredelil naravo spremembe. Nenevarne zatrdline pogosto najdemo samo pri zelo mladih ženskah (navadno so to fibroadenomi). Cistične spremembe najdemo pogosteje pri ženskah okrog 40. leta starosti, medtem, ko je RD pogostejši pri starejših. Pa vendar! Podatki kažejo, da se RD čedalje pogosteje

pojavlja tudi pri mlajši populaciji, kar prognozično ni ugodno.

Po klasifikaciji Mednarodne zveze za boj proti raku delimo rakaste bolezni v štiri stadije. Opisujemo jih s simboli TNM (T – tumor, N – bezgavka, M – metastaza), kjer višja številka ob simbolu pomeni večjo razširjenost rakaste bolezni. Kadar govorimo o začetnem, operabilnem ali ozdravljivem RD, imamo v mislih tumor, ki v premeru ni večji od 5 cm, je lokaliziran in brez regionalnih ali oddaljenih metastaz. Prav zato moramo s prognozičnega vidika posvetiti vso skrb prav odkrivanju zgodnjih, majhnih tumorjev. Prosvetljenost je zato več kot nujna!

### Center za bolezni dojke v Ljubljani

Center je namenjen detekciji in zgodnji diagnostiki RD ter vzgoji in zdravstveno-prosvetni dejavnosti za vzpodbujanje samopregledovanja zdravih žensk. Vzgoja in zdravstvena prosveta je osnovna dejavnost medicinske sestre v Centru za bolezni dojke, ki z motiviranjem žensk za samopregledovanje skuša privzgojiti novo navado. To pa terja boljše poučenost o znamenjih, sumljivih za RD. Taka vzgojna in zdravstveno-prosvetna dejavnost za vzpodbujanje samopregledovanja zdravih žensk ima čedalje večji pomen v današnji družbi, ki so se ga začele zavedati tudi delovne organizacije, ki organizirajo predavanja o RD z željo po večji prosvetljenosti.

Detekcija RD je odkrivanje njegovih zgodnjih znamenj. K detekciji spada samopregledovanje kot najpreprostejša in cenena metoda, ki naj bi pri vseh ženskah postala življenjska navada, ter tako imenovani »mass screening«. Screening ali »presejanje« zdravih žensk je druga detekcijska metoda. V skladu s priporočili Svetovne zdravstvene organizacije v našem Centru že peto leto teče tako presejanje žensk, starih od 50–65 let. Ta pilotska raziskava poteka hkrati v občinah Ljubljana Center, Maribor Rotovž in Tolmin. Ženske so povabljene na pregled trikrat v razmaku 18 mesecev in vsakič opravijo mamografijo ter klinični pregled dojke. Raziskava naj bi že v kratkem pokazala koristnost take detekcije za zmanjšanje umrljivosti za RD. Podobne akcije screeninga po svetu naj bi zmanjšale smrtnost za RD od 40–70%. Zanimivo je, da povabila na pregled ne sprejmejo vse povabljence: udeležba se je pri nas znatno zvišala ob drugem povabilu, morda zaradi večje prosvetljenosti.

Metode za zgodnjo diagnostiko, s katerimi v Centru za bolezni dojke potrjujemo ali izključujemo RD, so:

- klinični pregled (anamneza, inspekcija, palpacija),
- mamografija (rentgensko slikanje dojke),
- citologija (aspiracijska biopsija),
- ultrazvok.

CBD deluje že 20 let kot posebna enota Onkološkega inštituta. Statistična obdelava podatkov o pregledanih ženskah kaže, da se delež odkritega zgodnjega, operabilnega RD v zadnjih letih veča. Pri 10% žensk pa

na žalost najdemo že ob prvem pregledu razsoj v oddaljenih organih. Razumljivo je, da so temu primerne tudi možnosti za zazdravitev in preživetje.

### Nasveti za samopregledovanje dojk:

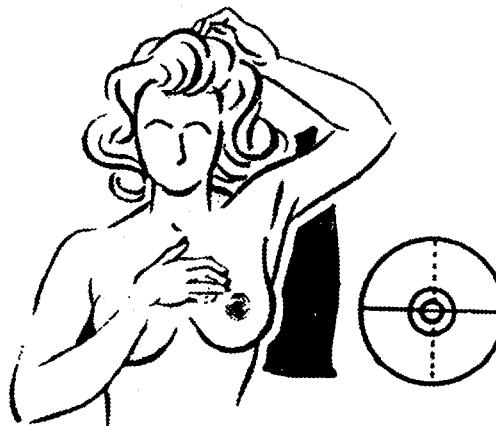
#### Kdaj je najugodnejši čas za samopregled?

- Pri ženskah, ki redno menstruirajo, okoli 10. dneva po začetku zadnje menstruacije.
- Enkrat na mesec pri ženskah v menopavzi, pri histerektomiranih in nosečih.

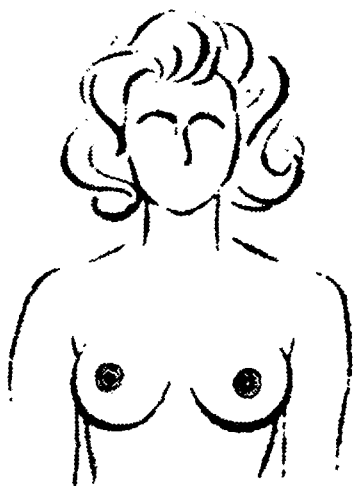
#### Načini samopregledovanja:

- pred ogledalom,
- leže na hrbtu,
- pod prho.

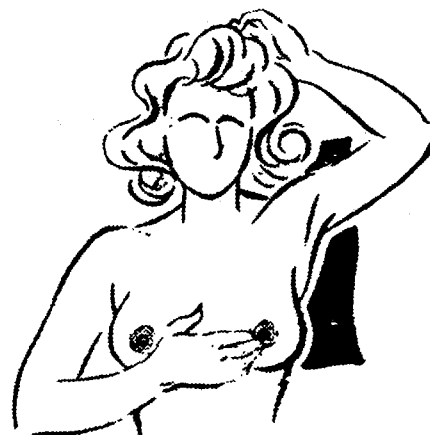
#### Potek samopregleda:



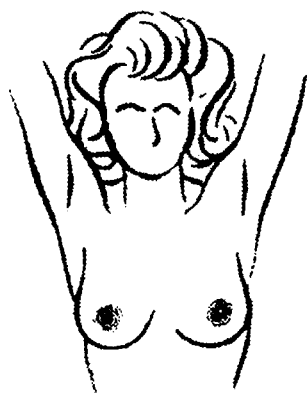
Nato leže vznak in iztegne roko nad glavo. Pod ramo na strani dojke, ki si jo pregleduje, ima blazino ali zvito brisačo. V mislih si dojko »razdeli« na štiri kvadrate. Z iztegnjenimi prsti druge roke si postopoma pretipa zgornji notranji kvadrant od prsnice proti bradavici, nato pa še okolico bradavice same.



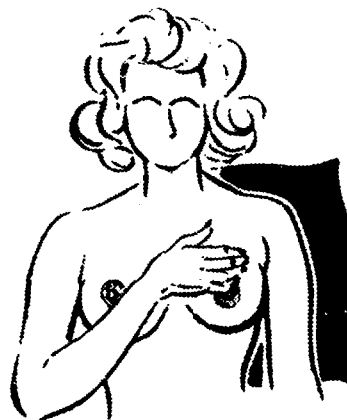
Ženska slečena do pasu stopi pred ogledalo. Z rokami, spuščeni ob telesu si najprej ogleda obe dojki. Pozorna je na spremembe na koži in bradavici.



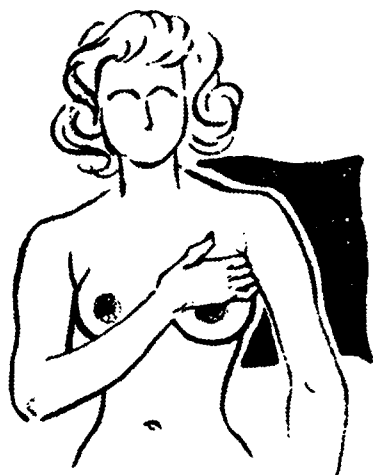
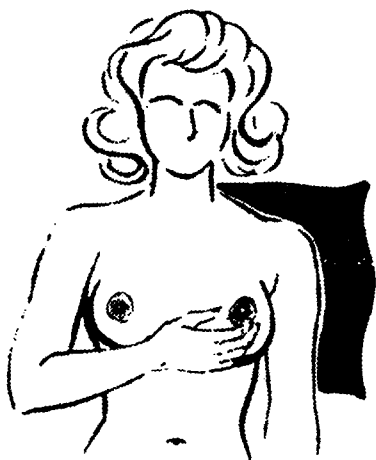
Nadaljuje s pritiskanjem tkiva dojke ob prsni koš v področju notranjega spodnjega kvadranta od prsnice proti bradavici.



Nato dvigne roki nad glavo in opazuje, če se katera od sprememb morda pokaže šele tedaj. Pazi na morebitno retrakcijo kože ali bradavice.



Zatem položi roko ob bok in začne s tipanjem zgornjega zunanega kvadranta od pazduhe proti bradavici. Na tem mestu naj se zadrži najdlje, ker se tu rak najpogosteje pojavlja.



Nazadnje pregleda še zunanji spodnji kvadrant ter pazdušno kotanjo. Na isti način si pregleda še drugo dojko.

Zelo priljubljena metoda samopregleda je pregled pod prho.

Iz naše prakse vemo, da se v boju proti raku najprej »zatakne« ravno pri tej osnovni detekciji, to je pri samopregledovanju. Večina žensk si dojke sploh ne pregleduje, navzlic pogostim informacijam o prednostih te preiskave. In to kljub temu, da je dojka najlažje dostopen organ tako našim rokam kot ostalim diagnostičnim metodam!

Zakaj si ženske ne pregledujejo dojke je pokazala, neka ameriška anketa, po kateri ženske:

- ne zaupajo svojim rokam;
- ne znajo se pregledati, ker o tem niso poučene;
- se bojijo, da ne bi kaj odkrile;
- mislijo, da so premlade, da bi zbolele za RD.

### Sklep

Pri svojem delu pogosto naletim na zaostalo miselnost ljudi, ki se odraža v prepričanju, da je rak neozdravljiva bolezen, ki se konča z smrtjo. Tu gre verjetno za tako imenovano »negativno reklamo«: ljudem ostanejo v spominu samo tisti nesrečni dogodki, kjer se je RD pokazal kot usodna bolezen. Ne vedo pa, da se vsakodnevno srečujejo z tistimi, ki so bolezen pravočasno zaznale in jo premagale. Največji izziv za samopregledovanje vidimo v možnosti zazdravitve ob ohranitvi dojke brez radikalnega kirurškega posega. Samopregledovanje naj bi ženskam prešlo v navado. Samo tista, ki sebe res dobro pozna, bo sproti zaznala vsako spremembo v dojki. Zato je miselnost, da je dovolj, če jih enkrat letno pregleda ginekolog ali splošni zdravnik, zmotna in ne zagotavlja »mirnega spanja«.

Za konec naj navedem še priporočila American Cancer Society za zgodnjo detekcijo RD pri asimptomatskih ženskah:

- samopregledovanje dojke naj začne ženska pri 20. letih in ga opravi redno enkrat na mesec vse življenje;
- klinični pregled dojke naj ženska med 20. in 40. letom opravi vsako tretje leto;
- klinični pregled z mamografijo naj ženska med 40. in 50. letom opravi vsako drugo leto;
- klinični pregled z mamografijo naj ženska nad 50. letom opravi enkrat na leto.

Menim, da ima ključ za odkrivanje RD ženska sama v svojih rokah. Boj proti raku naj postane sestavni del našega življenja, kajti vsakdo mora prevzeti del odgovornosti za svoje zdravje.

### Literatura:

- Incidenca raka v Sloveniji 1990. Ljubljana, Onkološki inštitut – Register raka za Slovenijo 1993.
- Lindtner J. Rak dojke. Rak – sistemska bolezen. Podiplomski izobraževalni dan iz klinične onkologije. Ljubljana 1983, 42–44.
- Lindtner J. Prognostična vrednost nevarnostnih dejavnikov pri raku dojke pri bolnicah z rakom dojke stadija I in II. Disertacija. Ljubljana 1990.