

zdravlje

DAN NARCISA



Dr. sc. Morana BRKLJAČIĆ, dr. med.

Dojka ili mliječna žlijezda (lat. mamma, grč. mastos) najveća je kožna žlijezda ljudskog organizma čija je osnovna funkcija laktacija (produkcija mlijeka). Sastoji se od malih kanala u kojima nastaje mlijeko i većih, izvodnih preko kojih mlijeko dolazi u bradavice. Nalazi se na ventralnoj strani prsnog koša na granici kosti i hrskavice četvrtog rebra.

Dojka ženskog novorođenčeta ne razlikuje se od dojke muškog novorođenčeta. Jedna i druga neposredno nakon rođenja izlučuju sekret pod utjecajem hormona prolaktina. Do početka puberteta muške i ženske dojke razvijaju se jednako, a onda se muška dojka u pravilu dalje ne razvija, dok se ženska pod utjecajem ženskih spolnih hormona razvija i njezin razvitak završava tek za vrijeme trudnoće i dojenja. Dojka žene je složena tubuloalveolarna žlijezda, izgrađena od 20 do 25 pojedinačnih žlijezda. Svaka od njih zajedno s vezivnim i masnim tkivom izgrađuje po jedan režanj. Režnjevi su međusobno odijeljeni gušćim vezivnim tkivom, a svakom režnju dojke pripada jedan glavni odvodni kanal (ductus lactiferus), koji završava ljevkastim proširenjem na bradavici (porus lactiferus). Bradavica dojke (mamilla mammae) i pojas koji je okružuje (areola mammae) pokriveni su nježnom i jače pigmentiranom kožom. Epidermis bradavice i areole u žena je jače orožen (kao zaštita kod dojenja).

Vezivno tkivo bradavice i areole u žena je jače orožen (kao zaštita kod dojenja).



Rak dojke najčešća je zloćudna bolest žena u razvijenom svijetu, iako, vrlo rijetko, od raka dojke mogu oboljeti i muškarci. Predstavlja maligni tumor koji obuhvaća 32 posto svih malignoma i najčešći je uzrok smrti u dobi od 45. do 55. godine

Kad tumor otkrijem IZLJEČIV JE U 98 POSTO

država veliki broj krvnih i limfnih žila i glatkih mišićnih stanica, koje su smještene kružno i uzdužno oko odvodnih kanala, a radijarno i transverzalno na bazi bradavice. Tijekom trudnoće se znatno povećavaju žljezdani elementi na račun vezivnog tkiva zahvaljujući djelovanju estradiola i progesterona, a promjene su vidljive od drugog mjeseca trudnoće.

Oko milijun registriranih novooboljelih godišnje

Rak dojke najčešća je zloćudna bolest žena u razvijenom svijetu, iako, vrlo rijetko, od raka dojke mogu oboljeti i muškarci. Predstavlja maligni tumor koji obuhvaća 32% svih malignoma te je najčešći uzrok smrti u dobi od 45. do 55. godine.

U svijetu se godišnje registrira oko milijun novooboljelih. U razvijenim zemljama smrtnost od raka dojke značajno je smanjena na oko 25% zahvaljujući brojnoj detekciji i suvremenoj terapiji. Preživljenje je nešto niže kod žena mlađih od 40 godina (82%) od dobi žena od 40 do 74 godine (88%) dok kod žena od 75 godina i više iznosi (89%). Izlječenje odnosno dugotrajno preživljenje bez prisustva bolesti, direktno je ovisno o stadiju bolesti tako da petogodišnje preživljenje kod prvog stadija iznosi 98% dok kod uznapredovale bolesti manje od petine pacijenata živi 5 godina. Manifestira se pojavom nove tvorbe u području dojke

Pretrage dojki

Bimanuelni palpatorni pregled dojki se radi nakon inspekcije dojki

U Hrvatskoj se 2500 žena godišnje suoči s dijagnozom smrtonosne bolesti raka dojke, a stopa smrtnosti među najvišima je u Europi!

u sjedećem stavu žene, kada se promatraju elementi dojke kao što su simetrija, oblik, položaj, boja kože, venski crtež, eventualna ispupčenja i ulegnuća dojki, kao i bradavice u smislu postojanja ekcematoznih promjena i uvlačenja bradavice.

Bimanuelni pregled dojki može se vršiti u sjedećem položaju žene i uključuje pregled tkiva dojki, nadključnih jama (dio tijela iznad ključne kosti) i pazušnih jama (aksile). Palpatornim pregledom mogu se otkriti promjene u konzistenciji tkiva dojki u smislu čvorića, bolna osjetljivost kao i eventualno postojanje uvećanih limfnih čvorova u nadključnim i pazušnim jamama.

Ako se palpatorno otkriju promjene na dojkama učine se dodatne dijagnostičke metode: ultrazvuk i mamografija. Ultrazvuk dojki je dijagnostička metoda izbora za žene mlađe životne dobi zbog gustoće žljezdanog tkiva dojki. Dokazano je da nije štetan, a uz mamografiju znatno pridonosi točnosti dijagnostike zloćudnih i dobroćudnih bolesti dojke.

Ultrazvučni pregled izvodi se bez obzira na fazu menstrualnog ciklusa. Ultrazvuk dojki može se početi raditi vrlo rano, već npr. od 24. godine života žene, a prva mamografija, sukladno smjernicama radioloških/senoloških društava, od 40. godine života žene. Nakon 40. godine starosti žene rade se paralelno



Mamografija je točna i sigurna radiološka pretraga kojom se otkrivaju tumori i druge promjene na dojci, pogotovo one koje su premalene da bi se mogle napipati

i ultrazvuk i mamografija! Redovni pregledi dojki trebaju se provoditi ultrazvukom svakih 6 do 12 mjeseci, dakle minimalno jednom godišnje, dok se mamografija treba ponavljati svake jednu do dvije ovisno o starosti žene te o prethodnom nalazu (da li je bio uredan ili ne).

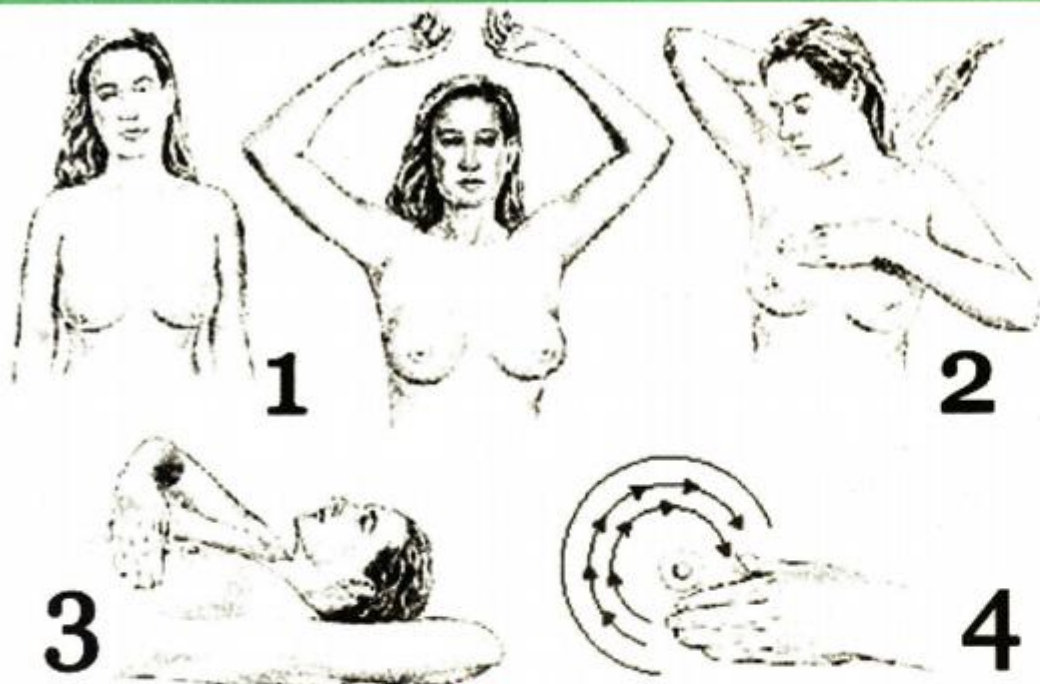
Mamografija - učinkovit neinvazivni pregled dojki

Mamografija je radiološka dijagnostička metoda snimanja dojki bez primjene kontrastnog sredstva. To je najznačajnija i najučinkovitija neinvazivna metoda pregleda dojki, a u dijagnostici kliničkih okultnog karcinoma dojke predstavlja „zlatni standard“. Glavne

indikacije za mamografsku metodu pregledna dojki su: a) potvrda ili isključenje sumnje na postojanje patološkog procesa, osobito tumora u dojci (dijagnostička mamografija) b) mamografski pregled dojki asimptomatskih žena (mamografski probir - screening raka dojke) te c) mamografski vodeni intervencijski postupi na dojci (prijeoperacijska mamografska lokalizacija suspektne promjene u dojci - tumor, mikrokalcifikati, mamografski vodene iglene citološke punkcije i širokoiglene biopsije lezija dojki, vakuumasistirane stereotaktičke biopsije dojke, galaktografija, pneumocistografija). Mamografija je točna i sigurna ra-

U Hrvatskoj se od 2006. provodi nacionalni program ranog otkrivanja raka dojke "Mamma", čiji je nositelj Ministarstvo zdravstva i socijalne skrbe RH

DAN BORBE PROTIV RAKA DOJKE:



OBVEZNO NA PREGLED

Savjet i preporuka!

Žena može zauzeti aktivnu ulogu u samom otkrivanju raka dojke redovnim odlaskom na klinički pregled dojki i mamografiju. Sve žene oboljele od raka dojke mogu se u Hrvatskoj obratiti udruzi „SVE ZA NJU!“ - udruzi žena oboljelih i liječenih od raka dojke, njihovih obitelji i prijatelja - na telefon 01 641 8765.

me (veličine do 1 cm), izlječiv je u 98 posto slučajeva, dok je petogodišnje preživljenje kod uznapredovalog stadija bolesti od 35 do 75 posto.

Etiologija nastanka bolesti

Naravno da je za prognozu bolesti, osim veličine, bitna i vrsta karcinoma, stupanj njegove zloćudnosti (gradus), proširenost u pazušne limfne čvorove, hormonski status i HER-2 status. Svi navedeni parametri važni su i za vrstu liječenja nakon kirurškog zahvata.

Etiologija raka dojke nije poznata. Jedan od glavnih čimbenika rizika je nasljednost, a dva gena odgovorna za nasljedni rak dojke (otkriveni 1994. i 1995. godine) nazvani su Breast Cancer 1 i Breast Cancer 2, odnosno BRCA-1 i BRCA-2. Ženama koje naslijede poremećaj prijeti velika opasnost da obole, prema nekim stručnjacima i do 80 %. Mutacije BRCA-1 ujedno povećavaju i rizik od raka jajnika. Kod više od polovice žena bolest se pojavi do pedesete godine, a kod nekih čak u tridesetima. Gene može prenijeti bilo koji roditelj i vjerojatnost da ih djeca naslijede je 50:50.

U rizičnoj su skupini:
 • žene u čijim je obiteljima bilo raka dojke (majka, sestra)
 • nerotkinje i one koje su rodile nakon 35. godine
 • žene s produženom menstrualnom aktivnošću (kojima je menstruacija nastupila prije 12. godine

Dva gena odgovorna su za nasljedni rak dojke, a nazvani su Breast Cancer 1 i Breast Cancer 2. Ženama koje naslijede poremećaj prijeti velika opasnost da obole. Gene može prenijeti bilo koji roditelj, a vjerojatnost da ih djeca naslijede je 50:50

i koje imaju menstruaciju trideset i više godina)

• žene kojima je, zbog karcinoma, već operirana dojka imaju 4 do 5 puta veći rizik od razvoja karcinoma u drugoj dojci

• žene s benignim proliferativnim bolestima dojke

• žene koje su imale udarac u dojku (tjelesna trauma)

U čimbenike rizika spadaju i oni na koje možemo djelomično sami utjecati poput višeg društveno-ekonomskog statusa, učestali stresovi, prekomjerna tjelesna težina, prehrana s mnogo masnoća i alkoholizam (već samo svakodnevno pijenje pola čaše vina povećava rizik od oboljevanja za šest posto), pušenje, ionizirajuće zračenje (posebice u pubertetu), utjecaj okoliša. Kada su u pitanju proteini, ne postoje podaci koji bi govorili da proteini sami, osim u sklopu hiperkalorijskog prekomjernog unosa hrane, predstavljaju rizični čimbenik u nastanku raka dojke.

Suprotno tome, ispitivanja pokazuju da prilikom pečenja, roštiljanja i kuhanja proteinskih namirnica, osobito na temperaturama iznad 180 °C, u ovisnosti od proteinskog sastava, visine temperature i trajanja procesa pripremanja hrane nastaju visoko kancerogeni heterociklični amini (MeIQ, IQ, PhIP) koji relativno specifično povisuju rizik nastanka raka dojke, prostate i debelog crijeva.

Rezultati studija govore o značajnoj korelaciji između koncentracije heterocikličnih amina, konzumiranja mesa i rizika ovih oboljenja.

Terapija raka dojke

Liječenje i prognoza raka dojke određuju se i opisuju s obzirom na dobivene stadije, uznapredovalost malignog procesa i opće stanje organizma.

Brojna znanstvena istraživanja posljednjih dvadesetak godina doprinijela su sve ranijem otkrivanju zloćudnih promjena na dojci i s time promijenila i način liječenja raka dojke. Tako se uz kirurško liječenje sve češće koristi radioterapija, kemoterapija, hormonsko liječenje i imunoterapija. □

o na vrijeme, TO SLUČAJEVA!

ALERGIJA
u čimbenike rizika spada i stres, prehrana s mnogo masnoća i alkohol

diološka pretraga kojom se otkrivaju tumori i druge promjene na dojci, pogotovo one koje su premlene da bi se mogle napipati.

Mamografski pregled u većini slučajeva nije bolan. U mladih žena žljezdano tkivo zauzima gotovo cijelu dojku i mamografska slika je prilično nejasna, stoga je uobičajeno da nema razloga (osim iznimno) mamografski snimati dojke žena mladih od 35 godina. Prvu mamografiju, tzv. bazični (inicijalni) mamogram, savjetuje se napraviti ženama između 38. i 40. godine, a zatim ženama starijim od 40 godina jednom godišnje ili jednom u dvije godine.

U žena u dobi od 50-69 godina preporuka je mamografiju napra-

viti minimalno jednom u dvije godine. Mamografija obuhvaća dvije snimke dojke uz maksimalno stlačivanje dojki (pritiskom na dojku kompresijskom pločom), snimku dojke sprijeda te s njezine bočne strane, koje prikazuju njezinu građu i sumnjiva mjesta.

Unatoč nezamjenjivosti mamografije u ranom otkrivanju i najmanjih karcinoma, važno je naglasiti da se mamografijom ne može prikazati 15-20 % karcinoma dojki, osobito kad se radi o dojkama s gustom žljezdanom strukturom.

U Hrvatskoj se radi dogovora za mamografiju treba javiti svom izabranom liječniku obiteljske medicine, ginekologu. U Hrvatskoj se od 2006. godine provodi Naci-

onalni program ranog otkrivanja raka dojke "Mamma" čiji je nositelj Ministarstvo zdravstva i socijalne skrbi, a za provođenje programa imenovani su koordinatori u županijskim zavodima za javno zdravstvo.

Kod suspektih nalaza dijagnostika se proširuje na aspiraciju i citološku analizu dobivene tekućine, kao i biopsiju, te histološki pregled dobivenog tkiva, kao i pregledi radi isključenja diseminacije bolesti (RTG pluća, UZV jetre, RTG kralježnice, zdjelice, kranioogram). Kao pomoćna metoda u dijagnosticiranju raka pomaže i mjerenje tumorskih markera. Tumorski marker CA 15-3 dobro prati širenje karcinoma dojke, ali zbog slabe osjetljivosti ne pomaže u ranom otkrivanju raka dojke. Detaljnije pretrage koje se koriste samo rijetko su magnetna rezonancija (MR), kompjuterska tomografija (CT) i scintigrafija.

Temeljna uloga preventivnih mamografskih pregleda je otkrivanje karcinoma dojke u asimptomatskih pacijentica. U velikim kliničkim studijama dokazana je učinkovitost mamografije u smanjenju stopa mortaliteta od karcinoma dojke, ponajprije zbog mogućnosti mamografskog otkrivanja duktalnog karcinoma in situ i malih invazivnih duktalnih karcinoma koji nisu bili dijagnosticirani u skupini pacijentica koje nisu bile podvrgnute screeningu.

Međutim, iako mamografijom može biti otkrivena većina karcinoma dojke, u pojedinih bolesnica promjena može biti klinički evidentna i palpabilna, a da nije vidljiva na mamografskom prikazu. Stoga klinički pregled dojke i nadalje ostaje važna sastavnica preventivnih pregleda dojki, a potrebno je poticati i samopregled dojki.

Kada tumor otkrijemo na vrije-

SIMPTOMI

Promjene na koje morate obratiti pozornost

Rak dojke je u početnom stadiju obično bezbolan i asimptomatičan. Osobitu pažnju treba obratiti na:

- » pojavu kvržice (čvora) koja ne boli, čvrsta je do tvrda, nije pomična i ima nepravilne rubove (koju više od 80 % pacijentica otkrije samopregledom)
- » otvrdnuća ili tvrda mjesta na dojci
- » novonastale promjene u veličini i obliku dojke (usporedba jedne prema drugoj)
- » novonastalo raznoliko ponašanje dojki prilikom podizanja ruke ili bolovi (koji nisu povezani s početkom mjesečnice)
- » zadebljanje ili izbočenje jedne dojke
- » iznenada nastalo crvenilo jedne dojke koje ne nestaje, ili koža plavičaste boje
- » uvlačenje kože ili izgled narančine kore (zadebljana koža s uvučenim mjestima)
- » promjene na koži bradavice
- » iscjedak iz bradavice - i to vodenasti, gnojni ili sukrvavi, jantarnožuti, svjetlocrveni i smeđocrveni (u 3-5 % slučajeva radi se o raku u izvodnim kanalima)
- » svrbež i pečenje uz ekcematozne promjene na koži u okolini bradavice
- » malaksalost nepoznatog uzroka
- » neobjašnjivi bolovi u kostima