

Health >4

Η έγκαιρη διάγνωση σώζει από τον

**Χρήστος
Μαρκόπουλος,**
αναπληρωτής καθηγητής χειρουργικής,
Ιατρική Σχολή του Πανεπιστημίου
Αθηνών, πρόεδρος Ελληνικής
Χειρουργικής Εταιρείας Μαστού



Στην εποχή μας, ο καρκίνος του μαστού αποτελεί ένα σημαντικό πρόβλημα υγείας προσβάλλοντας στη χώρα μας 4.000-4.500 γυναίκες κάθε χρόνο. Αποτελεί το συχνότερο κακόηθες νεόπλασμα του γυναικείου πληθυσμού (27%) και τη δεύτερη αιτία θανάτου από καρκίνο στις γυναίκες, μετά τον καρκίνο του πνεύμονα.

Είναι μια πολυ-παραγοντική νόσος, συντρέχουν, δηλαδή, πολλοί παράγοντες οι οποίοι μπορούν να οδηγήσουν στην εμφάνισή του σε μια γυναίκα. Δεν μπορούμε σε γενικές γραμμές -εκτός των περιπτώσεων του κληρονομικού καρκίνου- να θεωρήσουμε κάποιο παράγοντα (π.χ. παχυσαρκία) βασικό υπεύθυνο για την εμφάνιση καρκίνου του μαστού. Απλά, υπάρχουν ορισμένοι παράγοντες που αυξάνουν τις πιθανότητες εμφάνισης. Με άλλα λόγια, μια γυναίκα στις περιπτώσεις αυτές διατρέχει μεγαλύτερο κίνδυνο από ό,τι διατρέχει μια άλλη γυναίκα στο γενικό πληθυσμό. Από αυτούς τους παράγοντες άλλοι είναι ισχυροί και άλλοι δεν είναι τόσο ισχυροί, όπως είναι π.χ. η συστηματική χρήση αλκοόλ.

Ο ρόλος των οιστρογόνων

Άλλοι παράγοντες έχουν σχέση με τα οιστρογόνα. Γνωρίζουμε ότι οι γυναικείες ορμόνες, οι οποίες είναι πολύ χρήσιμες και πολύ ωφέλιμες για τη γυναίκα σε άλλα θέματα υγείας, μπορούν να βοηθήσουν στην ανάπτυξη του καρκίνου του μαστού. Συγκεκριμένα, όσο πιο νωρίς αρχίσει η περίοδος της γυναίκας (πριν από τα εννέα χρόνια) και όσο πιο αργά τελειώσει (μετά τα 55) τόσο περισσότερο χρόνο διαρκεί η επίδραση των οιστρογόνων στο γυναικείο μαστό, με αποτέλεσμα η γυναίκα να διατρέχει μεγαλύτερο κίνδυνο να αναπτύξει καρκίνο στο μαστό της. Ένα άλλο παράδειγμα αποτελούν οι εγκυμοσύνες σε μεγάλες ηλικίες. Όταν μια γυναίκα γεννήσει το πρώτο της παιδί μετά την ηλικία των 35 ετών, από εκεί που ο μαστός της βρίσκεται σε ηρεμία, υποκειται στο «μαζικό μαστίγωμα» των οιστρογόνων της κύησης. Το γεγονός αυτό αυξάνει τις πιθανότητες εμφάνισης του καρκίνου. Γνωρίζουμε, επίσης, ότι μετά την εμμηνοπαύση η κύρια παραγωγή των οιστρογόνων (καθώς οι ωοθήκες σχεδόν δεν λειτουργούν) γίνεται από μια μετατροπή των ανδρογόνων σε οιστρογόνων από ένα ένζυμο που λέγεται αρωματάση και το οποίο βρίσκεται κατά κύριο λόγο στο λίπος. Συνεπώς, για παχύσαρκες γυναίκες η πιθανότητα εμφάνισης καρκίνου στο μαστό είναι αυξημένη.

Ένας άλλος παράγοντας που ξέρουμε είναι η ακτινοβολία. Οι γυναίκες που παλιά έχουν ακτινοβοληθεί, σε πολύ μεγάλες δόσεις στο θώρακα, έχουν αυξημένες πιθανότητες να πάθουν καρκίνο.

Τα τελευταία 10 χρόνια έχουμε εντοπίσει και τον κληρονομικό καρκίνο, ο οποίος είναι

κάτι τελείως διαφορετικό. Εκεί υπάρχει μια μετάλλαξη, μια βλάβη δηλαδή, σε συγκεκριμένα γονίδια (BRCA-1 και BRCA-2). Σε αυτή την περίπτωση ο καρκίνος αναπτύσσεται λόγω του εσφαλμένου γενετικού υλικού, που έχει μεταβιβαστεί από το γονέα ή το συγγενή. Σε αυτή την κατηγορία, ευτυχώς, ανήκει ένα μικρό ποσοστό των καρκίνων, που δεν ξεπερνά το 7-10%. Οι υπόλοιποι καρκίνοι είναι τυχαίοι.

Επιδημιολογία

Η συχνότητα εμφάνισης του καρκίνου του μαστού, δυστυχώς, αυξάνεται παγκοσμίως. Πριν από 20 χρόνια, σε διεθνές επίπεδο, 1/20 γυναίκες εμφάνιζε κατά τη διάρκεια της ζωής της καρκίνο του μαστού, ενώ σήμερα 1/9 γυναίκες. Σημειώνεται ότι μόνο στις χώρες της Ευρωπαϊκής Ένωσης έχουμε περίπου 400.000

νέες περιπτώσεις ανά έτος. Κάθε χρόνο, πάνω από 1.300.000 γυναίκες αναμένεται να διαγνωσθούν παγκόσμια με καρκίνο του μαστού και περίπου 470.000 θα χάσουν τη ζωή τους από τη νόσο.

Παρ' όλα αυτά, τα τελευταία χρόνια έχει διαπιστωθεί, διεθνώς, ότι μειώνεται συνεχώς ο αριθμός των γυναικών που χάνουν τη ζωή τους από τη νόσο. Το γεγονός αυτό βασίζεται κυρίως στην έγκαιρη διάγνωση του καρκίνου σε «πρώιμο» στάδιο και κατά δεύτερο λόγο στην εξέλιξη και την εφαρμογή νέων και αποτελεσματικότερων θεραπειών.

Το κυριότερο όπλο στη μάχη ενάντια στον καρκίνο του μαστού είναι η «έγκαιρη διάγνωση», τότε που ένας μικρός σε μέγεθος καρκίνος μπορεί να αντιμετωπισθεί με μεγάλη επιτυχία. Όσο νωρίτερα διαγνωσθεί ένας καρκίνος του



Καρκίνο του μαστού



Τα τελευταία χρόνια έχει διαπιστωθεί ότι μειώνεται ο αριθμός των γυναικών που χάνουν τη ζωή τους. Το γεγονός αυτό βασίζεται κυρίως στην έγκαιρη διάγνωση του καρκίνου σε «πρώιμο» στάδιο και κατά δεύτερο λόγο στην εξέλιξη νέων θεραπειών

Ψηφιακοί μαστογράφοι μπορούν να έχουν υψηλή ευκρίνεια και στους δύσκολους, πυκνούς μαστούς. Η διαδικασία θα πρέπει να γίνει από έμπειρο ακτινολόγο (που είναι σε θέση να αναγνωρίσει ένα μικρό καρκίνο) και απαραίτητη προϋπόθεση είναι η γυναίκα να εξεταστεί κλινικά από εξειδικευμένο χειρουργό μαστού. Και ο λόγος είναι ότι τουλάχιστον 8-10% των καρκίνων, για διάφορους λόγους (πχ. πολύ «πυκνός» μαστός, θέση του όγκου έξω από το πεδίο της μαστογραφίας ή μορφές καρκίνου που δίνουν μόνον κλινικά ευρήματα), δεν απεικονίζονται στη μαστογραφία. Εάν ο χειρουργός μαστού αξιολογήσει τα κλινικά ευρήματα και τη μαστογραφία και διαπιστώσει ότι χρειάζεται περαιτέρω διερεύνηση, τότε μπορεί να ζητήσει να γίνει και τριτοδιάστατος υπέρηχος υψηλής ακρίβειας, που θα τον βοηθήσει να έχει μια πιο ολοκληρωμένη εικόνα. Όλα αυτά, όμως, όπως και ο συγκεκριμένος τρόπος ελέγχου, δηλαδή κλινική εξέταση, υπέρηχος, μαστογραφία, μαγνητική κλπ., εξατομικεύονται σύμφωνα με το συγκεκριμένο ιστορικό και την ηλικία της γυναίκας.

Από θεραπευτικής πλευράς, οι βασικοί άξονες αντιμετώπισης του καρκίνου του μαστού είναι τρεις: η χειρουργική, η ακτινοθεραπεία και η συστηματική θεραπεία υπό την έννοια είτε της χημειοθεραπείας είτε της ορμονοθεραπείας ή άλλων επιμέρους, στοχευμένων θεραπειών ανάλογα με τα ιδιαίτερα χαρακτηριστικά του συγκεκριμένου όγκου. Θα πρέπει να τονισθεί ότι στις γυναίκες με πρώιμη διάγνωση, σε μικρούς καρκίνους, έχουμε πάρα πολλές φορές τη δυνατότητα να αποφύγουμε τη μαστεκτομή.

Σημαντική παράμετρος στην αντιμετώπιση του καρκίνου του μαστού είναι η ψυχολογική υποστήριξη των ασθενών. Τόσο κατά τη διάγνωση όσο και κατά τη διάρκεια της θεραπείας, αλλά και μετά την ολοκλήρωση των θεραπευτικών παρεμβάσεων, η ψυχολογική υποστήριξη βοηθάει τους ασθενείς να ξεπεράσουν σημαντικά προβλήματα που δημιουργούνται, όπως ο φόβος του θανάτου, η τυχόν αλλαγή της εικόνας του σώματός τους (ασθενείς με μαστεκτομή, παροδική απώλεια των μαλλιών από τη χημειοθεραπεία και άλλα), η σχέση τους με το σύντροφό τους, η αντιμετώπιση του προβλήματος από τα παιδιά τους, οι τυχόν αλλαγές στο εργασιακό τους περιβάλλον και άλλα. Εξειδικευμένοι ψυχολόγοι που πρέπει να συμπεριλαμβάνονται στο δυναμικό των μονάδων μαστού, αλλά και ψυχολόγοι και εκπαιδευμένοι εθελοντές των σχετικών ΜΚΟ, μπορούν να προσφέρουν καθοδήγηση και βοήθεια για το σωστό χειρισμό των παραπάνω προβλημάτων, ώστε η ασθενής με καρκίνο του μαστού να τα αντιμετωπίσει και πολλές φορές να βγει ενδυναμωμένη μέσα από αυτή την αρνητική εμπειρία. Ο καρκίνος του μαστού, με τη βελτίωση της πρόγνωσης που έχει επιτευχθεί στην εποχή μας, τείνει να γίνει ένα «χρόνιο νόσημα». Υπό αυτή την έννοια, η ψυχολογική υποστήριξη των ασθενών είναι εξίσου σημαντική παράμετρος όσο και η θεραπεία, βοηθώντας τους να επανέλθουν στην καθημερινότητά τους όσο το δυνατόν πιο γρήγορα.

μαστός τόσο μεγαλύτερες είναι οι πιθανότητες για επιτυχημένη θεραπεία. Στις μικρές ηλικίες, κάτω των 35 ετών, μία γυναίκα θα ήταν χρήσιμο να αυτοεξετάζει τους μαστούς της μία φορά το μήνα. Μεταξύ 35-40 ετών θα πρέπει να υποβάλλεται σε κλινική εξέταση των μαστών κάθε δύο χρόνια και να κάνει τον πρώτο έλεγχο με μαστογραφία. Από την ηλικία των 40 ετών θα πρέπει να υποβάλλεται σε μαστογραφία και κλινική εξέταση των μαστών από εξειδικευμένο ιατρό μία φορά το χρόνο. Την καλύτερη πορεία έχει ένας μη-διηθητικός καρκίνος (in situ) ή ένας μικρού μεγέθους καρκίνος που ανιχνεύθηκε στη μαστογραφία. Γι' αυτό και ο ετήσιος μαστογραφικός έλεγχος μετά την ηλικία των 40 ετών αποτελεί το κυριότερο μέσο έγκαιρης διάγνωσης. Αλλωστε, η αύξηση του ποσοστού των καρκίνων που

ανιχνεύονται με τη μαστογραφία, πριν γίνουν αντιληπτοί με την κλινική εξέταση ή την αυτοεξέταση της γυναίκας, είναι ο κύριος λόγος της βελτίωσης της πορείας των ασθενών με καρκίνο του μαστού στην εποχή μας.

Διαγνωστικά «όπλα»

Τα τελευταία χρόνια έχουν εξελιχθεί πάρα πολύ τα μηχανήματα υπέρηχων (δυνατότητα μελέτης της αγγείωσης των αλλοιώσεων του μαστού, τεχνική ελαστογραφίας, τριτοδιάστατες εικόνες) και μπορούν να βοηθήσουν σημαντικά στη διάγνωση. Σημαντική επίσης είναι η βοήθεια της μαγνητικής μαστογραφίας, η οποία εφαρμόζεται με συγκεκριμένες ενδείξεις. Δεν θα πρέπει όμως να ξεχνάμε ότι βασική εξέταση έγκαιρης διάγνωσης εξακολουθεί να είναι η κλασική μαστογραφία. Ειδικά οι νέοι

Σημαντική η έγκαιρη διάγνωση

Ο καρκίνος του μαστού είναι μια νόσος που μπορεί να νικηθεί, αρκεί να διαγνωσθεί έγκαιρα και σε αυτό είναι η ίδια η γυναίκα που μπορεί να βοηθήσει τον εαυτό της. Δυστυχώς, στην Ελλάδα, δεν διαθέτουμε αρχείο νεοπλασιών. Αρα δεν γνωρίζουμε σε τι στάδια εντοπίζουμε τους καρκίνους και μπορούμε μόνο να κάνουμε εκτιμήσεις. Σίγουρα είμαστε καλύτερα από ό,τι ήμασταν 10 χρόνια πριν, δεν έχουμε όμως φτάσει ακόμη σε ένα σημείο που να μπορούμε να πούμε ότι η πλειονότητα των γυναικών στη χώρα μας έχει συνειδητοποιήσει την έννοια της πρόληψης στον καρκίνο του μαστού. Δυστυχώς, οι Ελληνίδες δεν κάνουν μαστογραφίες όταν πρέπει, δεν πηγαίνουν στο γιατρό τους, με αποτέλεσμα αρκετές φορές να διαγιγνώσκουμε τον καρκίνο σε προχωρημένο στάδιο.