

Tatjana Kumar

Pri raku dojk, ki predstavlja najpogostejše rakavo obolenje pri ženski, je zgodnja diagnostika oziroma detekcija izrednega pomena. Bolezen se z najvišjo incidenco pojavlja v visoko razvitem civiliziranem svetu, za razliko od južne zemeljske oble, kjer je kar pet- do šestkrat manj pogosta. V ZDA in severni Evropi je rak dojk danes glavni vzrok smrti pri ženskah nad 50. letom. Slovenija sodi med dežele s srednje veliko obolevnostjo. V povprečju odkrijemo okrog 700 novih primerov na leto.

Vedenje o etiologiji bolezni je za sedaj še dokaj skromno, pa tudi zanesljivih metod za odkrivanje zgodnjih znamenj bolezni še nimamo. Glede zgodnjega odkrivanja raka dojk so po svetu že dokaj uspešne t.i. screening metode (presejavanje zdrave populacije), ki se uveljavljajo tudi pri nas. Skupen cilj vseh akcij je višji odstotek preživetja pri ženskah nad 50 let, medtem ko je prednost screeninga pri mlajših ženskah vprašljiva. Vemo, da je rak dojk ozdravljiva bolezen, če jo odkrijemo dovolj zgodaj, ko še ni razširjena po limfnem oziroma krvnem ožilju. Zato ostaja samopregledovanje za sedaj najzanesljivejša metoda, ki naj bi jo osvojila sleherna ženska po dvajsetem letu starosti. Zato je potrebno današnjo žensko natančno poučiti o tehniki samopregledovanja, da bo znala sama pri sebi uspešno odkriti sumljiva znamenja za to bolezen.

Center za bolezen dojk "dr. Jože Žitnik" je namenjen zgodnjemu odkrivanju in verifikaciji raka dojk. Statistična obdelava kaže, da več kot polovica žensk pride prvič na pregled z že napredovalo in ena desetina z že razsejano boleznijo. Usodnost bolezni se kaže ravno v razsoju v življenjsko pomembne organe. Ostale ženske prihajajo k nam s tako imenovanim operabilnim rakom dojk. Iz prognostičnega vidika velja le-tem stadiju, ko je tumor zamejen izključno na dojko, lahko pričakujejo ozdravitev kar v 80%. V kolikor pa je bolezen že metastazirala v okolne bezgavke, je odstotek ozdravitev znatno manjši.

VMS Tatjana Kumar, Onkološki inštitut v Ljubljani

Zatrdlino v dojki si ženske kar v 80% odkrijejo same, pa kljub temu mnoge ne obiščejo zdravnika, ki bi ugotovil naravo spremembe. Res je, da je samo ena tretjina vseh tumorjev v dojki rakave narave, pa vendar – naj bo končna beseda zdravnikova!

Vemo, da organi z notranjim izločanjem, predvsem jajčniki, povzročajo nekatere hormonske spremembe v dojkah. Pojavljajo se nenevarne zgostitve žleznega tkiva, ki jih imenujemo benigna displazija ali mastopatija. Taki mastopatični predeli dojk pred menstruacijo lahko nabreknejo in povzročijo ženskam tako značilno bolečnost.

Bolezen v začetku ženski ne povzroča nikakršnih težav. Upravičeno lahko trdimo, da je potuhnjena, saj "nič ne potrka, preden vstopi". Z drugimi besedami rečeno: ne javlja se z bolečino, ki je sicer značilna za večino drugih bolezni. In če nas nič ne boli, potemtakem ni potrebno obiskati zdravnika.

"Bo že minilo", si misli večina žensk in lepo pozabi na bulico v dojki. Hiter tok življenja ji enostavno ne dovoli misliti na morebitno hudo bolezen. Če pa že zasluti raka, iz strahu pred resnico še naprej odlaga obisk pri zdravniku. Prav zaradi take miselnosti odkrijemo toliko primerov bolezni v napredovalem stadiju.

Današnji ženski moramo posvetiti vso skrb in jo naučiti, da odkriva sumljive spremembe v dojkah.

#### ZGODNJA SUMLJIVA ZNAMENJA ZA RAK DOJK SO:

- neboleča in neostro omejena zatrdlina, najpogosteje v zgornjem zunanjem kvadrantu dojke,
- spontan in monoduktalen krvavkast izcedek iz bradavice,
- rdečina in edem kože dojk (peau d'orange) ali sindrom pomarančne lupine,
- trdovraten "ekcem" bradavice (MB.Paget).

#### KASNA ZNAMENJA ZA RAK DOJK SO:

- vgreznina ali retrakcija kože oz. bradavice,
- povečane bezgavke v lokalni pazdušni kotanji, kar govori že za limfogeni razsoj.

Rak dojke je sistemska bolezen. Metastazira v okostje, jetra, prsniico, možgane, jajčnike ter v drugo dojko. Ker je etiologija bolezn nedvomno v tesni povezanosti s hormoni, igrajo pri zgodnjem odkrivanju bolezn pomembno vlogo tako imenovani rizični dejavniki. Mednje štejemo:

- zgodnje prvo mesečno perilo (menarho) (vpliv dednosti, okolja in prehrabnenih navad)
- kasno menopavzo (večje število ovulacij)
- nerodnost
- kasno rojevanje (prvi porod po 35. letu)
- družinsko obremenjenost z rakom dojk (mati, sestra itd.)
- starost nad 30 let
- debelost
- psihične strese.

Vsi ti dejavniki tveganja so nam v veliko pomoč pri ugotavljanju te nevarne bolezn. Poleg že naštetih sumljivih znamenj bi jih moral poznati sleherni zdravstveni delavec v osnovni in patronažni zdravstveni službi, saj je patronažna sestra nemalokrat prva in edina zdravstvena vzgojiteljica na terenu.

Pri raku moramo izhajati iz misli: Preprečiti ga ne znamo, odkrijemo pa ga lahko dovolj zgodaj. Vsaka ženska bi si morala enkrat mesečno sama natančno pregledati svoje dojke in izključiti morebitne spremembe. Dojka je najlaže "dostopen" organ, tako našim rokam kakor vsem diagnostičnim metodam. Zato ni razloga, da si ženske ne bi mogle same kontrolirati dojk.

Kljub temu je anketa, izvedena v ZDA, razkrila nekatere vzroke, zakaj se ženske ne pregledujejo. Med vzroki navajajo,

- da ženske ne zaupajo svojim rokam,
- ne znajo se pregledati, ker jih o tem ni nihče poučil,
- občutijo paničen strah pred tem, da bi kaj zatipale,
- mislijo, da so premlade, da bi zbolele.

Tudi iz naše prakse vemo, da se v boju proti raku dojk najpreje "zatakne" že pri tej, tako imenovani "pasivni" detekciji. Te najenostavnejše in najcenejše metode odkrivanja raka dojk ženske na splošno niso osvojile in ne niso vnesle v vsakdanje življenje. In to navzlic dokaj pogostim informacijam o prednosti te metode, tako v sredstvih javnega obveščanja kakor tudi v navodilih našega centra za bolezn dojk.

## **KDAJ JE NAJUGODNEJŠI ČAS ZA SAMOPREGLED DOJK?**

- Pri ženskah, ki redno menstruirajo, je to okoli 10. dneva po prvem dnevu perila (vsekakor v prvi polovici ciklusa).  
Ženske, ki so v menopavzi ali so bile ginekološko operirane in nimajo več perila ter nosečnice naj se pregledajo 1-krat mesečno.

## **KDAJ LAHKO NEHAMO Z SAMOPREGLEDI?**

- Nikoli, ker pojav raka z leti še narašča.

## **NACINI SAMOPREGLEDOVANJA:**

- pred ogledalom,
- v ležečem položaju,
- stoje pod tušem.

## **POTEK SAMOPREGLEDOVANJA:**

Ženska, slečena do pasu, stopi pred ogledalo. Z rokami, spuščeni ob telesu si najprej ogleda obe dojki. Morda bo zaznala spremembe na koži in bradavici, ki jih prejšnji mesec ob zadnjem samopregledovanju še ni opazila. Nato dvigne roki nad glavo, saj se bo morda katera od navedenih sprememb pokazala šele v tem položaju. Pozorna mora biti na morebitno uskočenje, sfrknjenje ali vgreznino kože ali bradavice.

Nato leže vznak in iztegne eno roko nad glavo. Pod ramo si podloži blazino in v mislih dojko "razdeli" na štiri kvadrante. Z iztegnjenimi prsti si postopoma pretipa zgornji notranji kvadrant od prsnice proti bradavici, nato pa še okolico bradavice. Nadaljuje s pritiskanjem dojke ob prsni koš v področju notranjega spodnjega prsnega kvadranta, od prsnice proti bradavici. Zatem položi roko ob bok in začne s tipanjem zgornjega zunanjega kvadranta od pazduhe proti bradavici. Na tem mestu naj si pregleda še zunanji spodnji kvadrant ter pazdušno kotanjo. Na enak način naj si pregleda tudi drugo dojko.

Zelo priljubljena je metoda samopregleda pod tušem. Ženska naj ga vključi v zgoraj opisani samopregled bodisi na začetku ali na koncu samokontrole.

Osnovna dejavnost sestre v Centru je zdravstvenovzgojno delo. Vsako žensko, ki nas obiše, poučimo o sumljivih znamenjih, rizičnih faktorjih ter o potrebnosti rednega samopregledovanja in, seveda, o tehniki samopregleda. Metoda dela je izrazito individualna, vsebuje pa tudi navodila v smislu ohranitve zdravja na splošno. Posebno obravnavo zahteva ogrožena populacija, ki jo zato tudi vabimo na pogostejše kontrole. V naših prizadevanjih na žalost še vedno naletimo na zaostalo miselnost ljudi, ki se odraža v prepričanju, da je rak neozdravljiva bolezen s smrtnim izidom. V zvezi s samopregledovanjem ne bo odveč, da poudarimo naslednje: kolikor ženska odkrije v svoji dojki spremembo, katere prejšnji mesec še ni bilo, naj gre takoj na pregled. Nikakor ni pametno odlašati in soditi, kaj je nevarno in kaj ne. Presojajo o tem naj prepusti zdravniku! Strokovnjak v specialni ustanovi bo z nebolečimi preiskovalnimi metodami potrdil ali pa ovrigel sum na rakavo obolenje.

#### **DIAGNOSTIKA RAKA DOJK V CENTRU ZA BOLEZNI DOJK:**

- klinični pregled (anamneza, pregled dojke z otipanjem),
- mamografija, vključno s kontrastno galaktografijo,
- citološka punkcija ali aspiracijska biopsija.

V Centru letno pregledamo okoli 3500 žensk. Zanimivo je, da opažamo večji obisk spomladi, ko ženske menjajo garderobo, ter v septembru po končanih dopustih. Za pregled se mora ženska predhodno osebno ali telefonsko naročiti. Na podlagi podatka o menstruacijskem ciklusu in o težavah jo bo sestra naročila za pregled. Po končanih preiskavah vsako žensko pisмено obvestimo o rezultatu. Pri svojem delu se srečujemo z ženskami, ki so zelo zaskrbljene, pa tudi s takimi, ki so dokaj ravnodušne. Te nimajo želje, da bi bile poučene o tehniki samopregledovanja. Jasno je, da odkrijemo bolj napredovale oblike bolezni ravno v tej skupini. Poleg diagnosticiranja karcinoma, ki predstavlja nekakšno rdečo nit našega delovanja, pa se srečujemo tudi z drugimi nesumljivimi bolezenskimi stanji. Največ žensk pride zaradi bolečin v dojkah, ki jih povzročajo zlasti mastopatične spremembe. Ta simptom bolečnosti ženske najbolj vznemirja in skrbi.

Svetujemo jim pregrevanje dojk s suho toploto. Pri mladih ženskah pogosto najdemo nenevarne fibroadenome, ki jih le ambulantno odstranimo, zaradi nevarnosti kasnejše maligne alteracije. Zatrdlina v dojki pri ženskah okoli štiridesetega leta se vedno izkaže kot cista, lahko pa je tudi malignom. Pogosto se srečujemo z mastitisi, seroznimi in mlečnimi izcedki, lipomi in ateromi. Izid preiskave narekuje nadaljnje ustrezno zdravljenje ugotovljene spremembe.

Menim, da ima ključ za odkrivanje raka dojk prav gotovo ženska sama, saj si z rednimi samopregledi lahko odkrije začetnega raka dojk, s tem pa si v precejšnji meri zagotovi možnost ozdravljenja, ob ohranitvi dojke ter ob najugodnejših rezultatih fizične in psihične rehabilitacije.

#### **Literatura:**

1. Lindtner J.: Rak dojk. V: Rak - sistemska bolezen: Podiplomski izo-  
braževalni dan izklinične onkologije. Ljubljana: Onkološki inštitut, 1983:  
42-44.
2. Miličević D.: Rak dojke. Beograd: Rad, 1987.