

# DIAGNOSTIČNI ALGORITMI RAKA DOJK V SPLOŠNI AMBULANTI

*Jurij Lindtner*

Pričujoči zapis vsebuje nekaj nasvetov za boljše razumevanje normalnih in patoloških dogajanj v dojkah, s katerimi se zdravnik med svojih ukom sreča le redko. Malo pretirano rečeno: sreča se z nekaj preparati pri pouku histologije v predkliničnem delu študija, v kliničnem pa neposredno z rakom dojk, najpogostejše rakave bolezni žensk. Obljubljeni nasveti bodo enostavni, podprti pa z nekaterimi osnovnimi dejstvi o dojkah, kot jih bomo srečevali v uvodnem "sprehodu skozi desetletja bolezni dojk".

Vidne spremembe dojk opazimo med spolnim zorenjem: večja ali manjša rast dojk, včasih neenakomerna, nesočasna, ki se začne z nastankom "tumorja" subareolarno. To in nesomernost dojk je lahko vzrok za veliko zaskrbljenost staršev - in zdravnikov. Nasvet: skrbno opazovanje! **Rak dojk odmislimo!**

Zgodnje obdobje spolne zrelosti - druga polovica drugega desetletja - je čas, ko najdemo v dojkah dobro omejene, neboleče fibroadenome, za katere ne vemo prav, ali so res benigne neoplazme ali samo razvojne napake žleznega tkiva. Nasvet: citološki pregled, nato po navadi biopsija, ki je dokočen diagnostični in terapevtski ukrep. **Rak dojk odmislimo!**

Zgodnje obdobje spolne zrelosti lahko podaljšamo, kar zadeva dojke, še v tretje desetletje: težav, ki jih prinašajo zrelejša leta, navadno še ni. In - **rak dojk lahko odmislimo.**

Četrto desetletje pa že prinaša vse tisto, zaradi česar postane patologija dojk pomembna in zapletena. Ni mogoče mimo zelo površne omembe normalnih dogajanj v dojkah. Dojke imajo tedaj za seboj že kakšnih 200 menstruacijskih krogov, prekinjenih morebiti zaradi maloštevilnih kratkih ali polnodobnih nosečnosti. Vsak menstruacijski krog draži parenhim dojk k določenim proliferacijskim in regresijskim menjavam, ki jim verno sledijo menjave v stromi. Te spremembe niso samo morfološke, tudi fiziološke so: žlezni parenhim secernira in izloček se navadno v celoti absorbira; lahko pa tudi ne: pojavi se izcedek in večje ali manjše ciste. Vsak menstruacijski krog pusti določene sledove: če v mladosti na otip težko ločimo kakih dvajset režnjev dojke in govorimo o "jedrosti" organa, postajajo režnji z leti vse bolj očitni - in tedaj govorimo o "vozličavosti". Če smo zapisali v enem od prejšnjih odstavkov o razvoju dojk, da ta ni enakomeren v obeh organih, velja to tudi za vozličavost, ki je lahko očitna v enem predelu dojke, drugod pa je zabrisana. Zaradi vsega tega je nekoč vsaka od teh sprememb imela posebno ime. Danes vse to dajemo v predal fibrocistične bolezni dojk. To je razlaga za marsikomu znani "crux medic": ločevanje med normalnim žleznim režnjem in pravo novino, navadno maligno. Da bi bila stvar še bolj zapletena, je v začetku tega življenjskega

obdobja dokaj težko tudi mamografsko ločevanje teh procesov, zaradi še preostale "gostote" dojk. Odtod odpor rentgenologov do mamografij pri ženskah, mlajših od 40 let. Vendar: **na rak dojk moramo pomisliti!**

Opisano spreminjanje dojk se stopnjuje do menopavze, v kateri parenhim postopno izginja in ostanejo od njega samo velika izvodila. S tem izginja tudi vozličavost, ki je nekoč zdravnikom sivila lase. Vendar ostane žleznega tkiva še vedno dovolj za nastanek raka, ki je s starostjo vse pogostejši. Spreminja se tudi stroma, s sahnjenjem elastičnih elementov in navadno z množenjem maščobnega veziva, s tem pa se spreminja tudi oblika dojk. Marsikatera "retrakcija kože" gre na rovaš teh dogajanj in povzroči preplah. Na drugi strani pa to dogajanje spodbuja prepoznavo pravih novin, za katere moramo ponoviti: **na rak dojk moramo pomisliti!**

Po tem uvodu se lahko lotimo vidnih, tipljivih in - brez poroga - "slišnih" okvar (lezij) dojk.

## Vidne okvare

### Vnetna rdečina

Vnetja dojk so redka. Srečamo jih v posebnem življenjskem obdobju - ob dojenju, ali pa pri nepravilno razvitih bradavicah. V obeh primerih spremljajo vidne spremembe tudi ostala klasična znamenja vnetja. Tudi po lokalizaciji bolezni se obe vrsti med seboj ločita: vnetje ob dojenju zajema periferijo dojke, vnetje zaradi patoloških bradavic pa praviloma le osrednji del. Neredko se kaže tudi znamenje sistemske prizadetosti - vročina. Zunaj teh situacij so vnetja dojk tako redka, da je nujno najprej pomisliti na vnetni rak dojk, ki se ob večji ali manjši rdečini, ki ima lahko rjavkaste podtone, kaže obvezno kot kožni edem. Zajema vsaj tretjino dojke, praviloma ne boli, pravega tumorja pa navadno ne tipljemo.

**NASVET:**        **mamografija**, kadar tumorja ne tipljemo, sicer **aspiracijska citologija**

Za vidnimi spremembami bradavic - razvojne so že omenjene - ekcematoidnega videza, s plitvimi, rosečimi ulceracijami, ki lahko zajamejo bradavico in bradavični dvor (areolo), se lahko skriva posebna oblika raka dojk s tipljivim tumorjem ( ali brez njega) - **Pagetova bolezen bradavice**.

**NASVET:**        citološki pregled (skarifikata ulkusa)

### Izcedek

Presenetljivo je, da izcedek iz bradavic povzroča toliko strahu pri zdravnikih in pri laikih. Verjetno je to posledica zmotnega mnenja, da imajo dojke "pravico izločati izcedek od prvega dne po porodu do nadaljnjega", vse drugo pa je bolezen. Resnica - to bodi poudarjeno - je drugačna: tudi dojke se vključujejo v hormonske spremembe menstruacijskega kroga, morfološko s progresijo in regresijo, fiziološko pa s sekrecijo in absorpcijo. In kot se različni deli dojk morfološko različno odzivajo na hormonske spremembe, tako se različno

odzivajo tudi fiziološko. Izcedek lahko ugotovimo takrat, kadar sekrecija presega absorpcijo, in to se dogaja vsaj pri desetini žensk v rodnem obdobju. Z določenimi mehanskimi prijemi (stisk ali izsesavanje) lahko to ugotovi vsak natančnejši opazovalec. Res pa je, da sekrecija redko presega absorpcijo do take mere, da bi prišlo do "spontanega" izcedka (to je, izzvanega z neznatno mehansko silo). Če govorimo, da gre za fiziološko dogajanje, potem lahko pričakujemo, da bomo pri pritisku na bradavico dobili nekaj solzic, kot znamenjen izločanja iz več izvodil, kar je - če rečemo v medicinski latovščini- poliduktalen izcedek.

Izcedek, kot prvo znamenje raka dojke, je velika redkost med sicer težko ugotovljivim številom fizioloških izcedkov. Če že res gre za rak dojke, je to navadno posledica bolezenskega dogajanja v enem od večjih izvodil, zato je tak izcedek monoduktalen in bolj ali manj stalen. Enako se obnašajo tudi benigni papilomi, pa še kakšna redka bolezen.

**NASVET:**     **citološka priskava brisa izcedka,**  
neobvezna **galaktografija** (rentgensko slikanje prizadetega voda s kontrastom), ki ji praviloma sledi zanesljivejša preiskava, to je **biopsija z odstranitvijo prizadetega režnja dojke**

## **Tipljive okvare**

Kot je bilo že omenjeno, je ločevanje displastičnih vozlov od pravih tumorjev s tipanjem tisto, kar dela diagnostiko raka dojke zapleteno. Za to opravilo je nujno potrebna določena izkušnja. Ker pa te ni mogoče dobiti z branjem, si lahko dovolim le propedevtski nasvet : številni displastični vozli dajejo pri ploskem tipanju vtis tumorja, ki pa izgine pri kleščnem, dvoprstnem tipanju. Razume se, da ima pravi tumor tri razsežnosti in mora biti tipljiv tudi pri kleščnem prijemu.

Seveda je na otip mogoče ločiti tudi prave, solidne tumorje od cist, pa klinično nesumljive od sumljivih (pri kleščnem tipanju je mogoče zaslediti že neznatne retrakcije kože, ki postane očitna brez tipanja šele čez čas in po kateri hitro spoznamo, da imamo opravka z rakom). Znova: za to je potrebno nekaj vaje.

**NASVET:**     **mamografija** za ločevanje displastičnega vozla od tumorja,  
**aspiracijska citologija** za osnovno določitev narave tumorja,  
**biopsija** za dokončno določitev narave tumorja.

## **“SLIŠNE” OKVARE - BOLEČINA**

Pregled klinične simptomatike bi skoraj morali začeti s "slišnim" simptomom, ki ga najpogosteje navajajo ženske v ambulantah za dojke: boleče dojke. Nikakor se ne gre spuščati v široko razpravo o tem simptomu, vedeti pa moramo, o čem govorimo: bolečina v dojkah kot edino znamenje. Pri tej vrsti bolečine velja nekaj zakonitosti:

- moč bolečine se stopnjuje od neprijetnega občutka napetosti v dojkah do vzroka za nespečnost;
- cikličnost bolečin v skladu z menstruacijskim krogom;
- spontano izginotje bolečine v meni;
- zagotovilo, da bolečina ni posledica kakšne pogubne bolezni, navadno močno zmanjša moč bolečine ali jo celo prežene.

Teh nekaj vrstic kaže, da gre za cel spekter vzrokov - od očitno bioloških do očitno psihičnih. Vendar velja opraviti osnovne diagnostične preiskave, da lahko izključimo resnične in resne okvare in da lahko s takimi bolečinami opravimo z nekoliko lažjo roko.