

IZKUŠNJE Z DIAGNOSTIKO IN DETEKCIJO RAKA DOJK V MARIBORU

Borut Gorišek

Center za diagnostiko bolezni dojk smo v Mariboru odprli jeseni 1972 in ga dokončno opremili 1973. leta.

Center je del ginekološkega oddelka Splošne bolnišnice v Mariboru. V njem smo vrsto let delali ginekologi in torakalni kirurgi. Slednji so se pred 3 leti umaknili.

Osnovna usmeritev dela je ugotavljanje, pa tudi odkrivanje raka dojk. To pomeni, da pregledujemo ženske, ki imajo različne težave z dojkami in so jih napotili k nam bodisi ginekologi ali splošni zdravniki, ali pa so prišle same od sebe. Poleg njih pregledujemo tudi tiste, ki so sicer brez težav, a si žele preventiven pregled; te morajo imeti vsaj 40 let.

V centru uporabljamo več diagnostičnih postopkov:

1. anamneza in kliničen pregled (otipanje dojk v sedečem in ležečem položaju),
2. termovizija (ki smo jo opustili!),
3. mamografija po potrebi galaktografija in pneumocistografija (ki smo jo opustili!),
4. aspiracijska in eksfoliativna citologija,
5. ultrasonomamografija,
6. probatorna biopsija s histološko overovitvijo.

Osnoven način dela smo povzeli od Well Women Breast Clinic v Queen Elisabeth Hospital v New Castl-u v Angliji ter se ga držimo še danes. Po tej zasnovi isti zdravnik pregleda žensko klinično, analizira mamograme, po potrebi izvrši aspiracijsko citološko punkcijo ter opravi tudi probatorno biopsijo, za katero indikacijo predhodno preverimo na konziliju (zdravniškem svetu).

Tak način dela se nam zdi primeren za diagnostično-detekcijski center s srednje velikim številom žensk, kadar pa organiziramo večje akcije presejanja, je bolje organizirati večjo skupino, v kateri je vsak član udeležen le v posameznih fazah celotnega procesa.

Termovizija je bila v začetku 70-tih let nadvse obetavna diagnostična metoda. gre za aparat, ki spreminja toplotne - infrardeče žarke, ki jih žarči vsako telo topleje od absolutne 0 (-273 C), v vidno sliko toplotnega stanja telesa. Rak je zaradi intenzivnejšega metabolizma, hipervaskularizacije in neovaskularizacije toplejši. Mnogi so termoviziji v začetku pripisovali večjo specifičnost in občutljivost od mamografije. Poleg tega je tudi neškodljiva in za ženske zelo impresivna. Sčasoma se je izkazalo, da temu ni tako. Po lastnih raziskavah je mogoče s

presejanjem izločiti 30 % žensk, med katerimi je 80 % bolnic z rakom dojke. Ker je bil prispevek termovizije pri diagnostični obdelavi preskromen, smo jo pred 8 leti brez škode opustili.

Ultrasonomamografija daje, ob stalnem izpopolnjevanju aparatov, vse boljše rezultate. Uporabljamo jo kot pomožno diagnostično metodo predvsem pri ženskah z displastičnimi, zlasti cističnimi spremembami v dojkah. Mamografska pneumocistografija je tako postala nepotrebna. Za samostojno diagnostiko ultrazvočna (UZ) preiskava ni primerna.

Mamografija je najpomembnejša diagnostična metoda in prav s sodobno kvalitetno mamografijo lahko odkrijemo rak dojke v subklinični fazi. Po naših izkušnjah je izjemno pomembna tehnična kvaliteta dela, ob ustreznem strokovnem znanju pri analizi slik. V več kakor 20 letih, kolikor dolgo delamo v našem centru za diagnostiko bolezni dojk, so se mamografski aparati bistveno izpopolnili, zlasti kar se tiče nujne doze žarčenja, ki jo ženska prejme ob slikanju. Pridobili smo tudi izkušnje, ki govore, da mamografije ni dobro uporabljati izolirano, rezultati dela so v kombinaciji z drugimi diagnostičnimi postopki dokaj boljši.

Za probatorne biopsije smo v prvih letih pošiljali ženske na oddelek za torakalno kirurgijo, kasneje pa smo se vse pogosteje odločali opraviti poseg sami. Kirurg se namreč ni vselej strinjal s potrebnostjo biopsije. Izjemno koristno se nam zdi tudi pristnejše seznanjanje s tkivom dojke med operativnim posegom, saj zagotovo pomeni napredek in izboljšanje kvalitete našega dela v centru. Tako sedaj sodimo, da je probatorna biopsija neločljiv sestavni del diagnostičnega postopka.

Past, ki preži na zdravnika ob delu v centru, je v relativno monotonem ritmu dela preventivnih pregledov, vendar pa ti hkrati zahtevajo kar največjo zbranost in pazljivost, saj ni nič lažjega kot spregledati začetni karcinom dojke.

Izkušen j s CT in MR mamografijo nimamo

V Mariborskem centru smo delo postopoma širili. Število pregledov se je počasi dvigalo od 2.000 leta 1974 preko 3.500 leta 1984 na 6.000 in več leta 1994.

Skupaj smo doslej pregledali več kakor 75.000 žensk, napravili nad 4.000 aspiracijskih citoloških punkcij in skoraj 1.000 probatornih biopsij. Rak dojke smo diagnosticirali 850-krat. Povprečno smo našli en malignom na vsakih 87,5 pregledov ter zanj opravili 1,1 biopsije. (tabela).

850 bolnic z rakom dojke seveda nismo odkrili s presejanjem, večji del smo jih ugotovili s kliničnim pregledom. Kljub temu menimo, da je prispevek centra k zgodnejšemu zdravljenju in boljšemu upanju na ozdravitev znatno večji od samega deleža odkritih bolnic. Pomembno se nam zdi, da zdravniki in ženske našega področja vedo za obstoj in delo centra za diagnostiko bolezni dojk in se vedo kam obrniti, če so v skrbeh za zdravje.

Popolna diagnostična obdelava je dokaj zamudna in draga. Poleg tega pa ne moremo popolnoma mimo potencialne škodljivosti ionizirajočih žarkov. Zaradi

tega, presejanje pri raku dojke nima tiste teže, kot presejanje pri raku na ustju maternice. Velika pogostnost in usodnost raka dojke pa nas sili storiti čim več. V Mariboru, kljub dolgim letom, za naš center še nismo uspeli urediti problema financiranja s plačnikom ZZZS. Denar črpamo iz sredstev, namenjenih osnovni ginekološki dejavnosti, v prihodnje pa bomo morali rešiti naše probleme v sklopu financiranja diagnostike in detekcije raka dojke v Sloveniji.

Tabela

Leto	Pregl.	Cit.	Biopsije	Ca
1973	86	4		
1974	1968	116	20	10
1975	2591	150	52	27
1976	2840	101	46	12
1977	1795	153	60	25
1978	2695	217	41	20
1979	3066	238	38	16
1980	3070	175	23	25
1981	3748	156	25	27
1982	3398	108	29	32
1983	3458	109	31	29
1984	3694	209	51	38
1985	4380	245	61	36
1986	3827	241	47	49
1987	3665	228	39	55
1988	4094	231	35	56
1989	3639	253	52	54
1990	3597	272	49	65
1991	3148	315	38	46
1992	3654	446	54	74
1993	4932	491	64	76
1994	6050	470	85	74
Skupaj	74395	3963	940	850