

## ***Kaj je patološki izcedek iz dojke?*** ***Kaj naj ob tem simptomu storimo?***

**Marija Us-Krašovec, Ana Pogačnik**

### ***Kaj je patološki izcedek iz dojke?***

Patološki je vsak spontan izcedek, ki ni v zvezi z nosečnostjo ali dojenjem, ne glede na njegovo količino, kakovost in barvo. Izjema je spontan premenstrualni izcedek, ki je fiziološki. Patološki izcedek povzročijo različni dejavniki v organizmu ali v tkivu dojke, včasih ga povzroči tudi oralna kontracepcija. Izcedek, pri katerem ne moremo ugotoviti patološkega procesa, ki ga je povzročil, nekateri imenujejo prav tako fiziološki ali idiopatski.

### ***V katerem starostnem obdobju se izcedek pojavlja?***

Starostne meje, pri kateri se izcedek lahko pojavi, ni. Ugotovimo ga tako v zgodnji mladosti kot v pozni starosti. Naša najmlajša preiskovanka je imela 14, najstarejša 82 let, največ preiskovank z izcedkom dojke pa je bilo med 40. in 44. letom starosti. Bolnice z rakom dojke so navadno nekoliko starejše kot tiste, pri katerih je izcedek povzročil benigni proces v dojki.

### ***Kako pogost je patološki izcedek?***

Zanesljivih podatkov ni, ker vsaka ženska s patološkim izcedkom ne obišče zdravnika oziroma je podatek o tem zabeležen samo v zdravniški kartoteki bolnic. Domnevamo, da ima patološki izcedek okoli 20 % žensk. Izcedek je lahko zelo dolgotrajen, občasen ali pa se večkrat ponovi. Približno enako pogost je v levi kot v desni dojki, pri 1/3 žensk se pojavi na obeh straneh sočasno ali izmenoma.

### ***Kateri patološki procesi v dojki povzročajo izcedek?***

Izcedek lahko spremlja vrsto benignih patoloških procesov v dojki, kakor tudi rak dojke. Najbolj pogosto, v več kot 50%, ga povzroči benigni intraduktalni papilom. Patološki izcedek iz dojke ima samo okrog 10% bolnic z rakom dojke.

### ***Kakšna je količina, kakovost in barva izcedka?***

Izcedek je obilen ali pa tako neznaten, da ženska opazi le sled na perilu. Zelo različni sta tudi njegova kakovost in barva. Izcedek je lahko serozen, voden, mlečen, gnojen, rumenkast, zelenkast, krvavkast ali krvav. Krvavkast in krvav izcedek vzbujata največ pozornosti tako ženske kot zdravnika. Vendar pa krvav izcedek še bolj pogosto kot rak povzroči benigni intraduktalni papilom. Pri bolnicah s papilomom je izcedek krvav v 34-57%, pri bolnicah z rakom dojke pa v 14-50%. Pri raku dojke je izcedek lahko serozen ali gnojen.

### ***Kako pripravimo izcedek za mikroskopsko preiskavo?***

Potrebujemo čista objektna stekelca in kivetu. Pičel izcedek skušamo pobrati s pritiskom stekelca na bradavico. Pred tem bradavice ne smemo očistiti. Če je izcedek obilnejši, ujamemo nekaj kapljic na objektno stekelce, z drugim, prav tako očiščenim stekelcem, ki ga položimo skoraj pravokotno na kapljice izcedka, jih skušamo enakomerno razmazati. Fiksiramo suho, na zraku, pri sobni temperaturi, v kivetu, kjer lahko zaščitimo preparat pred prahom in drugimi vplivi iz okolja. Objektne stekelce in napotnico označimo z isto šifro.

### ***Kakšen je rezultat citopatološke preiskave izcedka?***

V približno 1/3 preiskanih izcedkov, ne glede na proces, ki ga je povzročil, ni celic. V izcedku bolnic z rakom dojke pa pogosto ni malignih celic. Zato citopatološka preiskava izcedka ni tako zanesljiva kot preiskava aspiracijske biopsije tumorja dojke.

### ***Naše izkušnje***

Na citopatološkem oddelku Onkološkega inštituta je mikroskopski pregled izcedka iz dojke del standardnih preiskav. Iz večkratnih analiz prikazujemo podatke za dve petletni obdobji, 1979-1983 in 1991-1995. V prvem petletnem obdobju smo preiskali 4.059 izcedkov 2.453 žensk (1,7 preiskav / žensko). V drugem petletnem obdobju smo preiskali 2.046 izcedkov 1.358 žensk (1,5 preiskav / žensko). Število preiskav se je bistveno zmanjšalo, število ponovljenih preiskav pa je ostalo skoraj enako. Obojestranski izcedek je imelo 29% preiskovank oziroma v drugem obdobju 27%. Na našem inštitutu smo operirali v prvem petletnem obdobju 62 bolnic z izcedkom. Pri 28 smo ugotovili karcinom, pri 34 pa benigni patološki proces. V zadnjem petletnem obdobju smo operirali 28 bolnic, 17 z rakom in 11 z benignimi patološkimi procesi.

Krvav ali krvavkast izcedek je imelo 58% bolnic z rakom in 49% bolnic z benignimi spremembami v dojki; žal za 33% bolnic nismo ne v popisu ne na napotnici našli podatkov o kakovosti in barvi izcedka (tabela 1). Rezultate citopatološke preiskave izcedka pri bolnicah s karcinomom dojke prikazuje tabela 2 in pri bolnicah z benignimi spremembami tabela 3. Pri sedmih bolnicah z rakom dojke v izcedku ni bilo celic, pri sedmih pa smo našli samo normalne celice. Samo pri petnajstih bolnicah (33,3 %) smo s preiskavo izcedka ugotovili karcinom dojke, pri šestnajstih (35,5 %) pa smo posumili, da ima bolnica verjetno karcinom. Histološka preiskava je pri 10 bolnicah ugotovila

neinvazivni (intraduktalni) karcinom oziroma intraduktalni karcinom z začetno invazijo (tabela 2).

Tudi pri bolnicah z benignimi patološkimi spremembami pogosto v izcedku ni celic. Pri papilomih so celice pogosto atipične, in če so v skupkih, jih ni mogoče zanesljivo ločiti od celic papilarnega karcinoma. Zato je tudi pri benignih lezijah delež preiskav, pri katerih smo posumili na karcinom dojke, razmeroma visok (tabela 3).

Visok delež izcedkov, v katerih ni celic, in prav tako visok delež izcedkov pri karcinomu, v katerih najdemo samo

normalne celice, zmanjšujeta diagnostično vrednost preiskave patološkega izcedka iz dojke. Zato je njegova preiskava smiselna predvsem takrat, ko je to edini znak patološkega dogajanja v dojki. Zlasti pri ženskah po 40. letu starosti je treba ugotoviti vzrok izcedka. Ponavljanje preiskave v kratkih časovnih intervalih je nekoristno. Preiskavo ponovimo predvsem, če pride do spremembe izcedka.

Histološka diagnoza	Kvaliteta izcedka					skupaj
	krvav	serozen	mlečen	gnojen	ni opisa	
karcinom	26 (58%)	5	-	-	14 (31%)	45
benigen proces	22 (49%)	3	2	3	15 (33%)	45

**Tabela 1.** Patološki izcedek pri boleznih dojke

Histološka diagnoza	Citopatološka diagnoza			
	benigen proces	sum na karcinom	karcinom	ni celic
duktalni karcinom in situ	3	5	3	-
karcinom in situ z začetno invazijo	1	3	-	1
invazivni duktalni karcinom	1	3	7	6
papilarni neinvazivni karcinom	-	2	-	-
drugi invazivni karcinom	2	2	4	-
Pagetova bolezen	-	1	1	-
	7 (15,6%)	16 (35,4%)	15 (33,4%)	7 (15,6%)

**Tabela 2.** Rezultati preiskave izcedka pri karcinomu dojke

Histološka diagnoza	citopatološka diagnoza		
	benigen proces	sum na karcinom	ni celic
papilom	7	6	1
fibrocistična bolezen	12	8	4
fibroadenom	2	1	-
drugo	4	-	-
	25 (55,6%)	15 (33,3%)	5 (11,1%)

**Tabela 3.** Rezultati preiskav izcedka pri benignih patoloških procesih