

Klinični pregled dojk Clinical examination of the breast

Darja Eržen

Onkološki inštitut, Ljubljana

Povzetek: Klinični pregled je prva in najpomembnejša metoda v diagnostiki bolezni dojk. Vsebuje štiri faze: anamnezo, inspekcijo in palpacijo, zaključek in zamejitev bolezni. Je osnova za odločitev o nadaljnjem postopku (nič, ponovne kontrole, biopsija ali kirurgija). Anamneza je usmerjena na iskanje dejavnikov tveganja za rak dojke. Pri inspekciji in palpaciji smo pozorni na simetričnost dojk, bradavici, kožo dojk, izcedek, vozličavost dojk, tumor, pazdušne in supraklavikularne bezgavke.

Ključne besede: dojka, bolezni-diagnostika; anamneza; fizikalne preiskave

Abstract: Clinical examination is the first and most important method in diagnosing a breast disease. It comprises four phases: personal history, inspection and palpation, conclusion and staging. The clinical examination serves as a basis for the next steps to be taken, i.e. no steps at all, another examination, biopsy or surgery. Personal history is focused on the detection of breast cancer risk factors. In the next phase, the inspection and palpation, the breast symmetry is checked, and the nipples, epidermis, discharge, if any, nodosity, tumor and the axillary and supraclavicular lymph nodes are examined.

Key words: breast disease-diagnosis; medical history taking; physical examination

Uvod

Klinični pregled je prva in najpomembnejša metoda v diagnostiki bolezni dojk. Vsebuje štiri faze: anamnezo, inspekcijo in palpacijo, zaključek in zamejitev bolezni. Je osnova za odločitev o nadaljnjem postopku (nič, ponovne kontrole, biopsija ali kirurgija).

Anamneza

Anamneza je usmerjena na iskanje dejavnikov tveganja za rak dojke, kot so:

- Družinska obremenjenost, predvsem rak

Naslov avtorja: Darja Eržen dr.med., Onkološki inštitut, Zaloška 2, 1105 Ljubljana, Slovenija.

dojke po materini strani.

- Podatki iz ginekološke anamneze (zgodnja menarha, pozna menopavza, nulipara, kasen prvi porod).
Pri pregledu je treba upoštevati tudi:
- Starost – raka dojk do 20. leta skoraj ni, do 30. leta pa je izjemno redek.
- Čas v menstruacijskem ciklusu preiskovanke med pregledom: najboljši čas za pregled je v sredini ciklusa, ko je v dojkah najmanj vozlov in so te najmanj boleče.
- Posebni primeri, na primer nosečnost – takrat je pregled dojk dosti manj zanesljiv.

Najpogostejše težave, zaradi katerih pridejo ženske k zdravniku na pregled dojk, so:

- *Bolečine v dojkah:* bolečine med oz. pred

mesečnim perilom, bolečine, ki nimajo zveze z njim, in stalne bolečine v dojkah. Same bolečine v dojkah brez drugih znakov praviloma ne pomenijo nič slabega.

- *Zatrdlina v dojki*: zatrdlina v dojki, ki se spreminja (raste in se manjša), praviloma z menstruacijskim ciklusom, je navadno le mastopatični vozle. Pri zatrdlini, ki pa se ne spreminja ali celo raste, moramo pomisliti na raka. Taka zatrdlina praviloma tudi ne boli.
- *Izcedek*: izcedek, podoben mleku ali serozen, iz obeh dojk, tudi nepovezan z dojenjem, ni slab znak.

Pomemben je tudi podatek o trajanju simptomov.

Inspekcija in palpacija

Inspekcija: bolnica sedi, pregledamo jo, ko ima roke ob telesu, nad glavo, na boku in komolce naprej (kontrahirane prsne mišice). Potrebna je dobra tangencialna luč.

Palpacija: najboljši položaj je ležeč, z rokami nad glavo, ko je dojka najbolj raztegnjena in zato najbolj pregledna.

Vedeti moramo, da sega področje dojke od klavikule do submamarne gube ali celo pod njo. K pregledu dojk sodi tudi pregled pazdušnih in supraklavikularnih kotanj.

Pri pregledu moramo biti pozorni na:

- *Simetričnost* in velikost dojk. Ena dojka je pogosto večja kot druga, zato lahko v njej otipamo tudi več tkiva
- *Bradavici*: ugreznjena bradavica, ki se ne da iztisniti, je običajno znak malignega procesa, medtem ko je ugreznjena bradavica, ki se da iztisniti, znak benignega procesa. Roseča se bradavica je lahko le znak vnetja, medtem ko je razjedena bradavica bolj verjetno znak malignega procesa.
- *Koža*: retrakcija kože nad tumorjem je skoraj zanesljiv znak za raka. Ta se ponavadi še okrepi ob dvigu rok. Edini proces, ki tudi povzroča retrakcijo, je maščobna nekroza.

- *Rdečina*: če je omejena, boleča, pod njo pa je tipljiva fluktuacija in ima bolnica povišano temperaturo, je to znak vnetja. Difuzna rdečina, ki je neboleča z edemom (pomarančasta koža), s tipljivim tumorjem ali brez njega, je znak lokalno napredovalega raka. Razjedena koža nad tumorjem je prav tako večinoma znak lokalno napredovalega raka.
- *Izcedek*: je lahko multiduktalen ali monoduktalen. Monoduktalen izcedek (samo iz enega voda), ki je krvav ali pa serozen, je znak patološkega procesa v temvodu. Ta je lahko znak raka.
- *Vozličavost*: drobna ali groba, lahko tudi boleča, večinoma difuzna, je znak benigne displazije.
- *Tumor*: (če obstaja), opisujemo: glede na lokalizacijo, velikost (v cm), obliko in premakljivost. Fibroadenomi in ciste so dobro omejeni in premakljivi; fibroadenomi so čvrsti, ciste pa fluktuirajo in so lahko boleče. Karcinomi so praviloma trdi, grčasti in slabo omejeni.
- *Pazdušne in supraklavikularne bezgavke*: Mehke bezgavke so normalno tipljive pri zelo suhih ljudeh. Trde in povečane bezgavke so znak rakaste prizadetosti. Trde in povečane bezgavke v pazduhi, ki so zrasle med seboj ali z okolico, so znak regionalno napredovalega raka, medtem, ko so trde bezgavke supraklavikularno že znak razsejanega raka

Zaključek

Na podlagi kliničnega pregleda lahko dostikrat zaključimo ali gre za bolezen ali ne. Na tej podlagi se nato odločimo za nadaljne preiskave na primer za mamografijo -te ne naredimo, če je bolnica premlada, prav tako mamografije ne opravimo v posebnih primerih, kot na primer v nosečnosti.

Kadar odkrijemo tumor, vedno naredimo citološko punkcijo. Če pa posumimo, da ima

bolnica raka, naredimo tudi preiskave za zamejitev bolezni. Če izvid citološke punkcije pokaže, da gre za raka dojke, začnemo ustrezno zdraviti. Če pa je izvid negativen ali neuporaben, naredimo biopsijo in ob sumu na raka pošljemo preparat na histološko preiskavo po metodi zmrzlega reza in na določitev hormonskih receptorjev.

Zamejitev bolezni

Klinični pregled je osnova za klasifikacijo raka dojke, imenovano tumor nodus metastaza (TNM), ta pa za določitev stadija bolezni.

Literatura

1. Sabiston DC ed. *Davis-Christopher textbook of surgery*. Philadelphia: WB Saunders; 1981.
2. Bland KI, Copeland EM eds. *The breast: The comprehensive management of benign and malignant diseases*. Philadelphia: WB Saunders; 1991.
3. Berger DH, Feig BW, Fuhrman GM eds, *The M.D. Anderson surgical oncology hand book*. Boston: Little, Brown and Company; 1995.
4. Fras AP ed. *Onkologija*. Ljubljana: Didakta; 1994.