22 listopada 2022

Rak piersi – wczesne objawy nowotworu sutka

Rak piersi (rak gruczołu piersiowego, rak sutka) to najczęstszy nowotwór złośliwy u kobiet, który najczęściej wywodzi się z tkanki nabłonkowej gruczołu piersiowego. Pomimo, że choroba ta dotyczy przede wszystkim kobiet, to ok. 1% zachorowań dotyczy również mężczyzn. Jest to groźna choroba nowotworowa, ponieważ zazwyczaj przez długi czas nie daje żadnych objawów, a w momencie jej wykrycia bardzo często występują już przerzuty komórek nowotworowych do innych narządów, np. do płuc, wątroby, mózgu lub kości. Dlatego też najważniejszym czynnikiem warunkującym wyleczenie jest odpowiednio wczesne postawienie diagnozy, które możliwe jest dzięki odpowiedniej profilaktyce i regularnym badaniom, w tym samokontroli prowadzonej przez kobietę.

Bezpośrednią przyczyną raka piersi jest niekontrolowane namnażanie się wadliwych komórek nabłonkowych gruczołu piersiowego, które na wczesnych etapach rozwoju formują guzek, który może być wyczuwalny przez pacjentkę. Zazwyczaj (w ok. 55% przypadków) zmiana pierwotna pojawia się w górnym, bocznym kwadrancie piersi, czyli w ćwiartce piersi najbliższej okolicy dołu pachowego. Następnie, w niektórych przypadkach, może dojść do powstawania przerzutów, czyli przenoszenia się komórek nowotworowych poprzez układ limfatyczny do innych narządów i formowania się tam kolejnych ognisk choroby.

Ok. 5-10% przypadków raka piersi warunkowana jest genetycznie. Oznacza to, że jeżeli w danej rodzinie występowały już przypadki tej choroby, to osoby w kolejnych pokoleniach są bardziej narażone na jej rozwinięcie się w ciągu ich życia. Najbardziej powszechnymi mutacjami genetycznymi związanymi z rakiem piersi są mutacje BRCA1 i BRCA2 – odpowiednio wczesne ich wykrycie przy pomocy badań molekularnych znacząco ułatwia prowadzenie odpowiedniego procesu diagnostyczno-leczniczego.

Czynniki ryzyka:

- płeć
- wiek – najczęściej chorują kobiety po 50. roku życia (najwięcej zachorowań obserwuje się między 50-70 rokiem życia), choć może także pojawiać się u młodszych kobiet
- czynniki genetyczne – występowanie raka piersi w najbliższej rodzinie (matka, siostra, córka)
- otyłość i brak aktywności fizycznej
- brak potomstwa lub urodzenie dziecka po 35. roku życia
- niekarmienie piersią
- nadużywanie alkoholu

Miejskie Centrum Opieki dla Osób Starszych, Przewlekle Niepełnosprawnych oraz Niesamodzielnych w Krakowie
ul. Wielicka 267, 30-663 Kraków
samodzielny publiczny zakład opieki zdrowotnej
tel 12 44-67-500 fax 12 44-67-501
www.mco.krakow.pl mco@mco.krakow.pl

Projekt pn. Centrum wsparcia opiekunów nieformalnych i opieki nad osobami niesamodzielnymi w Miejskim Centrum Opieki w Krakowie, dofinansowany ze środków Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Małopolskiego na lata2014-2020 w ramach 9. Osi priorytetowej Region spójny społecznie, Działania 9.2 usługi społeczne i zdrowotne, Poddziałania 9.2.2 usługi opiekuńcze oraz interwencja kryzysowa -zit

- palenie papierosów
- przewlekły stres
- zanieczyszczenia powietrza
- wysoko przetworzona żywność i konserwanty
- czynniki hormonalne endogenne – zbyt wczesna miesiączka (przed 12. rokiem życia) lub późna menopauza (po 55. roku życia)
- czynniki hormonalne egzogenne – długotrwałe stosowanie doustnej antykoncepcji hormonalnej i/lub hormonalnej terapii zastępczej
- narażenie na promieniowanie jonizujące
- inne nowotwory – np. przebyty już wcześniej rak piersi, rak jajnika, rak trzonu macicy

Rak piersi w stadium początkowym zwykle przebiega bezobjawowo. Na tym etapie jest rozpoznawany przypadkowo, podczas samokontroli prowadzonej przez kobietę lub badania lekarskiego, jako twardy guzek w piersi. Często inne objawy pojawiają się dopiero w późniejszych etapach zaawansowania choroby, gdy skuteczne leczenie jest już znacznie utrudnione. Dlatego tak bardzo ważna jest edukacja kobiet w zakresie regularnego, samodzielnego badania piersi. Informacja o wykryciu jakichkolwiek zmian w obrębie piersi zawsze powinna skutkować rozpoczęciem diagnostyki w kierunku potwierdzenia zmian nowotworowych. Wraz z postępem raka piersi mogą pojawiać się zmiany rozmiaru, kształtu lub inne zmiany dotyczące ogólnego wyglądu piersi. Niepokojącymi oznakami są:

- zmiana kształtu brodawki sutkowej, tzw. inwersja, czyli zaciągnięcie brodawki do środka piersi
- zaczerwienienie skóry piersi, zwiększone jej napięcie
- wyciek z brodawki sutkowej, który może zawierać w sobie krew
- ból piersi lub w okolicy piersi – na przykład w dole pachowym

W przypadku wystąpienia choć jednego z wymienionych objawów rak piersi należy niezwłocznie udać się na konsultację lekarską w celu rozpoczęcia pogłębionej diagnostyki i ustalenia ich przyczyny.

Najważniejszym aspektem zmniejszania śmiertelności na raka piersi jest odpowiednia profilaktyka, czyli zapobieganie jego występowaniu. Opiera się ona przede wszystkim na eliminacji czynników ryzyka, na które możemy mieć wpływ, np. dieta oraz aktywność fizyczna, a także na regularnym wykonywaniu badań profilaktycznych. Najważniejszym badaniem jest samodzielna ocena piersi przez pacjentkę pod kątem ewentualnej obecności w niej guzków lub innych niepokojących zmian, które mogą być wyczuwalne w dotyku. Dodatkowo u kobiet po 50. roku życia wskazane jest profilaktyczne wykonywanie badania mammograficznego raz na dwa lata.

Podczas **samobadania** kobieta może wykryć pojedyncze guzki czy zgrubienia. Powodem do

niepokoju powinna być przede wszystkim zmiana kształtu lub symetrii piersi. Większość zmian nowotworowych występuje w postaci guzków łatwo wyczuwalnych i bezbolesnych. Wczesne wykrycie zmian, jeśli guzek ma nie więcej niż 2 cm i nie ma przerzutów do węzłów chłonnych, to istnieje duża szansa na całkowite wyleczenie. Niestety, wiele kobiet wciąż umiera, bo nie chodzą na badania ani nie kontrolują same piersi, a zmiany są wykrywane zbyt późno. W tym przypadku, jak w żadnym innym, dosłownie sprawdza się stwierdzenie, że nasze zdrowie, a nierzadko i życie, jest w naszych rękach. Dlatego tak ważne jest, by kobiety jak najwcześniej wypracowały nawyk regularnego samobadania piersi. Jak wynika ze statystyk, ok. 80% zmian jest wykrywanych przez same kobiety bądź ich partnerów. I aż 75% z nich ma charakter łagodny – są to: torbiele, włókniaki, tłuszczaki. A mimo to wciąż za mało kobiet docenia i stosuje tę metodę diagnostyki. Jak zauważają specjaliści, samobadanie to lepszy sposób wykrycia zmian nowotworowych niż USG i mammografia. Regularne samobadanie piersi minimalizuje ryzyko przeoczenia choroby. Oczywiście, jest to metoda mniej dokładna, niż USG czy mammografia, jednak przy regularnym badaniu kobieta poznaje budowę własnych piersi i może wykryć relatywnie niewielkie nieprawidłowości. Badanie przez ginekologa nie zastąpi samobadania. Kobieta podczas samobadania może wykryć zmiany nawet o połowę mniejsze, niż ginekolog czy USG bądź mammografia.

Nowotwór rośnie wiele lat, dlatego mamy sporo czasu, by zauważyć zmiany w naszym organizmie. Rak piersi, by osiągnąć wielkość 2 cm, rozwija się ok. 8 lat. Ryzyko zachorowania na raka rośnie z wiekiem, większe jest także w przypadku osób obciążonych genetycznie – ok. 5–10% przypadków raka piersi ma podłoże genetyczne – u kobiet z nieprawidłową mutacją głównie genu BRCA1, u których ryzyko raka piersi jest ok. 5-10-krotnie wyższe niż przeciętnie.

Samobadanie piersi powinno się wykonywać od 20. roku życia, co miesiąc, tego samego dnia cyklu, najlepiej tydzień po miesiączce, między 6. a 9. dniem cyklu (podczas miesiączki, z powodu wahania hormonów, piersi mogą być obolałe i nadwrażliwe, nieco zmienia się także konsystencja ich tkanki), natomiast kobiety w okresie przekwitania – tego samego dnia każdego miesiąca. Samobadanie piersi może być trudniejsze w przypadku piersi o gęstej, gruczołowej budowie, zwłaszcza u młodych kobiet, jednak nawet w takich przypadkach, dzięki regularności i znajomości własnych piersi kobieta może zauważyć ewentualne zmiany.

Samobadanie piersi składa się z dwóch etapów – oglądania stanu piersi i badania dotykowego, czyli palpacyjnego. Stojąc przed lustrem sprawdź, czy nie zauważasz zmian wielkości, kształtu, położenia, koloru, wciągnięć.

W pozycji stojącej oglądaj piersi:

- z uniesionymi do góry rękoma,
- ze swobodnie opuszczonymi ramionami,

Miejskie Centrum Opieki dla Osób Starszych, Przewlekle Niepełnosprawnych oraz Niesamodzielnych w Krakowie
ul. Wielicka 267, 30-663 Kraków
samodzielny publiczny zakład opieki zdrowotnej
tel 12 44-67-500 fax 12 44-67-501
www.mco.krakow.pl mco@mco.krakow.pl

Projekt pn. Centrum wsparcia opiekunów nieformalnych i opieki nad osobami niesamodzielnymi w Miejskim Centrum Opieki w Krakowie, dofinansowany ze środków Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Małopolskiego na lata2014-2020 w ramach 9. Osi priorytetowej Region spójny społecznie, Działania 9.2 usługi społeczne i zdrowotne, Poddziałania 9.2.2 usługi opiekuńcze oraz interwencja kryzysowa -zit

- z rękoma opartymi na biodrach – naciskać je tak mocno, by czuć napinanie się mięśni klatki piersiowej – obejrzyj, czy nie ma żadnych zmian,
- ściśnij brodawkę i obserwuj, czy nie wydobywa się z niej jakaś wydzielina,
- nie zapominaj o obejrzeniu górnej części piersi pod samą pachą,
- z profilu – spleć ręce z tyłu głowy i obróć się tak, by obejrzeć biust z lewej, a następnie z prawej strony,
- pochylając się do przodu sprawdzić, czy nie ma widocznych pofałdowań skóry, zmian w kształcie piersi czy wciągnięcia brodawek.

W pozycji leżącej – leżąc wygodnie na plecach podkładamy prawą rękę pod głowę wykonujemy badanie ruchami okrężnymi, półkolistymi, uciskając piersi miejsce po miejscu płasko ułożonymi palcami. Badanie lewej piersi wykonuje się prawą dłonią i odwrotnie – całą procedurę należy powtórzyć dla prawej piesi. Na końcu sprawdzamy pachę, czy nie ma powiększonych węzłów chłonnych.

Pierwsze USG piesi kobieta powinna wykonać między 20. a 30. rokiem życia, a później powtarzać je mniej więcej co 2 lata. Po przekroczeniu 30-tki USG piersi należy wykonywać już średnio co 12 miesięcy. Chyba, że w poprzednich badaniach lekarz wykrył jakieś patologiczne zmiany albo pacjentka ma obciążony wywiad rodzinny. Wówczas trzeba je robić z większą częstotliwością, nawet raz na 6 miesięcy.

W Polsce ustalono, że każda kobieta w wieku 50-69 lat powinna mieć wykonaną mammografię co 2 lata. Pierwsze badanie najlepiej wykonać po 35. roku życia. Osoby, które miały w rodzinie przypadki raka piersi, powinny poddać się pierwszej mammografii 10 lat przed osiągnięciem wieku, w jakim bliski zachorował. W przypadku kobiet, u których stwierdzono mutację genów BRCA1 lub BRCA2, znajdują się pod opieką poradni genetycznych i są włączone do programu profilaktycznego odpowiednio wcześniej, a badania wykonywane są częściej. W przypadku mammografii tym pacjentkom zaleca się wykonywanie badania już od 35 roku życia, powtarzając je co roku. Są to szczególne sytuacje i zawsze wymagają pozostawania pod opieką specjalnych ośrodków, w których nad pacjentką czuwają lekarze z różnych dziedzin: genetyk kliniczny i onkolog.

Piśmiennictwo:

1. Ścisło L. (red.): Pielęgniarstwo chirurgiczne. PZWL Wydawnictwo Lekarskie, Warszawa 2020.

Źródło zdjęcia: https://www.canva.com/photos/

Miejskie Centrum Opieki dla Osób Starszych, Przewlekle Niepełnosprawnych oraz Niesamodzielnych w Krakowie
ul. Wielicka 267, 30-663 Kraków
samodzielny publiczny zakład opieki zdrowotnej
tel 12 44-67-500 fax 12 44-67-501
www.mco.krakow.pl mco@mco.krakow.pl

Projekt pn. Centrum wsparcia opiekunów nieformalnych i opieki nad osobami niesamodzielnymi w Miejskim Centrum Opieki w Krakowie, dofinansowany ze środków Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Małopolskiego na lata2014-2020 w ramach 9. Osi priorytetowej Region spójny społecznie, Działania 9.2 usługi społeczne i zdrowotne, Poddziałania 9.2.2 usługi opiekuńcze oraz interwencja kryzysowa -zit