



ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ
ΙΑΤΡΙΚΟΣ ΣΥΛΛΟΓΟΣ ΡΕΘΥΜΝΟΥ

Λ.ΚΟΥΝΤΟΥΡΙΩΤΗ 124 74100 ΡΕΘΥΜΝΟ ΤΗΛ.-FAX 2831029016

E-mail is-reth@otenet.gr

Ρέθυμνο 03/11/2023

Αρ.πρωτ. 464

**ΠΑΓΚΟΣΜΙΑ ΗΜΕΡΑ ΚΑΤΑ ΤΟΥ ΚΑΡΚΙΝΟΥ ΤΟΥ ΜΑΣΤΟΥ
Η ΠΡΟΛΗΨΗ ΣΩΖΕΙ ΖΩΕΣ**

Ο καρκίνος του μαστού είναι ο συχνότερος καρκίνος του γυναικείου πληθυσμού στις ανεπτυγμένες χώρες του δυτικού κόσμου. Στη χώρα μας έχουμε περισσότερες από 5.000 νέες περιπτώσεις καρκίνου μαστού κάθε χρόνο. Αυτό σημαίνει ότι μία στις 7 γυναίκες θα νοσήσει από καρκίνο μαστού.

Ο καρκίνος του μαστού αποτελεί συνολικά τη δεύτερη αιτία θανάτου των γυναικών από κακοήθες νεόπλασμα και την πρώτη αιτία θανάτου για τις γυναίκες μεταξύ 45 και 60 ετών.

Η συχνότητα του καρκίνου του μαστού αυξάνεται συνεχώς μέχρι την ηλικία των 75 ετών. Παρά τη συνεχή αύξηση, ο καρκίνος μαστού παραμένει σπάνιος στις νέες γυναίκες μέχρι τα 40 και είναι σχεδόν ανύπαρκτος σε ηλικίες κάτω των 25 ετών. Ωστόσο ενώ η συχνότητα του καρκίνου του μαστού συνεχίζει να είναι υψηλή, η θνητότητα μειώνεται και αυτό οφείλεται στις επαναστατικές καινοτόμες θεραπείες που έχουμε πλέον στα χέρια μας, και στην έγκαιρη διάγνωση με τον σωστό προ-συμπτωματικό έλεγχο.

Εμβόλιο δεν υπάρχει για να προλάβουμε τον καρκίνο του μαστού, όπως π.χ. τον καρκίνο του τραχήλου, και συνεπώς το μόνο που μένει είναι η έγκαιρη διάγνωση. Η έγκαιρη διάγνωση είναι το σημαντικότερο όπλο που διαθέτουμε κατά του καρκίνου του μαστού. Όσο νωρίτερα διαγνωστεί ένας καρκίνος του μαστού, τόσο μεγαλύτερη είναι η πιθανότητα επιτυχούς θεραπείας.

ΠΡΩΤΟΓΕΝΗΣ ΠΡΟΛΗΨΗ – ΤΡΟΠΟΣ ΖΩΗΣ

Οι επιδημιολογικές ενδείξεις συσχετίζουν την παχυσαρκία με αυξημένες πιθανότητες ανάπτυξης καρκίνου του μαστού, ιδίως στις γυναίκες μετά την εμμηνόπαυση. Αντίθετα, η απώλεια βάρους δείχνει να μειώνει αυτόν τον κίνδυνο. Γι αυτό είναι πολύ σημαντικό οι γυναίκες να διατηρούν το σωματικό τους βάρος σε φυσιολογικά επίπεδα, ειδικά μετά την εμμηνόπαυση, όπου και ο μεταβολισμός επιβραδύνεται.

Εκτός από τον έλεγχο του βάρους, προστασία προσφέρουν οι αντιοξειδωτικές ουσίες, ιδιαίτερα μια ομάδα που ονομάζονται καροτενοειδή και περιέχονται στα κόκκινα και πράσινα λαχανικά, στις ντομάτες, στις φράουλες και στο κόκκινο κρασί. Επιστημονικά έχει αποδειχθεί συσχέτιση μεταξύ της έλλειψης σωματικής δραστηριότητας και της εμφάνισης καρκίνου του μαστού. Μελέτες δείχνουν ότι περπάτημα 30 λεπτών ημερησίως στις μετεμμηνοπαυσιακές γυναίκες μειώνει τον κίνδυνο καρκίνου του μαστού κατά 20%. Το ενδιαφέρον είναι πως η μεγαλύτερη

μείωση (37%) καταγράφεται στις γυναίκες που έχουν φυσιολογικό βάρος. Πολύ ενδιαφέρον είναι το γεγονός πως το στρες σχετίζεται όχι μόνο με την εμφάνιση αλλά και με την πορεία της νόσου. Όλο και περισσότερες οργανώσεις, στο πλαίσιο γυναικών που έχουν νοσήσει από καρκίνο του μαστού, εστιάζουν στην σημαντική επίδραση της ψυχολογίας για την πορεία της νόσου.

Οι γυναίκες που καπνίζουν έχουν 20 % περισσότερο κίνδυνο να νοσήσουν από καρκίνο του μαστού σε σχέση με τις μη καπνίστριες.

Οι γυναίκες επίσης που καταναλώνουν την διπλάσια ποσότητα αλκοόλ από τη συνιστώμενη, έχουν 33% περισσότερες πιθανότητες να εμφανίσουν καρκίνο του μαστού.

Παράγοντες κινδύνου καρκίνου του μαστού

Οι αιτίες που προκαλούν καρκίνο του μαστού είναι άγνωστες. Υπάρχουν, ωστόσο, κάποιοι παράγοντες που μπορούν να αυξήσουν τον κίνδυνο εμφάνισης της νόσου σε μια γυναίκα:

- Οικογενειακό ιστορικό καρκίνου του μαστού, αν υπάρχουν δηλαδή συγγενείς με καρκίνο, ποιοι είναι, τι τύπου καρκίνο εμφάνισαν και σε ποια ηλικία. Με τον τρόπο αυτό μπορούμε να εντοπίσουμε οικογένειες υψηλού κινδύνου.

- Κληρονομικός καρκίνος του μαστού :ενοχοποιούνται οι μεταλλάξεις του γονιδίου BRCA(1,2),το οποίο είναι γονίδιο που μεταδίδεται από γενιά σε γενιά. Εάν σε μια οικογένεια, ένα μέλος βρεθεί να έχει μετάλλαξη στο γονίδιο αυτό, τότε όλα τα μέλη της οικογένειας αυτής κινδυνεύουν να έχουν την ίδια μετάλλαξη και, άρα έχουν ιδιαίτερα αυξημένο κίνδυνο, κυρίως για καρκίνο του μαστού και ωοθηκών.

Είναι λοιπόν σημαντικό να μπορέσουμε να ταυτοποιήσουμε τις οικογένειες αυτές που κινδυνεύουν από κληρονομικό καρκίνο μαστού, παρά το ότι είναι σχετικά σπάνιος, διότι μόνο με αυτό τον τρόπο θα μπορέσουμε να προστατεύσουμε πολλούς ανθρώπους που έχουν σοβαρό κίνδυνο να νοσήσουν.

- Μέση ηλικία

- Ιστορικό καλοηθών νοσημάτων του μαστού

- Μακροχρόνια έκθεση σε ορμόνες, για παράδειγμα λόγω καθυστερημένης εμμηνόπαυσης ή θεραπείας ορμονικής υποκατάστασης σε μετεμμηνοπαυσιακές γυναίκες

- Πρώτη εγκυμοσύνη σε μεγάλη ηλικία

- Παράγοντες που αφορούν στον τρόπο ζωής, συμπεριλαμβανομένης της έκθεσης σε ιονίζουσα ακτινοβολία, της αυξημένης κατανάλωσης αλκοόλ και της κατανάλωσης μιας πλούσιας σε λιπαρά διατροφής.

Διάγνωση και θεραπεία

Τα συμπτώματα του καρκίνου του μαστού περιλαμβάνουν:

- Μία σκληρή μάζα που αναπτύσσεται στο μαστό ή στη μασχάλη, η οποία συνήθως είναι ανώδυνη και εμφανίζεται μόνο στη μία πλευρά

- Μεταβολή στο μέγεθος ή το σχήμα του μαστού

- Αλλαγές στο δέρμα, όπως εμφάνιση κοιλότητων, πτυχών ή ερυθρότητας

- Αλλαγές στη θηλή, όπως ασυνήθιστες εκκρίσεις ή εμφάνιση εξανθήματος γύρω από την περιοχή της θηλής

Η πρόληψη παραμένει πάντα η καλύτερη θεραπεία και, καθώς η ασθένεια είναι σήμερα ιάσιμη εάν ανιχνευθεί έγκαιρα, είναι πολύ σημαντικό οι γυναίκες »

- να ελέγχουν τακτικά τον μαστό τους με ψηλάφηση, τουλάχιστον μία φορά τον μήνα, μετά την 7^η μέρα μετά την έναρξη της περιόδου.

- να επισκέπτονται άμεσα τον γιατρό τους εάν παρατηρήσουν οποιαδήποτε ασυνήθιστη αλλαγή στον μαστό. Αυτός όμως δεν είναι λόγος πανικού, καθώς τα περισσότερα οζίδια του μαστού είναι καλοήγη (μη-καρκινικά) και μπορούν να αφαιρεθούν χωρίς

επιπτώσεις

-να κάνουν μαστογραφία τακτικά.

Προσυμπτωματικός Έλεγχος

Η ψηφιακή μαστογραφία είναι η εξέταση εκλογής. Σε κάποιες περιπτώσεις συμπληρώνεται από το υπερηχογράφημα μαστών, ενώ σε άλλες, όπως για παράδειγμα όταν υπάρχει οικογενειακό ιστορικό, ένδειξη έχει και η μαγνητική μαστών.

Στην ηλικία μεταξύ 35 και 40 ετών, κάθε γυναίκα θα πρέπει να υποβάλλεται σε κλινική εξέταση των μαστών κάθε δύο χρόνια και να κάνει τον πρώτο της έλεγχο με μαστογραφία.

Από την ηλικία των 40 ετών, θα πρέπει να υποβάλλεται συστηματικά σε μαστογραφία και κλινική εξέταση των μαστών από εξειδικευμένο ιατρό, μία φορά το χρόνο.

Η συμμετοχή σε οργανωμένα προγράμματα προσυμπτωματικού ελέγχου μειώνει τη θνησιμότητα από καρκίνο μαστού κατά 40%. ([Πρόγραμμα Προληπτικού ελέγχου για τον καρκίνο του μαστού – Φώφη Γεννηματά](#))

Στις μικρές ηλικίες, κάτω των 35 ετών, όπου λόγω πυκνότητας του μαστού η μαστογραφία έχει μειωμένη δυνατότητα να ανιχνεύσει ένα μικρό καρκίνο, η γυναίκα μπορεί να ελέγχει τους μαστούς της με κλινική εξέταση και υψηλής ευκρίνειας υπερηχογράφημα.

Σε νέες, αλλά «υψηλού κινδύνου» γυναίκες, ο έλεγχος του μαστού μπορεί να γίνει και με μαγνητική μαστογραφία εφόσον το κρίνει ο γιατρός τους.

Οι νέες γυναίκες από την ηλικία των 20 ετών πρέπει να υποβάλλονται σε κλινική εξέταση μαστών (ψηλάφηση) κάθε τρία χρόνια.

Ο καρκίνος του μαστού δεν αντιμετωπίζεται πια ως μια νόσος, αλλά εστιάζουμε στην εξατομίκευση της θεραπείας με βάση τα ιδιαίτερα χαρακτηριστικά της κάθε ασθενούς. Για αυτό και έχει τεράστια σημασία η συνεργασία μιας ομάδας εμπειρών γιατρών διαφορετικών ειδικοτήτων που θα αναλάβουν την ολιστική διαχείριση της ασθενούς και της νόσου.

Η Ευρωπαϊκή Μαστολογική Εταιρεία συστήνει να επισκέπτονται τον Γυναικολόγο τους και να ακολουθούν το πρόγραμμα παρακολούθησης που θα τους προτείνει.

Μπορούμε να επιτύχουμε πλήρη ίαση, σε περίπτωση πρώιμης διάγνωσης της νόσου.

Από τη μεριά της γυναίκας είναι στο χέρι της, να μετατρέψει την πιθανότητα σοβαρής νόσησης σε μια απλή περιπέτεια υγείας με τα ελάχιστα σημάδια στο σώμα και την ψυχή της.

ΙΑΤΡΙΚΟΣ ΣΥΛΛΟΓΟΣ ΡΕΘΥΜΝΟΥ