

## Шта је рак дојке ?

Рак дојке представља неконтролисан раст ћелија које чине ткиво дојке. Термин рак дојке се односи на малигни тумор који је настао у дојци. Тумор може настати у различитим деловима дојке ( у лобулусима, односно у жлездама које производе млеко, у млечним каналићима, или ређе у везивном ткиву дојке).



Ћелије рака се могу из дојке проширити у друге делове тела путем крви, или преко лимфних судова (на тај начин се туморске ћелије могу пронаћи у лимфним чворовима у близини дојке) и тај процес се назива метастазирање. Када дођу до других органа, њихов раст може даље угрозити функционисање тих органа. Рак дојке (као и сваки други) увек настаје због неке генетске грешке (грешке у генетском материјалу). И поред тога, само 5 - 10 % тумора дојке настају услед грешке наслеђене од мајке или оца. Око 90% случајева рака дојке настају због генетских грешака које настају као последица старења органиума и његовог "трошења".

### Ко може оболети од рака дојке?

Све жене могу оболети од рака дојке. Мушкарци могу такође оболети од рака дојке, али је вероватноћа да се ово деси јако мала. Не рачунајући туморе коже, рак дојке представља најчешћи рак у жена.

Једна у осам жена која доживи близу 80 година (просечан животни век жене у развијеним земљама) може очекивати да оболи од рака дојке.

Ризик од оболевања се дуплира уколико жена има у породици (у првом степену) некога ко је оболео од рака дојке (мајка, рођена сестра, ћерка). Око 20 - 30% жена које су имале рак дојке имају позитивну породичну историју рака дојке.

Око 5 - 10% тумора дојке настају мутацијама у генима названим BRCA1 И BRCA 2 Ови гени се наслеђују од мајке или оца. Жене које имају мутације ових гена имају 80% шанси да током живота развију рак дојке, као и да га добију у млађим годинама (пре 50. године). Повећана вероватноћа за развој рака јајника је такође повезана са мутацијама на овим генима.

### Фактори ризика за развој рака дојке

Иако су студије показале да жене имају ризик од 13% да током свог живота оболе од рака дојке, Ваш лични ризик може бити мањи, или већи.

Све оно што повећава вероватноћу да оболите од рака дојке се назива фактором ризика, док све оно што смањује ову вероватноћу се назива протективним (заштитним) фактором.

Неки од ових фактора су променљиви и на њих можете утицати, док на неке друге не можете.

**Ипак запамтите, да Вам чак и овакво понашање не гарантује ризик од 0% да оболите од рака дојке, као ни то да ће жене које имају у својој здравственој историји постојање неког од фактора ризика оболети од рака.**

### **Фактори ризика које можете контролисати**

- **Телесна маса** - прекомерна телесна маса или гојазност су повезани са повећаним ризиком за оболевање (посебно за жене у менопаузи);
- **Исхрана** - истраживања показују да прекомерно конзумирање црвеног меса и животињских масти (укључујући и масти у млечним производима, млеку, сладоледу) повећава шансу да оболите од рака дојке;
- **Телесна активност** - вежбање умањује ризик од рака
- **Конзумирање алкохола** - ризик за оболевање се повећава са повећањем уноса алкохола у организам;
- **Пушење** - је такође повезано са повећаним ризиком за оболевање;
- **Изложеност естрогену** - естроген је женски полни хормон који стимулише раст ћелија дојке. Узимање препарата који садрже естроген, као што су оралне контрацептивне пилуле, или хормонски препарати у менопаузи, може повећати Ваш ризик за развој рака дојке. Запамтите да је ниво естрогена у женском телу повећан и код гојазних особа, као и код оних који прекомерно конзумирају алкохол;

- **Стрес** - иако нема јасних доказа да стрес утиче на развој рака дојке, свака активност која Вас весели и чини срећним/ом, може ојачати Ваш имуни систем да се лакше изборити са малигнитетом;

### Фактори ризика на које не можете утицати

- **Пол** - сама чињеница да је неко жена је најзначајнији фактор ризика за развој рака дојке;
- **Старост** - што је неко старији, има већу вероватноћу да оболи од рака дојке;
- **Породична историја рака дојке** - уколико је неко из Ваше породице имао рак дојке, или рак јајника, Ви можете имати повећану вероватноћу за оболевање од рака дојке;
- **Лична историја оболевања** - уколико сте Ви имали рак дојке, имате већу шансу да га добијете (у другој или истој дојци);
- **Радијациона терапија** - уколико сте у детињству или у младости имали терапију зрачења у пределу грудног коша, можете имати већи ризик за оболевање;
- **Изложеност естрогенима** - иако сте изложеност естрогенима спада у факторе ризика које можете контролисати, естроген је хормон који се лучи у телу сваког човека и на неке од фактора који утичу на његову количину у нашем телу током живота не можемо утицати и ти фактори су следећи: прва менструација пре 12. године, менопауза после 88. године, хормони које уносимо храном (преко меса, пестицида);

- **Трудноћа и дојење** - жене које никада нису рађале, или су прво дете родиле после 30. године имају повећан ризик за развој рака дојке, као и жене које нису дојиле децу;
- **Изложеност леку ДЕС (диетилстибестрол)** - употреба лека који се користио као превенција побачаја од четрдесетих до шездесетих година XX века доводи до повећаног ризика за развој рака (и код жена чије су мајке узимале овај лек у трудноћи);

## Симптоми рака дојке

У почетку, рак дојке не даје никакве симптоме. Промена (најчешће чвор) је обично толико мала да је не можете осетити ни Ви, ни Ваш лекар. Ређе, промена може бити довољно велика да се може напипати и веома је важно да сваку промену у дојкама коју приметите пријавите Вашем изабраном лекару (опште медицине, или гинекологу).

Како расте, рак доводи до промена у дојци које се могу видети, или напипати и симптоми који могу указивати на рак дојке су:

- Новонастали чвор у дојци
- Чвор који је постојао раније, али се изменио
- Промена у облику или величини дојке
- Бол у дојци или брадавици који не престаје
- Промена на кожи дојке која је црвена, отечена и личи на наранџину кору
- Брадавица која се увлачи
- Било који исцедак (најчешће крвав) из дојке који није млеко (за време дојења)

Запамтите да ове промене не морају указивати на рак дојке и могу указивати на нека друга обољења, али то ћете једино знати уколико консултујете Вашег лекара.

## Како се поставља дијагноза рака дојке?

Као и код постављања дијагнозе других обољења, дијагноза рака дојке (у жена/мушкараца са или без симптома) се обично поставља након што жена/мушкарац прође клинички преглед свог лекара и лекара специјалисте и уради додатне анализе.

## Клинички преглед дојки

Клинички преглед дојки представља основни преглед дојки. Током клиничког прегледа, Ваш лекар јагодицама прстију прегледа дојке како би проценио има ли промена које могу указивати на рак. Током прегледа лекар/ка у једном акту прегледа кожу у пределу дојки, облик и величину дојки, прегледа ткиво дојки на присуство чворова, прегледа брадавице и након тога прегледа лимфне чворове у пазуху и наткључним јамама.

Уколико лекар/ка напима промену која је сумњива на малигнитет, он/она Вас може упутити на даље претраге.

## Мамографија

Један од таквих додатних прегледа је и мамографија. Осим за потребе дијагностике у случајевима када је Ваш лекар/ка напипао/ла сумњиву промену, на мамографски преглед ће бити послате и жене старије од 40 година које никада нису урадиле мамографију (у неким случајевима и жене млађе од 40 година које имају факторе ризика за развој дојки).

## Друге процедуре за снимање дојки

Уколико се током клиничког прегледа или на мамограму пронађу промене сумњиве на рак, Ваш лекар Вас може послати на додатне прегледе:

- Ултразвук: ултразвучни преглед може додатно разјаснити да ли је сумњива промена чврста или је испуњена течношћу или је мешавина и тако указати да ли се ради о тумору или о цисти;
- Нуклеарна магнетна резонанца: представља један од најсавременијих начина да се промена у дојци јасно диференцира на бенигн или малигну;

## Биопсија

Биопсија представља узимање дела ткива дојке за патохистолошку анализу на присуство малигнух ћелија и једини је начин путем ког се рак може са сигурношћу дијагностиковати.

Пошто део ткива дојке буде послат на патохистолошку анализу, лекар специјалиста патологије, може одредити да ли се ради о малигној или бенигној промени дојке, као и у случају да се ради о малигној промени, може одредити о којој врсти рака дојке се ради.

## Лабораторијске анализе на ткиву дојке

Постоје и додатне лабораторијске анализе које се изводе на ткиву дојке које је канцерозно измењено у смислу одређивања осетљивости ткива на неке хормоне .

Тестирање на хормонске рецепторе: неким туморима су за раст потребни хормони који на ткиво дојке делују преко одређених рецептора и присуство ових рецептора на ћелијама дојке нам говори да ће лечење тзв. хормонском терапијом бити успешно;

## Самопреглед дојки

Представља преглед који Ви сами изводите прегледајући ткиво дојке и пазуха на промене.

Самопреглед дојки представља важан део здравствене културе жена.

Нажалост јако мали број жена заиста и спроводи самопреглед. Разлози за то су најчешће неинформисаност, незнање о самопрегледу, али врло често и страх код жена ("Ко зна шта могу да напипам"). Реалност би требало да буде потпуно другачија, јер **што пре се било какве промене на дојкама примете, веће су шансе за потпуно излечење!**

Самопреглед треба да буде редован (бар једном месечно) и треба пратити нека основна правила како би био и максимално ефикасан. Најбољи начин да научите како извести самопреглед јесте да питате вашег лекара, гинеколога или лекара опште праксе.

**Самопреглед није замена за специјалистички преглед, већ само начин на који ћете између два прегледа пратити ваше здравље!**

Суштина самопрегледа јесте запамтити структуру своје дојке. Ако се сампреглед спроводи увек у истој фази циклуса, жена ће свременом уочити да је највећи део квржица сталног распореда и исте структуре.

Самопреглед се састоји од неколико фаза.

**Прва фаза је фаза визуелног прегледа** - Најпре треба добро погледати дојке у огледалу - овде посебну пажњу посвећујемо изгледу коже дојки и брадавица, затим понашање дојки при подизању обе руке изнад главе и иза главе, као и изглед коже и понашање дојке када је руком померамо у разним смеровима. Код прегледа десне дојке десну руку подигните изнад главе, а левом, која је постављена изнад брадавице померамо доње делове десне дојке у разним смеровима и пратимо хоће ли се било где на кожи показати некаква промена,

постоји ли нешто што повлачи или гура дојку или кожу и затеже ли се коже преко нечега. Исту радњу затим поновимо с левом дојком.

**Друга фаза самопрегледа је пипање дојки.** Овај део самопрегледа се обавља у стојећем (или седећем) положају а затим иу лежећем положају. Неке промене се боље уочавају седећи, а друге лежећи и зато је боље ову фазу изводити у оба положаја.

Основно је правило да десна рука увек пипа леву дојку, а лева рука десну. Притом је јако важно спојити јагодице два или још боље три прста како би повећали површину пипања и избегли могућност да мале квржице прођу неопажено под раширеним прстима.

Самопреглед треба радити или у току купања када дојке намажете гелом за купање, или ако сте у соби, дојке намажите млеком за тело. Битно је да преглед не радите преко суве коже јер тако неке мале промене могу да се пропусте. Док десном руком прегледате леву дојку, левом руком (тј јагодицама прстију леве руке) придржавајте дојку са доње стране. Јагодице прстију имају велики број рецептора за додир и овакав начин самопрегледа вам омогућава да боље процените тврдоћу и покретљивост појединих квржица. Када завршите преглед леве дојку, на исти начин приступите прегледу десне.

Код лежећег прегледа дојка се рашири, постаје тања, па се многе структуре лакше пипају. Још бољи распоред структура у дојки постижемо подизањем одговарајуће руке изнад главе. На тај начин добија се распоред структура који је више-мање стално исти и који се годинама не мења, па зато омогућава лакше памћење положаја и величине различитих структура.

Преглед радите тако што ћете сваку дојку поделити на четири поља где је брадавица у центру. Прстима прегледајте један по један део, а затим опипајте и целу дојку и то у смеру казаљке на сату па у супротном смеру. Ово радимо јер су злезданим канали из свих делова дојке усмерени према брадавици, међусобно постављени у различитим смеровима, а при том су злезданим режњеви постављени око тих канала. Зато 1 смер прегледа није довољан да би овако различито распоређене структуре добро опипали, осетили и запамтили њихов тродимензионални распоред.

Преглед лимфних чворова је најбоље радити приликом купања прегледом пазуха. Руку треба подићи изнад главе и затим пазух опипати прстима друге руке. Оно што тражимо су сви нови чворови, били они величине зрна грашка или већи,

а сваки нови чвор потребно је показати лекару. Преглед је корисно радити редовно једном недељно.

Секрет из дојки - Појава било какве течности из дојке могућ је знак озбиљних болести. Провера се врши у склопу самопрегледа и при томе не треба само стискати брадавице (благо) већ два до три пута стиснути целу дојку покретима као код цеђења млека, те у случају појаве течности одмах обавестити лекара о томе.

Самопреглед дојке свака жена може врло квалитетно и на једноставан начин урадити и тако значајно повећати шансе за рано откривање свих промена. Сваку нову промену треба пријавити лекару и даље пратити његове савете.

**Рано откривање и третман пружају најбоље шансе за излечење рака дојке. Када је рак ограничен на дојку, стопа 5-годишњег преживљавања је преко 95%!**

## Терапија

Рак дојке се може лечити на неколико начина у зависности од врсте тумора, његове проширености на остале органе, и у зависности од Вашег здравственог стања. Врло често се рак дојке лечи комбинацијом више терапијских праваца.

- **Хирургија** - је операција у којој се малигно ткиво одстрањује, при којој се може одстранити само део дојке или цела дојка;
- **Хемиотерапија** - представља коришћење лекова који уништавају ћелије рака у терапијске сврхе (могу бити у облику пилула или се могу давати венским путем);
- **Хормонска терапија** - хормонском терапијом се блокирају хормони који помажу ћелијама рака да расту и да се размножавају ;
- **Биолошка терапија** - терапија која помаже имуном систему да се бори против рака;
- **Зрачење** - представља коришћење јонизујућег зрачења (слично x - зрацима) у сврху уништавања ћелија рака. Зраци се усмеравају само на део тела у коме се налази рак;

## Реконструкција дојки



Женама којима се у терапијском процесу одстрици цела дојка, имају на располагању да им се одстрица дојка надокнади методама пластичне хирургије (током самог акта одстрицања дојке, или касније). О начинама реконструкције одстрицаене дојке можете детаљније дискутовати са Вашим хирургом.

### **Даље контроле**

Након лечења рака дојке, Ваш лекар ће Вам у периоду од пар година заказивати редовне контроле, у почетку на три или шест месеци, а касније на годину дана. Ове контроле ће омогућити да се било која промена Вашег здравља (да ли се рак вратио, или нежељена дејства терапије) примети на време и на време лечи. Уколико имате тегоба у периоду између две заказане контроле, о томе обавестите Вашег лекара.

### **Најбољи начин да се заштитите од карцинома дојке је:**

Добро упознајте своје дојке са својим лекаром поразговарајте о процени ризика и здрављу дојки у консултацији са специјалистом за дојку процените сопствени ризик за рак дојке утиче на факторе ризика које можете мењати или их избегните редовно се јављае на превентивне прегледе

**ТВОЈ ЖИВОТ ЗАВИСИ ОД РАНОГ  
ОТКРИВАЊА!**

**НАЂИ ВРЕМЕ!**

**ЗАКАЖИ ПРЕГЛЕД!**