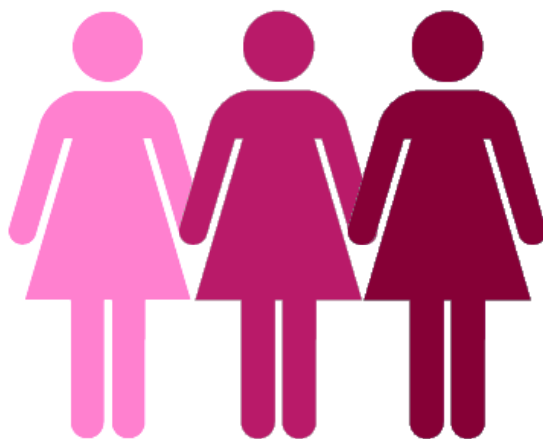


Osnovna dejstva o RAKU DOJKE

- za člane projekta Dotik življenja -



Pripravila: Katja Sladnjak

Maribor, 2014

KAJ JE RAK DOJKE?

Rak je splošno ime za skupino različnih bolezni, katerih osnovna značilnost sta **nenadzorovana delitev in razrast spremenjenih, rakavih celic**.

Človeško telo je zgrajeno iz različnih vrst celic, ki rastejo in se delijo le takrat, ko organizem to potrebuje. Ker je življenjska doba večine celic omejena, je celična delitev, s katero nastajajo nove celice, nujen pogoj za obnavljanje tkiv in ohranitev zdravega organizma. Včasih pa lahko zaradi različnih vzrokov pride do **čezmerne delitve in kopičenja celic**, kar ima za posledico **nastanek raka**. Rakave celice se lahko vraščajo v tkiva v okolici in jih okvarjajo. Pogosto prodrejo tudi v mezgovnice in žile, limfni in krvni obtok pa jih razneseta v oddaljene organe, kjer nastajajo novi tumorji, tako imenovani **zasevki ali metastaze**.

Rak dojke najpogosteje vznikne v duktusih in lobulih, torej v epitelnih strukturah; to vrsto raka imenujemo **karcinom**. V najzgodnejšem obdobju se rakave celice širijo le po duktusih oziroma lobulih. Od veziva (strome) jih loči bazalna membrana. To obliko imenujemo **neinvazivni karcinom ali karcinom in situ**. Če bolezen odkrijemo v tem stadiju, jo skoraj vedno pozdravimo, ker se celice pri tej obliki ne raznašajo po telesu. O **invazivnem karcinomu** govorimo takrat, ko so rakave celice že prebile bazalno membrano in se vraščajo v stromo dojke.

KAKO POGOSTE JE RAK DOJKE V SLOVENIJI?

Kot v večini razvitih držav je tudi v Sloveniji rak dojke najpogostejši rak pri ženskah; vsak peti novi primer raka je rak na dojki. Po podatkih Registra raka za Slovenijo se zbolewnost zvečuje od leta 1950. Z zbolewnostjo okrog 100/100.000 žensk (1073 novih bolnic leta 2003) se Slovenija uvršča v sredino svetovne lestvice.

V osrednji in zahodni Sloveniji zbolijo več žensk kakor v vzhodni. **Redko se rak dojke pojavi pred 30. letom starosti; tri četrtine žensk zbolijo po 50. letu**. Po podatkih Registra lahko napovemo, da bo verjetno 6,4 odstotka deklic, rojenih leta 2001, ali ena od 16, do 75. leta starosti zbolela za rakom dojke.

NAJPOMEMBNEJŠI DEJAVNIKI TVEGANJA ZA RAKA DOJKE

SPOL: Čeprav za rakom dojke zbolijo tudi moški, je bolezen stokrat pogostejša pri ženskah.

STAROST: Čim starejša je ženska, večja je nevarnost, da zbolijo za rakom dojke. Tri četrtine bolnic je starejših od 50 let.

PREJŠNJI RAK DOJKE: Ženske, ki so se že zdravile zaradi raka dojke, so dva- do trikrat bolj ogrožene, da bodo ponovno dobile raka, bodisi na isti dojki, če ni bila v celoti operativno odstranjena, bodisi na drugi.

NEKATERE BENIGNE SPREMEMBE V DOJKI: Ogroženost je odvisna od vrste sprememb in je največja pri tistih z atipično hiperplazijo.

RAK DOJKE V DRUŽINI: Ženskam, pri katerih je sorodnica prvega kolena (mati ali sestra) zbolela za rakom dojke, grozi dva- do trikrat večja nevarnost, da bodo tudi same zbolele. Nevarnost je večja, če sta mati ali sestra zboleli mladi in/ali na obeh dojkah. Tako je sorodnica bolnice, ki je pred menopavzo zbolela za rakom obeh dojk, kar devetkrat bolj ogrožena, da bo zbolela za to boleznijo.

STAROST OB PRVI IN ZADNJI MENSTRUACIJI: Z rakom dojke so bolj ogrožene ženske, ki so dobile prvo menstruacijo pred 11. letom, izgubile pa so jo starejše, po 50. letu starosti.

RODNOST, STAROST OB PRVEM PORODU IN ŠTEVILO PORODOV: Za rakom dojke več zbolele ženske, ki niso nikoli rodile in tiste, ki so prvič rodile po 30. letu.

KONTRACEPCIJSKE TABLETE IN HORMONSKI NADOMESTKI ZA LAJŠANJE MENOPAVZNIH TEŽAV: Zmerno večajo nevarnost raka dojke; kontracepcijske tablete le v obdobju jemanja, zdravljenje menopavznih težav pa po več letih jemanja.

DEBELOST: Pomemben dejavnik tveganja po menopavzi, ker v maščevju nastajajo spolni hormoni.

ALKOHOL: Ženske, ki dnevno popijejo 30 do 60 g alkohola, so 1,4-krat bolj ogrožene z rakom dojke kakor abstinentke.

DEJAVNIKI, KI ZMANJŠUJEJO NEVARNOST RAKA DOJKE

DOJENJE: Vendar le, če ženska doji dlje kakor eno leto.

ŠTEVILO PORODOV: Vendar le, če ženska rodi najmanj petkrat.

Pomemben dejavnik tveganja za raka dojk je daljša izpostavljenost estrogenom in njihovim reaktivnim presnovkom. Nosečnost in dojenje, pa oba zmanjšata življensko število menstrualnih ciklov in s tem kumulativno izpostavljenost endogenim hormonom: estrogen, progesteron.

TELESNA DEJAVNOST: Pri odraščajočih deklicah telesna dejavnost povzroča poznejšo menarho, v odraslem obdobju pa omogoča, da telo vzdržuje energijsko ravnovesje in normalno telesno težo, s tem pa naj bi posredno vplivala tudi na ogroženost z rakom dojke.

IZPOSTAVLJENOST DEJAVNIKU TVEGANJA NE POMENI, DA BO IZPOSTAVLJENI ZAGOTOVO ZBOLEL, AMPAK LE, DA JE VERJETNOST OZIROMA NEVARNOST, DA BO ZBOLEL, VEČJA KAKOR PRTISTEM, KI TEMU DEJAVNIKU NI IZPOSTAVLJEN!

KAKO ODKRIJEMO RAKA DOJKE?

Vsaka ženska se mora zavedati, da lahko zboli za rakom dojke. **Možnost za ozdravitev je velika, če bolezen odkrije pravočasno, ko je še v zgodnji fazi razvoja.** Pomembna preiskava za zgodnje odkrivanje raka dojke je **mamografija**, ki lahko zasledi raka, ko je še netipen. Ključno vlogo pri odkrivanju raka dojke ima tudi ženska sama. Dejstvo je, da veliko zatrdlin, za katere se po opravljenih preiskavah izkaže, da so rakave, odkrijejo ženske same s **samopregledovanjem**.

SAMOPREGLEDOVANJE

S pregledovanjem dojk začnemo po 20. letu in ga opravljamo vsak mesec, najbolje 7. do 10. dan po začetku menstruacije. V menopavzi se za pregledovanje izbere vedno isti dan v mesecu.

Začetnih karcinomov, manjših od 1 cm, ni mogoče zatipati. So pa vidni na mamografiji.

BOLEČINA IN VČASIH ZATRDILINA, KI STA TIPNI NEKAJ DNI PRED MESEČNIM PERILOM ALI MED NJIM, STA NAJVEČKRAT POVSEM NORMALEN POJAV. PREGLED DOJK JE TREBA PONOVI TI NEKAJ DNI PO KONCU MESEČNEGA PERILA. ČE ZATRDILINA NI IZGINILA, JE POTREBEN OBISK ZDRAVNIKA

PRESEJANJE

Presejanje (screening) imenujemo preiskovanje navidezno zdravih ljudi s preprostimi preiskavami ali testi, da bi med njimi odkrili tiste, pri katerih je velika verjetnost, da že imajo predrakave spremembe ali začetnega raka. Presejanje poteka v sklopu organiziranih programov; **v program morajo biti zajete vse ženske z določenim tveganjem zbolevanja v neki regiji ali državi.** Kar precej držav v Evropi ima organizirane presejalne programe, s katerimi pisno vabijo ženske določene starosti na pregled. V Sloveniji imamo programe DORA (rak dojke), ZORA (rak materničnega vratu) in SVIT (rak debelega črevesa in danke).

Katere preiskave uporabljamo za presejanje raka dojke?

Osnovna preiskava, ki jo uporabljamo za redno pregledovanje zdravih žensk določene starosti, je **mamografija**. Namen presejanja z mamografijo je **odkriti majhne, klinično še netipne tumorje**. Zdravljenje raka dojke je namreč bistveno uspešnejše, če ga odkrijemo na začetni stopnji, ko je še tipen.

Več raziskav je pokazalo, da redna mamografija po 50. letu zmanjša umrljivost za rakom dojke za okrog 30 odstotkov.

Presejalni program DORA

DORA je državni program presejanja za raka dojke, ki ga organizira Onkološki inštitut Ljubljana (OIL) v sodelovanju z Ministrstvom za zdravje in Zavodom za zdravstveno zavarovanje Slovenije.

Program Dora je namenjen vsem ženskam med 50. in 69. letom starosti, saj je to obdobje, ko je največja verjetnost, da zbolijo za rakom dojke. Omenjeni starostni skupini z naprejšnjim vabljenjem omogoča pregled z mamografijo, kjer gre za slikanje dojke z rentgenskimi žarki. Ženske pred 50. letom in po 70. letu vabil na presejalno mamografijo ne bodo prejele, saj je rak dojke pri omenjeni starosti redkejši.

Presejalno mamografijo lahko vabljenje opravijo v strokovnem in tehnično nadzorovanem presejalnem centru, navedenem na vabilu, ki ga prejmejo na svoj stalni naslov. Mamografija se izvaja v stacionarnem presejalnem centru na OIL in v mobilnih enotah.

Ali je mamografija zanesljiva?

Treba je vedeti, da tudi mamografija – kot vsaka druga presejalna preiskava – ni popolnoma zanesljiva. Po nekaterih ocenah je med bolnicami z rakom dojke kar **10 do 15 % žensk različnih starosti z lažno negativnim izvidom**, kar pomeni, da so jim manj kakor leto pred mamografijo zagotovili, da nimajo raka. V nekaterih primerih gre za hitro potekajočo obliko bolezni, ki je res nastala po preiskavi, večina pa je že ob preiskavi imela tumor, ki na mamogramu še ni bil prepoznaven.

Mamografija je pri mlajših ženskah (zlasti mlajših od 35 let) manj zanesljiva, saj imajo mlade dojke v povprečju več žleznega tkiva in so zato mamografsko slabše pregledne. Zaradi slabše mamografske preglednosti in hitrejše rasti tumorjev je zanesljivost mamografskega presejanja pri mlajših ženskah majhna. Pri teh ženskah se velikokrat svetuje ultrazvočna preiskava dojke.

Z leti večji del žleznega tkiva nadomesti maščoba in na mamografiji je lažje prepoznati začetne rakave spremembe. Za pravilen rezultat sta seveda pomembni tudi izkušnost rentgenologa in tehnična kakovost slike.

Slaba stran mamografije so tudi **lažno pozitivni rezultati** (mamografsko sumljive spremembe, ki se po obdelavi izkažejo za nenevarne, pri ženski pa povzročijo velik strah). Približno pri 10 do 15 % žensk mamografija pokaže spremembe, ki jih je treba še natančneje opredeliti, zato zdravnik priporoča nadaljnje preiskave, kot so ciljna slikanja, ultrazvok ali punkcija. V 60 do 93 % se po nadaljnji obdelavi izkaže, da gre za benigne, nenevarne spremembe in ne raka. Do te ugotovitve morajo ženske žal prestat eno ali več bolj ali manj bolečih biopsij ter se spopasti z negotovostjo in strahom.

Mamografijo naredimo:

- Ob vsakem sumu za bolezensko dogajanje v dojki (pri starejših od 35 let),

- pri ženskah brez kliničnih težav po 50. letu vsaki dve leti
- pri ženskah brez kliničnih težav s prisotnimi dejavniki tveganja v starosti 40-50 let po presoji zdravnika.

Dodatek

ZGRADBA DOJKE

Dojka je žleza, v kateri se po porodu stvarja mleko. Nastaja v mikroskopsko drobnih žleznih mešičkih, ki so urejeni v režnjiče (lobule), iz njih pa izhajajo izvodila (duktusi), ki vodijo proti prsni bradavici. Lobuli in duktusi sestojijo iz celic vrhnjice (epitelnih celic), prostor med njimi pa izpolnjuje oporno tkivo (stroma) iz maščevja in veziva, v katerem potekajo mezigovnice, žile in živci. Včasih v stromi najdemo tudi limfatično tkivo. Lobule in duktuse od strome loči poseben sloj, ki ga imenujemo bazalna membrana.

BOLEZNI DOJKE

Vsaka sprememba dojk ni znak bolezni. **Dojke se spreminjajo med vsakim menstruacijskim ciklusom, še zlasti pa med nosečnostjo in dojenjem ter v menopavzi.** V drugi polovici ciklusa dojke nabreknejo in postanejo boleče. Podobno se dogaja med nosečnostjo.

Predvsem v zrelem obdobju se pri številnih ženskah pojavi **drobna vozličavost dojk**, ki je tipna zlasti **pred menstruacijo**, in to v tistem delu dojke, kjer je največ žleznega tkiva, po navadi v zunanjem zgornjem kvadrantu. Vozličavost je posledica sprememb v žleznih delih dojke, ki se najpogosteje razširijo v večje prostore, napolnjene s tekočino (ciste), in v njeni stromi, kjer pride do razraščanja veziva (fibroze). Te spremembe so včasih imenovali fibrocistična bolezen, ker pa se pojavljajo pri več kot polovici žensk, danes raje govorimo o fibrocističnih spremembah.

Spremembe dojke, ki so znak različnih bolezni:

- zatrdlina ali več zatrdlin v dojki
- izcedek iz bradavice
- ugreznjenje bradavice
- oteklina in rdečina dojke.

Zatrdlina ali več zatrdlin v dojk

Zatrdlina v dojk je lahko **vodna (cistična)** ali pa **solidna** tvorba.

CISTIČNE ZATRDLINE so navadno jasno omejene in elastične; pogosto so na otip nekoliko boleče. Vsebino take zatrdline izpraznimo s punkcijo s tanko iglo. Ciste se lahko ponovno napolnijo ali pojavijo na drugem mestu. Praviloma niso rakave.

SOLIDNE ZATRDLINE so lahko normalni žlezni vozlički, benigne zatrdline, kot je na primer fibroadenom, ali rak dojke. Normalni žlezni vozlički so navadno drobni, gladki in dobro omejeni.

Fibroadenom je benigni tumor, sestavljen iz žlez in veziva. Lahko se pojavi v kateri koli starosti, najpogostejši pa je pri ženskah med 20. in 40. letom. Fibroadenomi so po navadi večje, trše in – v primerjavi z rakom dojke – dobro omejene zatrdline.

Rak dojke se navadno kaže kot trda, neravna in neostro omejena zatrdlina, ki jo od benigne lahko ločimo s pregledom celic pod mikroskopom

Izcedek iz bradavice

Izcedek iz dojk večinoma ni posledica rakavih sprememb. **Belkast izcedek** iz obeh dojk je po navadi posledica hormonskega neravnovesja. **Krvavkast izcedek** je navadno posledica drobnih, večinoma benignih izrastkov, tako imenovanih papilomov, ki zrastejo v žleznih izvodilih. Izcedek je ob sočasnem ekcemu kože bradavice lahko prvi znak raka. Ob vsakem izcedku je potreben posvet z zdravnikom.

Ugreznjenje bradavice

Ugreznjenje bradavice je pri nekaterih ženskah normalno in ga opažajo od mladosti. Ugreznjenje bradavice ali sprememba kože bradavice, ki se pojavi na novo, pa je lahko znak rakaste bolezni in zahteva pregled pri zdravniku.

Oteklina in rdečina dojke

Vnetja dojke, ki se kažejo z **rdečino** in **oteklino** dojke, so zlasti pogosta med dojenjem. Vzrok so bakterijske okužbe. Tako vnetje praviloma spremljajo slabo počutje, zvišana telesna temperatura in zvišana sedimentacija. Podobno kakor bakterijsko vnetje pa je videti tudi redka oblika raka dojke, tako imenovani vnetni rak. Čeprav ni vnetja, je koža dojke rdeča in otekla. V primerjavi z vnetjem pa vnetnega raka ne spremljajo splošni in laboratorijski znaki vnetja, kot so slabo počutje, zvišana telesna temperatura, levkocitoza in podobno. Zatrdlina večinoma ni tipna. Vnetni rak se lahko pojavi med nosečnostjo in dojenjem, vendar pa je pogostejši pri starejših ženskah kakor nosečnicah. Zato je ob vsaki rdečini in oteklini dojke potreben pregled pri zdravniku.

ZA KAKRŠNO KOLI OPREDELITEV SOLIDNE ZATRDLINE JE POTREBNO ČIMPREJŠNJE SLIKANJE DOJK (MAMOGRAFIJA ALI DRUGE PREISKAVE) TER ODVZEM TKIVA ZA CITOLOŠKI ALI HISTOLOŠKI PREGLED.

MAMOGRAFIJA

Mamografija je rentgensko slikanje dojk, ki se uporablja za presejanje ali diagnostično pojasnitev tipnih sprememb v dojki. Pri slikanju dojko stisnemo med dve plošči, kar traja približno pol minute. Vsako dojko vedno slikamo v dveh osnovnih smereh (projekcijah), od zgoraj navzdol in od zunaj navznoter. Pri že tipnih spremembah lahko z mamografijo odkrijemo še dodatne spremembe v dojki, kar vpliva na način zdravljenja.

Nekaj vprašanj, povezanih z mamografijo:

Ali je kompresija (stisnjenje) dojk pri slikanju boleča? Nekoliko, odvisno od občutljivosti dojk. Večinoma ženske navajajo le neprijeten občutek, vendar pa stisnjenje traja le kratek čas (približno pol minute).

Zakaj je treba pri slikanju dojki stisniti? Ko dojko stisnemo, se tkivo razpre in enakomerneje razporedi, bolezenske spremembe postanejo bolj vidne. Razlikovanje med normalnim tkivom in bolezenskimi spremembami je lažje. Bolj je stisnjena dojka, manjša je debelina dojke, manj je rentgenskih žarkov, potrebnih za slikanje, in tako manj škodljiva preiskava.

Ali večkratno rentgensko slikanje in stisnjenje dojke pri slikanju lahko povzroči raka? Količina sevanja pri slikanju dojk je minimalna. Lahko jo primerjamo s količino sevanja, ki jo dobimo pri slikanju zob. Prednosti rednega slikanja so bistveno večje od tveganja, saj zgodnje odkritje raka bistveno vpliva na uspeh zdravljenja. Stisnjenje dojke pri mamografskem slikanju nikoli ne povzroči raka.

Ali ultrazvok lahko nadomesti mamografijo? Ne. Ultrazvok (UZ) je dobra, vendar le dopolnilna metoda. Z UZ ločimo tekočinske spremembe (ciste) od čvrstih (solidnih) tumorskih sprememb. Pomemben je zlasti pri mladih ženskah, kjer so dojke zaradi obilice žleznega tkiva mamografsko nepregledne. UZ je pri zgodnjem odkrivanju raka manj zanesljiv kakor mamografija. UZ kot osnovno preiskavo uporabljamo le pri nosečnicah in mladih ženskah z veliko žleznega tkiva, kjer je mamografija manj zanesljiva.

Kateri del menstruacijskega ciklusa je najbolj primeren za mamografijo? Prva polovica menstruacijskega ciklusa, najbolje 5. do 16. dan po začetku menstruacije. V drugi polovici ciklusa je dojka gostejša in bolj boleča, kar vpliva na mamografsko preglednost in zmožnost stisnjenja ob slikanju.

Ali je primerjava s starimi mamografskimi posnetki pomembna? Zelo, ker so prvi znaki raka velikokrat nejasni in jih zaznamo šele po primerjavi s starimi slikami. Če imate stare mamografske slike, jih na slikanje prinesite s seboj.

Na kaj moramo paziti pred mamografijo? Na koži dojk ali pazduhe ne uporabljajte dezodorantov, parfumov ali pudra, ker puščajo rentgensko vidne spremembe, ki motijo ocenjevanje slik.

Kaj so mikrokalcinacije? To so skupki kalcijevih soli v tkivu, ki se dobro prikažejo na rentgenski sliki. Glede na videz teh kalcinacij lahko posumimo na nekatera patološka dogajanja, tudi raka.

Ali vabilo ženski, naj pride na dopolnilne/dodatne preiskave, pomeni, da ima raka? Ne, to se izkaže le malokrat. Največkrat se le z osnovno mamografijo ne da v celoti pojasniti vidnih sprememb in so potrebne še dopolnilne preiskave. Vabilo na ponovni pregled pri večini žensk vzbudi velik strah, ki pa je pri večini neutemeljen.

GENETSKO SVETOVANJE

Ženske, katerih krvne sorodnice so zbolele za rakom dojke ali jajčnika, so bolj ogrožene, da se tudi pri njih pojavi rak dojke in/ali jajčnika. Ogroženost je še večja, če so sorodnice zbolele pred menopavzo in če gre za sorodnice v prvem kolenu (mati, sestra, hčerka). Pri 10 do 15 odstotkih žensk, ki zbolijo za rakom dojke, in nekaj manj kot 10 odstotkih, ki zbolijo za rakom jajčnika, je ta ogroženost tako velika, da govorimo o **dednem raku dojke in/ali jajčnika**.

Kaj sta gena BRCA1 in BRCA2?

Gena BRCA1 in BRCA 2 sodila med tiste gene, ki uravnavajo rast in delitev celice. Kadar sta okvarjena, lahko povzročita nastanek raka dojke in/ali jajčnika.

V družinah, v katerih imajo okvarjen gen **BRCA1**, lahko za rakom dojke in/ali jajčnika zbolijo več članov družine že pred 50. letom starosti. Člani teh družin so tudi bolj ogroženi za nastanek raka širokega črevesa in prostate.

Tudi v družinah z okvarjenim genom **BRCA2** opažamo zvečano zbolevanje za rakom dojke (ogroženost je podobna kakor pri BRCA1) in jajčnika (zanj je ogroženost nekoliko manjša kot pri družinah z okvarjenim genom BRCA1). Okvarjen gen BRCA2 v teh družinah poveča tudi ogroženost za nastanek raka dojke pri moških. Pri teh družinah opažamo tudi povečano ogroženost za nastanek drugih vrst raka: trebušne slinavke, želodca in ustne votline.

55-65% ŽENSK, KI PODEDUJEJO MUTACIJO BRCA1 IN OKOLI 45% ŽENSK, KI PODEDUJEJO MUTACIJO BRCA2, BO DOBIL RAKA DOJKE DO STAROSTI 70 LET.

ZMOTA

Vse ženske z okvarjenima genoma BRCA1 in/ali BRCA2 bodo zbolele za rakom dojk.

DEJSTVO

Ni res, da vse nosilke okvarjenega gena BRCA1 in/ali BRCA2 zbolijo za rakom dojke in/ali jajčnikov. Bolezen se namreč kljub okvarjenemu genu ne razvije pri vseh. Je pa verjetnost pojava raka dojke ali jajčnikov skoraj 10-krat večja pri tistih, ki imajo omenjeni gen okvarjen.

Genski test

S testom ugotavljamo, ali sta oba podedovana gena BRCA1 in BRCA2 preiskovane osebe zdrava ali pa je kateri od njiju okvarjen. Za test preiskovancu vzamemo vzorec krvi in pregledamo DNK belih krvničk. Molekula DNK nosi genski zapis – vse gene, vključno z genoma BRCA1 in BRCA2. Tako lahko odkrijemo okvare genov, ki jih iščemo.

Rezultati testa so lahko:

- Odkrijemo okvaro genov BRCA1 ali BRCA2. V tem primeru je preiskovana oseba bolj ogrožena za nastanek nekaterih vrst rakov.
- Okvare genov BRCA1 ali BRCA2 ne odkrijemo. Za to sta lahko dva razloga:
 - o preiskovana oseba nima okvare teh genov
 - o okvare nismo našli zaradi tehničnih omejitev testa (v 15 do 20 odstotkih primerov).

Testiranje se izvaja na Onkološkem inštitutu v Ljubljani. **SAMOPLAČNIŠKO GA NE IZVAJAJO**, pač pa so nanj napoteni zgolj posamezniki iz družin, kjer se rak pogosteje pojavlja in, ki izpolnjujejo naslednje pogoje:

- RAK DOJK PRED 40. LETOM
- OBOJESTRANSKI RAK DOJK
- RAK DOJK IN JAJČNIKOV
- TROJNO NEGATIVNI RAK DOJK (Ne izraža receptorjev za estrogenski receptor (ER), progesteronski receptor (PR) in Her2/neu. Posledično je zdravljenje zelo težavno.)
- POZITIVNA DRUŽINSKA ANAMNEZA

Možni ukrepi pri ženskah z večjo ogroženostjo za nastanek raka dojke in/ali jajčnika

Če so odkrili, da imate zvečano tveganje za razvoj raka dojke/jajčnika, se lahko odločite za naslednje ukrepe:

- Pogostejše in natančnejše preglede in preiskave: pogostejše mamografije in pregledi dojk pri zdravniku, samopregledovanje dojk, pogostejši ultrazvok jajčnikov.
- Odločite se lahko za odstranitev zdravih dojk in jajčnikov. Tveganje za nastanek raka se s tem zelo zmanjša. Ker pa pri operaciji ni mogoče odstraniti prav vsega tkiva, še vedno obstaja možnost, da se kljub temu ukrepu razvije rak iz preostanka tkiva dojke/jajčnika.
- Vključite se lahko v klinično raziskavo, kjer preučujejo različne ukrepe, ki bi lahko vodili v zmanjšanje tveganja za razvoj raka: dieta, zmanjšano pitje alkohola, zdravila (tako imenovana kemoprevencija).

LITERATURA:

- Borštnar S, Čufer T, Pajk B. eds. RAK dojke: Kaj morate vedeti - 2. dopolnjena izdaja. Ljubljana: Onkološki inštitut; 2006.
- Lokar K, Bešić N, Bilban-Jakopin C, Hočevan M, Krajc M, Novaković S, et al. Potek genetskega svetovanja in testiranja za dedni rak dojk in jajčnikov na Onkološkem inštitutu Ljubljana. ONKOLOGIJA/za prakso 2006; 2: 119-121.