

## Τέσσερα θέματα για το μαστό, που πρέπει να ξαναδούμε

**Ευάγγελος Φιλόπουλος**, Χειρουργός στην Κλινική Μαστού του Νοσοκομείου "Ο ΑΓΙΟΣ ΣΑΒΒΑΣ", Υπεύθυνος Δικτύου Φροντίδας Μαστού Ελληνικής Αντικαρκινικής Εταιρείας.

(Αναδημοσίευση άρθρου από τη διμηνιαία έκδοση "Μ' ΕΝΔΙΑΦΕΡΕΙ" της Ελληνικής Αντικαρκινικής Εταιρείας, Τεύχος 34).

Ο μήνας Οκτώβριος έχει καθιερωθεί και στη χώρα μας, χάρις στις προσπάθειες της Ελληνικής Αντικαρκινικής Εταιρείας, ως ο μήνας πρόληψης και έγκαιρης διάγνωσης του καρκίνου του μαστού. Μια μοναχική στην αρχή πορεία παρέσυρε στη συνέχεια δεκάδες άλλους φορείς και εταιρείες, έτσι που αυτόν το μήνα σ' όλη την Ελλάδα οι γυναίκες να κατακλύζονται από πληροφορίες, ενημερωτικές εκστρατείες, εκδηλώσεις και άλλες κοινωνικοκαλλιτεχνικές πρωτοβουλίες.

Μέσα σ' αυτόν τον κατακλυσμό ενημέρωσης δεν ήταν παράδοξο να ακούγονται και να γράφονται απόψεις, που κάθε άλλο παρά την πραγματικότητα αποδίδουν ή χρήσιμες είναι. Έτσι, στο παρόν άρθρο θα αποφύγουμε την πεπατημένη και δεν θα ασχοληθούμε με τη διατύπωση κατηγορηματικών προτάσεων –συμβουλών– προς τις Ελληνίδες, αλλά θα προσπαθήσουμε να διορθώσουμε τέσσερις από τις πιο συνηθισμένες αντιλήψεις, που μέσα στον ενθουσιασμό των διαφόρων ειδικών (με επαγγελματική ή μη κατοχύρωση) δεν αποδίδουν την πραγματικότητα και επομένως δεν βοηθούν την έγκυρη και υπεύθυνη ενημέρωση των γυναικών.

**“Ο καρκίνος του μαστού πρέπει να αποτελέσει σημαντική προτεραιότητα και να χρηματοδοτηθούν πολύ περισσότερες προσπάθειες ώστε να καταπολεμηθεί η ασθένεια”**

Αποτελεί μια πολύ διαδεδομένη αντίλη-

ψη, που βρίσκει μάλιστα θέση και σε επίσημα πολιτικά και κυβερνητικά σχέδια, ότη έρευνα για την αντιμετώπιση του καρκίνου του μαστού έχει παραμεληθεί. Αυτή είναι μια λανθασμένη αντίληψη.

Όποιος ασχολείται με την ογκολογική ενημέρωση στο σύνολό της αντιλαμβάνεται αμέσως, πως στην πραγματικότητα, ο αριθμός των επιστημονικών δημοσιεύσεων που γράφονται στον ειδικό ιατρικό τύπο και των ανακοινώσεων που παρουσιάζονται στα διάφορα ιατρικά συνέδρια σχετικά με τον καρκίνο του μαστού, είναι εξαιρετικά μεγάλος. Αυτή η δραστηριότητα αποτελεί έναν αξιόπιστο δείκτη για το επίπεδο της υποστήριξης που παρέχεται για έρευνα στο συγκεκριμένο τομέα, γεγονός που με τη σειρά του αντανακλά το αυξημένο πολιτικό ενδιαφέρον που υπάρχει.

Το μέγεθος της επιστημονικής δραστηριότητας για τον καρκίνο του μαστού, είναι υπερβολικό σε σύγκριση με τις προσπάθειες που γίνονται για τις άλλες κα-

κοήθεις παθήσεις. Έτσι, η αλήθεια είναι, πως υπάρχει ενδιαφέρον και περισσότερη ευαισθησία για τη συγκεκριμένη μορφή καρκίνου, χωρίς μ' αυτό να υποτιμάται η αναγκαιότητα περαιτέρω βελτίωσης τόσο της έρευνας, όσο και των φροντίδων πρόληψης, έγκαιρης διάγνωσης, θεραπείας και μεταθεραπευτικής αποκατάστασης που την αφορούν.

### “Έχω επιβαρυνμένο οικογενειακό ιστορικό”

Μια από τις πιο συχνές παρεξηγημένες αντιλήψεις που έχουν οι γυναίκες για τον εαυτό τους, είναι ότι έχουν κάποιο επιβαρυνμένο ιστορικό, επειδή είτε κάποιο μέλος ή μέλη της οικογένειάς τους είχαν παρουσιάσει κάποιες μορφές καρκίνων, είτε κάποια συγγενής τους είχε καρκίνο του μαστού.

*«Η γιαγιά μου εμφάνισε καρκίνο του μαστού σε ηλικία 73 ετών», «Η μητέρα μου παρουσίασε καρκίνο στο μαστό στα 68 χρόνια, χειρουργήθηκε, πήγε καλά και πέθανε από την καρδιά της στα 76 χρόνια της», «Μια αδελφή του πατέρα μου είχε καρκίνο του μαστού παλιά. Δεν θυμάμαι την ηλικία της. Και, επίσης, μια αδελφή της μάνας μου», «Η οικογένειά μου έχει ευαισθησία στον καρκίνο. Η μητέρα, που πήγε από όγκο στον εγκέφαλο σχετικά νέα, και οι θείοι μου από την πλευρά του πατέρα μου, ο ένας από καρκίνο του παχέος εντέρου και ο άλλος από καρκίνο του πνεύμονα, σχετικά νέος και αυτός».*

Αυτές είναι δηλώσεις που ακούει καθημερινά ένας γιατρός, που ασχολείται με τον καρκίνο του μαστού. Οι γυναίκες αυτές δεν κάνουν απλώς μια αναφορά, γεγονός που δεν θα χρειαζόταν σχολιασμό. Το κακό είναι ότι αυτές οι γυναίκες ζουν ένα βαρύ οικογενειακό στίγμα. Θεωρούν ότι μειονεκτούν και, το ακόμα χειρότερο, αισθάνονται πίκρα, γιατί πιστεύουν ότι

έχουν προικίσει τα κορίτσια τους μ' αυτό το “κουσούρι”.

Δυο διαπιστώσεις θα πρέπει να έχει ξεκάθαρως στο μυαλό της η γυναίκα:

α) Η πρώτη είναι πως στη μεγάλη πλειοψηφία ο καρκίνος του μαστού εμφανίζεται χωρίς να υφίσταται κάποια οικογενειακή προδιάθεση.

β) Η δεύτερη είναι πως τέτοια προδιάθεση υφίσταται, πράγματι, σ' ένα μικρό ποσοστό γυναικών και, κυρίως, μπορεί να αφορά τις γυναίκες που στην οικογένειά τους είχαν μια (1) ή δυο (2) συγγενείς πρώτου βαθμού (μητέρα, θεία, αδελφή, κόρη), από την ίδια πλευρά, που εμφάνισαν καρκίνο του μαστού σε νεαρή ηλικία (πριν την εμμηνόπαυση). Επίσης, γυναίκες που είχαν συγγενή, που εμφάνισε καρκίνο του μαστού και στους δυο μαστούς.

Η ύπαρξη στην οικογένεια μεμονωμένου περιστατικού καρκίνου του μαστού δεν αποτελεί δείγμα οικογενειακής προδιάθεσης. Συνήθως είναι ένα τυχαίο γεγονός. Το ίδιο ισχύει και για τις άλλες μορφές καρκίνου. Αν αναλογιστεί κάποιος πόσο συχνή είναι η ασθένεια, ιδίως στα μεγάλα άτομα, δεν είναι παράδοξο, που σε κάθε οικογένεια θα υπάρχει ένα ή περισσότερα μέλη της που εμφάνισαν καρκίνο.

Επομένως, ας αντιμετωπίσουν οι γυναίκες με λιγότερο άγχος και φόβο τα περιστατικά καρκίνου στην οικογένειά τους. Αλλά και οι γιατροί ας ενημερώνουν σωστά τις γυναίκες και ας μη τις αφήνουν να ζουν με αβάσιμο άγχος.

### “Η μαγνητική τομογραφία είναι καλύτερη από τη μαστογραφία; Αντί για μαστογραφία μπορώ να κάνω υπερηχογράφημα;”

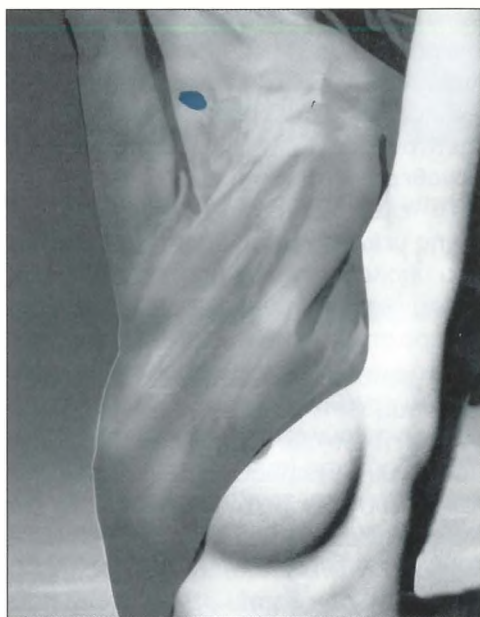
Δυο ολοένα και πιο συχνά εμφανιζόμενες εκτιμήσεις, που, δυστυχώς, πολλές φορές έχουν και ως πηγή τους ιατρικούς κύκλους και εκφράζονται είτε ως προσω-

πική αντίληψη κάποιου γιατρού, που τη μεταφέρει στις γυναίκες που τον επισκέπτονται, είτε ως δημόσια δήλωση κάποιων ειδικών. Στη δεύτερη περίπτωση αυτό μπορεί να γίνει είτε άμεσα, είτε με δηλώσεις που αφήνουν το θέμα «στον αέρα».

Η αλήθεια είναι πως η μαστογραφία αποτελεί την καλύτερη υπάρχουσα δυνατότητα να διαγνωστεί απεικονιστικά ο καρκίνος του μαστού. Έχει ορισμένες αδυναμίες, όπως κάθε ιατρική εξέταση, όμως εξακολουθεί να είναι το πιο ενδεδειγμένο μέσο για τον προσυμπτωματικό έλεγχο του πληθυσμού.

Η μαγνητική τομογραφία, εκτός του ότι είναι μια κουραστική εξέταση για τη γυναίκα είναι και ιδιαίτερα δαπανηρή, ενώ δεν είναι άμοιρη λανθασμένων αποτελεσμάτων (ιδίως με τη μορφή της ανεύρεσης ψευδώς θετικών ευρημάτων). Η μαγνητική τομογραφία έχει ορισμένες εξειδικευμένες ενδείξεις. Δεν είναι ενδεδειγμένο όλες οι περιπτώσεις διαγνωστικών προβλημάτων στο μαστό να επιλύονται με τη μαγνητική τομογραφία. Επίσης, η συγκεκριμένη εξέταση δεν μπορεί να υποκαταστήσει τη μαστογραφία για τον προσυμπτωματικό έλεγχο του πληθυσμού. Υπό εξέταση είναι αυτή τη χρονική περίοδο, το αν η μαγνητική τομογραφία μπορεί να χρησιμοποιηθεί για τις γυναίκες που πληρούν τα κριτήρια επιβαρημένου οικογενειακού ιστορικού ή είναι φορείς των μεταλλαγμένων γονιδίων, που συνδέονται με τον καρκίνο του μαστού.

Με το υπερηχογράφημα η σύγχυση είναι διαφορετικής μορφής. Πολλές γυναίκες πιστεύουν πως μπορεί να αντικαταστήσει τη μαστογραφία και να τις απαλλάξει από τον (αβάσιμο) φόβο της ακτινοβολίας. Όμως, το υπερηχογράφημα είναι εξαιρετικά χρήσιμο ως εξέταση συμπληρωματική της μαστογραφίας. Κι αυτό σημαίνει ότι χρησιμοποιείται με επιτυχία εκεί που



δεν έχει ένδειξη η μαστογραφία (π.χ. για την επιβεβαίωση της ύπαρξης ενός ινιδενώματος σε μαστούς νεαρών γυναικών), είτε όταν απαιτείται περαιτέρω διερεύνηση κάποιου ευρήματος στη μαστογραφία (είναι η μάζα που απεικονίζεται κυστική ή συμπαγής).

Το υπερηχογράφημα στις ημέρες μας δεν αποτελεί αξιόπιστη εναλλακτική λύση στη μαστογραφία για τον προσυμπτωματικό έλεγχο του πληθυσμού.

### **“Η ύπαρξη καρκίνου στο μαστό σημαίνει ότι πρέπει υποχρεωτικά να αφαιρεθεί ο μαστός;”**

Εδώ και περισσότερο από ένα τέταρτο του αιώνα έχει αποδειχθεί, ότι σε πολλά περιστατικά καρκίνου του μαστού (δηλαδή αυτά με μικρό μέγεθος όγκου) η μαστεκτομή μπορεί να μη γίνει και η ασθενής να έχει το ίδιο καλά αποτελέσματα αν υποστεί απλή αφαίρεση του όγκου, η

οποία στις περισσότερες περιπτώσεις θα συνοδευτεί από επέμβαση στους μασχαιαίους λεμφαδένες καθώς και από συμπληρωματική θεραπεία άλλης μορφής (ακτινοθεραπεία, χημειοθεραπεία και ορμονοθεραπεία).

Τα τελευταία χρόνια παρατηρείται συνεχής μείωση του αριθμού των ασθενών που υποβάλλονται σε μαστεκτομή, αλλά, δυστυχώς, αυτό συμβαίνει με ρυθμό βραδύτερο απ' ό,τι αναμένεται με βάση το ποσοστό γυναικών, που χειρουργούνται με μικρού μεγέθους όγκους. Πολλοί επιστήμονες εκτιμούν ότι αυτό οφείλεται στις τάσεις αδράνειας (συντηρητισμού) πολλών χειρουργών και τονίζουν την ανάγκη καλύτερης και εντατικότερης ενημέρωσής τους. Είναι βέβαιο, πως ο βαθμός ελάτ-

τωσης του ποσοστού των μαστεκτομών αντανακλά το επίπεδο της προληπτικής ιατρικής σε μια περιοχή (αφού με την έγκαιρη διάγνωση καθίσταται δυνατή η ανακάλυψη των καρκίνων όταν είναι ακόμα μικροί), αλλά και το επίπεδο της ιατρικής φροντίδας (αφού εκτός από την κατάρτιση των χειρουργών έχει φανεί, πως η έλλειψη ακτινοθεραπευτικών κέντρων ωθεί συχνά ορισμένους χειρουργούς να επιλέγουν τη μαστεκτομή).

Σε κάθε περίπτωση, η γυναίκα που πρόκειται να υποβληθεί σε αφαίρεση όγκου από το στήθος θα πρέπει να ενημερώνεται πλήρως από το χειρουργό της, τόσο για την έκταση της επέμβασης όσο και για τις θεραπευτικές δυνατότητες που υπάρχουν στη διάθεσή της.

## 11ο Μετεκπαιδευτικό Σεμινάριο Σ.Ε.Μ. Θεσ/νίκης

**ΣΥΛΛΟΓΟΣ ΜΑΙΩΝ-ΜΑΙΕΥΤΩΝ ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗΣ (Ν.Π.Π.Δ.)**

Αλεξ. Σβώλου 40 - Τ.Κ. 546 21, Τηλ. & Fax.: 2310. 223372

Θεσσαλονίκη 07/02/05

Προς την  
Διευθύντρια της Νοσηλευτικής Υπηρεσίας  
Υπόψη Προϊσταμένης Μαιευτικού Τμήματος

Ο Σύλλογος Μαιών-Μαιευτών Θεσσαλονίκης σε συνεργασία με την Γ' Μαιευτική-Γυναικολογική Κλινική του Α.Π.Θ. διοργανώνει στις 9 και 10 Απριλίου 2005 το 11ο Μετεκπαιδευτικό Σεμινάριο με θέμα: **"Τεκμηριωμένη φροντίδα στις μαιευτικές πράξεις και διοίκηση ανθρώπινου δυναμικού στον τομέα της υγείας"**, που θα πραγματοποιηθεί στην αποθήκη Δ του Ο.Λ.Θ.

Παρακαλούμε να χορηγηθεί η σχετική άδεια στις μαιέες και στους μαιευτές ώστε να παρακολουθήσουν το Σεμινάριο, εφόσον δεν παρακωλύεται η λειτουργία των υπηρεσιών σας.

Μετά τιμής  
Για το Δ.Σ.

Η Πρόεδρος  
**ΟΛΓΑ ΑΡΒΑΝΙΤΙΔΟΥ**

Η Γ. Γραμματέας  
**ΟΛΓΑ ΘΕΟΔΩΡΟΠΟΥΛΟΥ**