



ΚΑΡΚΙΝΟΣ ΜΑΣΤΟΥ

- Αυτοεξέταση μαστού.
- Ο ρόλος της αυτοεξέτασης.
- Σύγχρονα διαγνωστικά μέσα και νεότερα δεδομένα.

Κατσίκη Κυριακή

Μαία

Τμήμα Αιμοδοσίας

ΓΝΑ «Ο Ευαγγελισμός - Οφθαλμιατρείο Αθηνών - Πολυκλινική»



24^ο

Ετήσιο Σεμινάριο Συνεχιζόμενης
Ιατρικής Εκπαίδευσης
Νοσοκομείου «Ο Ευαγγελισμός»



Αθήνα, 18 - 22 Φεβρουαρίου 2019

Δεν υπάρχει σύγκρουση συμφερόντων
με τις παρακάτω χορηγούς εταιρείες:

IZER, JANSSEN ONCOLOGY, SOFMEDICA,
NOVARTIS, ABBVIE, MSD, WINMEDICA,
GENESIS, ROCHE, TAKEDA, ASTELLAS,
AMGEN, ANGELINI, ANTISEL, SERVIER,
LISTOL-MYERS SQUIBB, ABBOTT, GILEAD,
ANDOZ, BIANEΞ, RONTIS, MAVROGENIS.



ΕΙΣΑΓΩΓΗ

Ο καρκίνος του μαστού προσβάλλει εκατομμύρια γυναίκες όλο τον πλανήτη. Η συχνότητα του στην Ευρώπη παρουσιάζει σταθερή αύξηση και είναι σήμερα ο συχνότερος καρκίνος των γυναικών.

Στην Ελλάδα ο καρκίνος του μαστού σημαδεύει περίπου 10.000 γυναίκες το χρόνο.

Μόνο το 5% των Ελληνίδων ανακαλύπτουν έγκαιρα έναν όγκο σε προληπτική εξέταση ή μαστογραφία.

ΠΑΡΑΓΟΝΤΕΣ ΚΙΝΔΥΝΟΥ

- Μεγάλη ηλικία
- Ατομικό ιστορικό
- Οικογενειακό ιστορικό
- Γενετική προδιάθεση
- Εκθεση σε ακτινοβολία
- Υψηλό ανάστημα,παχυσαρκία,μεγάλη μάζα αδένων μαστού
- Πρώιμη εμμηναρχή και όψιμη εμμηνόπαυση
- Ηλικία γέννησης πρώτου παιδιού
- Τρόπος ζωής[κάπνισμα ,ποτό,πρόσληψη λίπους κ.τ.λ]

ΚΛΙΝΙΚΗ ΕΙΚΟΝΑ-ΣΥΜΠΤΩΜΑΤΑ

Ψηλαφητή μάζα[77%]

Όγκος

Πόνος

Έκκριση από τη θηλή

Εσολκή από τη θηλή

Άλλα συμπτώματα[φλεγμονή,οίδημα,βήχα κ.τ.λ]

Δέρμα μαστού[φλοιός πορτοκαλίου]

ΕΠΙΔΗΜΙΟΛΟΓΙΚΑ ΔΕΔΟΜΕΝΑ

α τις Ελληνίδες ο καρκίνος του μαστού κατέχει την πρώτη θέση
αν αίτιο θανάτου από καρκίνο με ένα μέσο όρο θνησιμότητας
51 θανάτων ανά έτος ακολουθούμενος από τους καρκίνους
ομάχου και πνεύμονα.

ο καρκίνος του μαστού αυξάνεται έντονα στη νότια Αμερική, στην
αφρική και την Ασία.

ι χώρες με την υψηλότερη επικράτηση είναι το Βέλγιο, η
ανία, οι Κατω Χώρες και οι Μπαχάμες. [μελέτη Ghoncheh]



ΠΡΟΛΗΨΗ ΤΟΥ ΚΑΡΚΙΝΟΥ ΤΟΥ ΜΑΣΤΟΥ

πιλέγω να προλάβω

πιλέγω να είμαι υγιής

πιλέγω να ζήσω



ΠΡΟΛΗΨΗ

πρωτογενής πρόληψη καλείται το σύνολο των εργασιών που αποσκοπούν στην παρεμπόδιση ανάπτυξης καρκίνου, ενώ **δευτερογενής** πρόληψη είναι ουσιαστικά η προσπάθεια έγκαιρης διάγνωσης του καρκίνου σε αρχικό στάδιο, ώστε να επιτύχουμε ουσιαστική ή πρακτική ίαση από τη νόσο.



ΠΡΩΤΟΓΕΝΗΣ ΠΡΟΛΗΨΗ

Πέντε βήματα που θα σας βοηθήσουν να μειώσετε το ρίσκο εμφάνιση καρκίνου του μαστού:

1. Μειώστε την κατανάλωση αλκοόλ

2. Μειώστε την κατανάλωση κόκκινου κρέατος και των προϊόντων του

3. Διαμορφώστε μια ιδανική αναλογία μεταξύ $\omega 6$ και $\omega 3$ λιπαρών οξέων
4. Βελτιώστε τη διατροφή σας

5. Προτιμήστε το ελαιόλαδο.

6. Καταναλώστε τουλάχιστον 5 μερίδες φρούτων και λαχανικών
7. Κρατήστε το σωματικό σας βάρος μέσα σε φυσιολογικά όρια

8. Ασκείστε συστηματικά



ΔΕΥΤΕΡΟΓΕΝΗΣ ΠΡΟΛΗΨΗ

ηγίες δευτερογενούς πρόληψης

ηνιαία αυτοεξέταση των μαστών σε ενήλικες γυναίκες.

οκτήστε επαρκείς γνώσεις για τη σωστή αυτοεξέταση των μαστών, η οποία πρέπει να γίνεται στη 10η μέρα του κύκλου ή την ημέρα έναρξης της περιόδου.

ήσια εξέταση των μαστών από τον οικογενειακό γιατρό ή γυναικολόγο μετά το 20ο έτος της ζωής.

αστογραφία αναφοράς για συγκριτικούς λόγους πριν το 40ο έτος της ηλικίας, η οποία θα πρέπει να επαναλαμβάνεται ανά 3ετία σε γυναίκες μικρότερες των 50 ετών και ανά διετία μετά το 50ο έτος.

νάλογα με τον αριθμό των παραγόντων κινδύνου μπορεί να υπάρξει βράχυνση των μεσοεξεταστικών περιόδων.



Πληθυσμιακός έλεγχος (ΠΕ) σύμφωνα με τον Παγκόσμιο Οργανισμό Υγείας

γινωμένο πρόγραμμα ανίχνευσης μια νόσου σε πρώιμο
διο σε ένα φαινομενικά υγιή πληθυσμό με τη χρήση κλινικών ή
αστηριακών εξετάσεων που μπορούν να εφαρμοστούν
γορα, ανώδυνα και με χαμηλό κόστος. Η προληπτική
ομογή των εξετάσεων δεν επέχει θέση διαγνωστική. Άτομα με
κά ή ύποπτα στοιχεία παραπέμπονται για πλήρη διαγνωστικό
χο και θεραπεία».



ΑΥΤΟΕΞΕΤΑΣΗ ΤΩΝ ΜΑΣΤΩΝ

ΓΙΑΤΙ ΝΑ ΕΞΕΤΑΖΟΥΜΕ ΤΟΥΣ ΜΑΣΤΟΥΣ

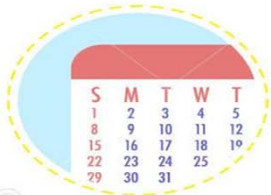
Επειδή με την αυτοεξέταση αρχίζουμε να μαθαίνουμε την φυσιολογική σύσταση του μαστού και μπορούμε έτσι να ανακαλύψουμε κάθε ανωμαλία που θα παρουσιαστεί.

Το 95% των περιπτώσεων καρκίνων του μαστού μπορεί να ιαθεί αν διαγνωσθεί εγκαίρως.

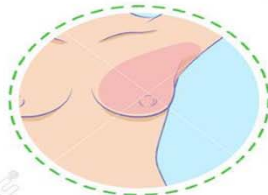
Διεθνείς Ιατρικοί σύλλογοι συνιστούν η εξέταση των μαστών να αρχίζει στην ηλικία των 20 ετών. Είναι διαπιστωμένο ότι μία στις 10 γυναίκες μπορεί να παρουσιάσει καρκίνο του μαστού σε κάποια στιγμή της ζωής της, ιδιαίτερα μεταξύ 40 και 65 ετών.

ΑΥΤΟΕΞΕΤΑΣΗ ΜΑΣΤΟΥ ΒΗΜΑ ΠΡΟΣ ΒΗΜΑ

BREAST SELF EXAMINATION



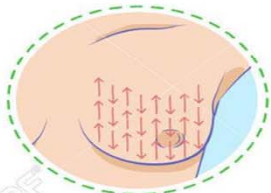
ONCE A MONTH,
2-3 DAYS AFTER PERIODS



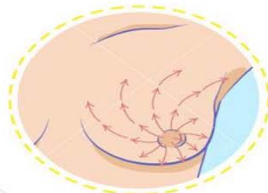
EXAMINE BREAST AND ARMPIT
WITH RAISED ARM



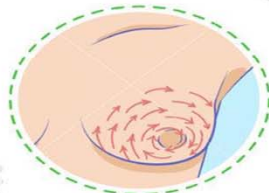
USE FINGERPADS WITH
MASSAGE OIL OR SHOWER GEL



UP AND DOWN



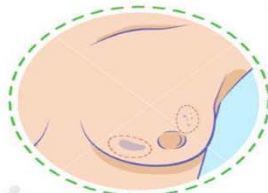
WEDGES



CIRCLES



EXAMINE BREASTS IN THE MIRROR
FOR LUMPS OR SKIN DIMPLING...



...CHANGE IN SKIN COLOR
OR TEXTURE...



...NIPPLE DEFORMATION,
COLOR CHANGE OR LEAKS OF ANY FLUID

ΔΙΑΓΝΩΣΤΙΚΟΣ ΕΛΕΓΧΟΣ

ΑΠΕΙΚΟΝΙΣΤΙΚΕΣ ΜΕΘΟΔΟΙ

1. Μαστογραφία
2. Ξηρογραφία
3. Υπερηχοτομογραφία
4. Θερμογραφία
5. Αξονική τομογραφία
6. Μαγνητικός συντονισμός
7. Διαφανοσκόπηση

ΠΑΡΕΜΒΑΤΙΚΕΣ ΜΕΘΟΔΟΙ

1. Βιοψία δια βελόνης
2. Γαλακτοφορογραφία
3. Πνευμονοκυστογραφία
4. Κυτταρονικός έλεγχος



ΕΙΔΗ ΜΑΣΤΟΓΡΑΦΙΑΣ

Ψηφιακή Μαστογραφία

Αναλογική Μαστογραφία

Γαλακτογραφία

ΜΑΣΤΟΓΡΑΦΙΑ

Μαστογραφία είναι η απεικόνιση των μαστών πάνω σε ακτινογραφικό φιλμ με τη βοήθεια ακτινοβολίας. Αποτελεί σήμερα τη μοναδική εξέταση που μπορεί να ανιχνεύσει ανωμαλίες (μικροαποστιτανώσεις) στο μαστικό στήθος 2 χιλιοστών, με συνέπεια την ελάττωση της θνησιμότητας. Η εξέταση απλή, ανώδυνη, ακίνδυνη και εύκολα αποδεκτή από τις γυναίκες. Είναι απαραίτητη για την εκτίμηση των συμπτωματικών ασθενών και αναντικατάστατη στον πληθυσμιακό έλεγχο για καρκίνο μαστού (Screening).

Μαστογραφία γίνεται συνήθως με σκοπό:

1. Διευκρίνιση του καρκίνου του μαστού και την αποκάλυψή του σε προκλινικό στάδιο.

2. Μελέτη των καλοηθών παθήσεων του μαστού.

3. Κατάταξη των μαστών σε κατηγορίες χαμηλού ή αυξημένου κινδύνου ανάλογα με την ηλικία, την οικογεντική του ιστορία, την υιοθεσία και των γαλακτοφόρων πόρων.

ΕΝΔΕΙΞΕΙΣ ΜΑΣΤΟΓΡΑΦΙΑΣ

Προληπτικό έλεγχο και οικογενειακό ιστορικό.

Ύψιστη από παρακέντηση.

Γαλακτοπαραγωγική μαστοπάθεια.

Ήλκυστος ογκος ή συμπτώματα όπως έκκριση από τη θηλή.

Μεγάλους μαστούς.

Εσθλασθενείς με ορμονοθεραπεία λόγω καρκίνου του μαστού.

Οπτικό άλγος.

Ύπαρξη πολλών όγκων.

Ήλκυστους λεμφαδένες.

Κλινική διάγνωση.

Αναζήτηση πρωτοπαθούς εστίας σε μεταστάσεις.



ΑΝΤΕΝΔΕΙΞΕΙΣ

Μαστογραφία δεν πρέπει να εκτελείται:

• σε γυναίκες ηλικίας κάτω των 18 ετών γιατί οι μαστοί σ' αυτή ηλικία είναι ακτινευαίσθητοι.

• σε έγκυες για τον κίνδυνο της ακτινοβολίας και γιατί, λόγω της υποτροφίας των μαστών, τα μαστογραφικά ευρήματα δεν είναι ικανοποιητικά, όπως δεν είναι ικανοποιητικά και κατά την περίοδο της λοχείας.



ΣΥΓΧΡΟΝΑ ΔΙΑΓΝΩΣΤΙΚΑ ΜΕΣΑ- ΜΑΓΝΗΤΙΚΗ ΜΑΣΤΟΓΡΑΦΙΑ

Η μαγνητική μαστογραφία είναι η νεότερη απεικονιστική εξέταση για τη διάγνωση των παθήσεων του μαστού. Η σημαντικότερη ιδιότητα της μαγνητικής μαστογραφίας είναι η υψηλή ευαισθησία που προσφέρει στην ανίχνευση διηθητικού καρκινώματος σε γυναίκες με πυκνούς μαστούς, η οποία ανέρχεται στο 100%.



ΚΥΡΙΟΤΕΡΕΣ ΕΝΔΕΙΞΕΙΣ ΤΗΣ ΜΑΓΝΗΤΙΚΗΣ ΜΑΣΤΟΓΡΑΦΙΑΣ

- ▶ Αυξημένο κίνδυνο κατά την διάρκεια ζωής ο οποίος ανέρχεται σε 15–20%, όπως έχει οριστεί από BRCAPRO ή από άλλα models τα οποία βασικά αξιολογούν την βαρύτητα του κληρονομικού ιστορικού. Η μαγνητική μαστογραφία έχει αποβεί ιδιαίτερα χρήσιμη σε νεαρές γυναίκες που είναι φορείς των γονιδίων του κληρονομούμενου καρκίνου του μαστού BRCA1 και BRCA2.
- ▶ Λοβιακό καρκίνωμα in situ (LCIS) ή άτυπη λοβιακή υπερπλασία (ALH)
- ▶ Άτυπη υπερπλασία των πόρων (ADH)
- ▶ Ανομοιογενούς υφής ή πυκνοί μαστοί από την μαστογραφία
- ▶ Ατομικό ιστορικό καρκίνου μαστού συμπεριλαμβανομένου του ενδοτορικού καρκινώματος (DCIS).
- ▶ Η εκτίμηση όγκων που εντοπίζονται πλησίον του θωρακικού τοιχώματος.
- ▶ Ο έλεγχος γυναικών με προθέματα σιλικόνης ιδίως όταν υπάρχει υπόνοια ένδο ή εξωκαψική ρήξης.



ΜΕΙΟΝΕΚΤΗΜΑΤΑ ΚΑΙ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΟΙ ΤΗΣ ΜΑΓΝΗΤΙΚΗΣ ΜΑΣΤΟΓΡΑΦΙΑΣ

Βασικότερα μειονεκτήματα της μαγνητικής μαστογραφίας είναι η υψηλή ειδικότητα της εξέτασης η οποία κυμαίνεται από 37%–97%, το υψηλό κόστος αυτής, αλλά και η αδυναμία απεικόνισης των μικροαποτιτανώσεων στις οποίες εμφανίζεται συχνά ο αρχόμενος καρκίνος.

Η μαγνητική μαστογραφία είναι λάθος να χρησιμοποιείται ως εξέταση προληπτικού ελέγχου σε γυναίκες που δεν ανήκουν σε ομάδες υψηλής κινδυνότητας διότι υπάρχει αυξημένος κίνδυνος ψευδώς θετικών αποτελεσμάτων.

Η μαστογραφία προσφέρει στην επίλυση ύποπτης για κακοήθεια μαστογραφικής απεικόνισης (ογκόμορφη εξεργασία ή ύποπτες μικροαποτιτανώσεις).

Η μαστογραφία χρησιμοποιείται κατά την διάρκεια της εγκυμοσύνης, της γαλουχίας ή μετά την λήψη ορμονικής θεραπείας υποκατάστασης.

Η μαστογραφία προσφέρει καμία πληροφορία στην διαφορική διάγνωση απλής ή διπλής όψης γυναικείου μαστού από φλεγμονώδους τύπου καρκίνου.



ΣΥΝΟΠΤΙΚΑ

Η μαγνητική μαστογραφία είναι ευαίσθητη μέθοδος όταν χρησιμοποιείται συμπληρωματικά της μαστογραφίας.

Η εφαρμογή της ενδείκνυται μόνο σε επιλεγμένες περιπτώσεις.

Δεν πρέπει να χρησιμοποιείται ως πρωταρχική εξέταση ή χωρίς να συσχετίζεται με τα ευρήματα της μαστογραφίας.

Η ειδικότητα της μεθόδου είναι χαμηλή.

ΚΑΡΚΙΝΟΣ ΤΟΥ ΑΝΔΡΙΚΟΥ ΜΑΣΤΟΥ

Ο καρκίνος του μαστού στον άνδρα είναι νόσος ασυνήθης. Από ευρέως συχνότητας έχει παρατηρηθεί πως ένας καρκίνος του μαστού στον άνδρα αντιστοιχεί σε 100 περιπτώσεις καρκίνου σε γυναίκες, δηλαδή 1% όλων των καρκίνων του μαστού.

Η ηλικία που παρουσιάζεται ο καρκίνος του μαστού στον άνδρα είναι μετά τα 50 χρόνια. Ο αριστερός μαστός προσβάλλεται συχνότερα από το δεξιό ενώ η αμφοτερόπλευρη προσβολή έρχεται σε ποσοστό 1,5-2,5% (στις γυναίκες η αμφοτερόπλευρη προσβολή είναι 10%).



μαίες και οι νοσηλευτές αποτελούν τη σημαντικότερη
κλά του προσωπικού υγείας καθώς έρχονται σε επαφή με
ασθενείς και τις τοπικές κοινότητες συχνότερα. Σε
πεδο πρόληψης, η δυνατότητα των νοσηλευτών να
παιδεύσουν το γενικό πληθυσμό σχετικά με τους
πράγοντες κινδύνου εμφάνισης του καρκίνου του μαστού
αλλά και η εκμάθηση των γυναικών στην αυτο-εξέταση του
στού είναι εξαιρετικά σημαντική (Srivastava et al., 2016).



μαίες και οι νοσηλευτές αποτελούν τη σημαντικότερη
κλάδα του προσωπικού υγείας καθώς έρχονται σε επαφή με
τους ασθενείς και τις τοπικές κοινότητες συχνότερα. Σε
αυτό το πεδίο πρόληψης, η δυνατότητα των νοσηλευτών να
εκπαιδεύσουν το γενικό πληθυσμό σχετικά με τους
πράγοντες κινδύνου εμφάνισης του καρκίνου του μαστού
αλλά και η εκμάθηση των γυναικών στην αυτο-εξέταση του
μαστού είναι εξαιρετικά σημαντική (Srivastava et al., 2016).

ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

- τυχιακή εργασία: "Ο ρόλος του νοσηλευτή στην πρόληψη και έγκαιρη ανίχνευση του καρκίνου του μαστού" -Παναγιώτα Παρογιάννη Παρασκευή-Σπύη Γαρυφαλλιά-Σφακιανάκη Στυλιανή Εκδόσεις: Αρκακλειο, Μάρτιος 2018
- τυχιακή εργασία: "Καρκίνος του μαστού και πρόληψη του" -Παντωτή Αλίκη-Παυλίνα Διδυμότειχο 2011
- πηγή: internet restaola.gr
- πηγή: Wikipedia foundation
- Εθνικό δίκτυο δήμων-Ελληνική αντικαρκινική εταιρεία: 17-03-2014
- πηγή: internet Χαιρέτη Αγγελική-Ειρήνη 24-05-2018
- πηγή: internet: www.anticancer.gov.gr
- πηγή: internet: www.mamography.gr 2018

Η ΠΡΟΛΗΨΗ ΣΩΖΕΙ ΖΩΕΣ

ΣΑΣ

ΕΥΧΑΡΙΣΤΩ

ΠΟΛΥ