

Kada uputiti zdravu ženu na BRCA testiranje?

- Ako ima nekoliko rođaka s rakom dojke ili jajnika, općenito dva ili više slučajeva raka dojke i tri ili više slučajeva raka jajnika po istoj obiteljskoj strani
- Ako ima rak dojke u dobi prije 50. godina života
- Ako ima rođaka s primarnim rakom obiju dojki
- Ako ima rođake koji su imali i rak dojke i rak jajnika
- Ako ima muškog rođaka s rakom dojke
- Ako ima rođaka s dokazanom mutacijom BRCA
- Ako ima dva ili više bliskih rođaka oboljelih od raka gasterače, prostate, štitnjače, maternice, bubrega ili tumora mozga

Preporuke za preventivne preglede osoba koje su u povišenom riziku za razvoj raka dojke

- samopregled jedanput mjesečno
- fizikalni i ultrazvučni pregled dojki svakih šest mjeseci
- prva mamografija između 30. i 40. godine, odnosno 10 godina ranije nego je najmlađi krvni srodnik obolio od raka dojke
- kontrolna mamografija jedanput godišnje ili svake dvije godine
- razmotriti MR dojki jedanput na godinu od 25. godine
- određivanje tumorskog markera CA-125 iz krvi i transvaginalni ultrazvuk treba započeti u dobi od 30 godina ili 10 godina prije pojave raka jajnika u najmlađe krvne srodnice

Preporuke za praćenje nositelja patogenih mutacija gena BRCA1 i BRCA2

- samopregled jedanput na mjesec od 18. godine života
- fizikalni i ultrazvučni pregled dojki od 25. godine svakih šest mjeseci
- bazična mamografija 10 godina prije obolijevanja krvnog rođaka od raka dojke, najkasnije s 40 godina
- MR dojki jedanput godišnje od 25. godine
- transvaginalni ultrazvučni pregled počevši od 30. godine
- razmotriti mogućnost određivanja CA-125 svakih šest mjeseci
- razmotriti mogućnosti profilaktičke kirurgije i kemoprevencije

ŠTO MOGU UČINITI?

Ne postoji siguran način za sprječavanje obolijevanja od raka dojke, no usvajanjem zdravih životnih navika taj se rizik može smanjiti, a redovitim preventivnim pregledima bolest se može otkriti u ranom stadiju kada je u većini slučajeva izlječiva.

Mogu se kretati više!

150-300 minuta umjerene tjelesne aktivnosti poput hodanja ili 75-150 minuta tjelesne aktivnosti visokog intenziteta tjedno smanjuje rizik od razvoja karcinoma dojke.

Mogu se uravnoteženo hraniti i održavati zdravu tjelesnu masu!

Prekomjerna tjelesna težina i povišene razine masnoća u krvi povećavaju rizik od razvoja raka dojke, stoga je nužno održavati zdrav indeks tjelesne mase (BMI 20-25 kg/m²).

Preporuka je povećati unos svježeg voća i povrća, cjelovitih žitarica, zdravih izvora proteina poput ribe ili mesa peradi. Zamijeniti zasićene i transmasti izvorima zdravih masti poput orašastih plodova i maslinovog ulja. Smanjiti unos prerađenih prehrambenih proizvoda, crvenog mesa, slatkih gaziranih napitaka i alkohola.

Mogu prestati pušiti!

Aktivno i pasivno pušenje povećava rizik od razvoja raka dojke i drugih malignih oboljenja, kao i kardiovaskularnih bolesti.

Žene koje puše duže od 10 godina imaju 10 % veću šansu za razvoj raka dojke.

Koristite hormonsku nadomjesnu terapiju što je kraće moguće!

Hormonsko nadomjesno liječenje koje se koristi za ublažavanje simptoma menopauze, povećava rizik od raka dojke. Odluku o navedenoj terapiji i trajanju treba donijeti u dogovoru s liječnikom.

Dojenje

Dokazi sugeriraju da dojenje ima zaštitni učinak protiv raka dojke. Dojenje može odgoditi povratak redovitih ovulacijskih ciklusa i smanjiti razinu estrogena. Procjenjuje se da postoji smanjenje rizika od 4,3 % za svaku godinu dana dojenja.

Ne postoje snažni dokazi da uzimanje vitamina i ostalih suplemenata kao dodatka prehrani smanjuje rizik obolijevanja od raka dojke.

RUŽIČASTI LISTOPAD – OBILJEŽAVANJE MJESECA SVJESNOSTI O RAKU DOJKE



Jesam li ja
1 od 8?



U IZRADI BROŠURE SUDJELOVALI: Skočilić, Cini Tešar, Šoić Karuza, Kolak, Badovinac, Novak, Ropac, Marušić, Valković Zujic, Vrdoljak, Klarić, Bašić Marković, Polić, Beg, Mikolašević

Svaka će 8. žena tijekom života oboljeti od raka dojke. Budući da je izlječivost raka dojke u ranom stadiju viša od 90 %, ključ uspješnog liječenja i izlječenja upravo je u ranom otkrivanju.

Prema incidenciji, rak dojke na prvom je mjestu kod žena u Hrvatskoj i svijetu, a u Hrvatskoj zauzima drugo mjesto prema mortalitetu, iza raka pluća.

Zabrinjavajući je trend porasta incidencije kod mlađih žena u reproduktivnoj dobi od 30. do 40. godine života.

Od raka dojke najčešće obolijevaju žene starije od 50 godina koje su ujedno obuhvaćene programom probira. **Nacionalni program ranog otkrivanja raka dojke provodi se kod žena od 50. do 69. godine, mamografskim pregledom svake dvije godine. Sve što trebate napraviti, jest odazvati se na poziv koji dobijete u pisanom obliku na kućnu adresu.** Cilj organiziranog probira je smanjenje smrtnosti od raka dojke za 25-30 % i detekcija raka u početnom stadiju. Tim se pregledom mogu otkriti promjene u dojci prosječno oko dvije godine ranije od kliničkog pregleda.

Od raka dojke obolijevaju i muškarci, kod kojih je to rijetka bolest, i čini oko 1 % svih slučajeva raka dojke, no neophodna je svjesnost o njezinom postojanju i potrebi za obradom svake sumnjive promjene u tkivu dojke kod muškaraca.

Čimbenici rizika za razvoj karcinoma dojke

- ženski spol
- dob
- bolesti dojke u osobnoj anamnezi
- osobna ili obiteljska anamneza karcinoma dojke
- mutacije gena BRCA 1 i 2 (TP53, CHEK2...)
- rana menarha (prije 12. godine života)
- kasna menopauza (nakon 55. godine života)
- nerađanje
- kasno rađanje prvog djeteta (nakon 30. godine)
- postmenopauzalna hormonska nadomjesna terapija
- pretilost
- pušenje
- povećana konzumacija alkohola

Simptomi i znakovi koji zahtijevaju obradu

- novonastala kvržica u dojci
- oticanje dijela dojke ili cijele dojke (s kvržicom ili bez nje u dojci)
- koža dojke koja izgleda poput narančine kore

- crvenilo, suhoća ili zadebljanje kože dojke ili bradavice
- bol u dojci ili bradavici
- uvlačenje bradavice
- iscjedak iz bradavice
- uvećani limfni čvorovi u pazuhu ili oko ključne kosti

PREVENTIVNI PREGLEDI

Samopregled dojki – jednostavna rutina koja spašava život!

Samopregled dojki je postupak koji ženi omogućuje upoznavanje s vlastitim tijelom i promjenama kroz koje ono prolazi te da opipa ili uoči promjenu u dojci. Savjetuje se izvoditi 5 do 12 dana od početka ciklusa, a ako žena više nema mjesečnicu najbolje je odrediti jedan dan u mjesecu kada će to učiniti. Ukoliko se primijete promjene, potrebno se što prije obratiti liječniku. Treba, međutim, biti svjestan da se samopregledom ne može napipati svaki tumor, a osobito ne onaj vrlo mali, zbog čega koristimo slikovne metode.

Mamografija je rendgenski pregled dojki kojim se mogu otkriti tumori i druge promjene dojke koje su premalene da bi se napipale. Predstavlja zlatni standard kao metoda probira kod asimptomatskih žena starijih od 40 godina i jedina je dijagnostička metoda za koju je dokazano da smanjuje smrtnost od raka dojke.

Prvi mamografski pregled dojki svaka žena treba napraviti između 38. i 40. godine života.

Kod žena mlađih od 40 godina rizik za nastanak raka dojke je niži, odnosno nema dovoljno dokaza da bi se preporučio rutinski probir svih žena u toj dobnoj skupini. U žena u dobi od 40 do 49 godina preporuka je napraviti mamografiju jednom u dvije godine. A u dobi između 50. i 60. godine jednom godišnje. U životnoj dobi starijoj od 69 godina rizik od nastanka raka dojke je povišen te se s izabranim obiteljskim liječnikom treba dogovoriti o učestalosti pregleda.

Ultrazvuk je neinvazivna metoda pregleda dojki koja se temelji na primjeni ultrazvučnih valova, neškodljiva je i jednostavna. Primijenjena uz mamografiju značajno povećava točnost dijagnostike zloćudnih i dobroćudnih promjena u dojkama.

Inicijalna je dijagnostička metoda za pregled žena mlađih od 40 godina kod kojih je zbog veće gustoće žljezdanog tkiva, osjetljivost mamografije u detekciji žarišnih promjena u dojci smanjena.

Žene kod kojih nije bilo raka dojke u obitelji, u dobi od 35. do 40. godine trebale bi, uz samopregled i klinički pregled (ginekologa ili kirurga), učiniti UZV dojki jednom godišnje. Kod žena **starijih od 40 godina**, uz samopregled i klinički pregled savjetuje se UZV jedanput godišnje, uz bazičnu mamografiju do 40. godine i potom jednom u dvije godine do 50. godine života. **Od 50. godine** savjetuje se godišnja mamografija uz samopregled dojki.

POVIŠEN RIZIK ZA OBOLIJEVANJE OD RAKA DOJKE

Osobna ili obiteljska anamneza raka dojke

Većina osoba prosječnog je rizika za obolijevanje od raka dojke, no izdvaja se populacija povišenog rizika koji se odnosi na postojanje obiteljske anamneze raka dojke. Rizik za razvoj raka dojke je dva do tri puta veći kod žena koje imaju blisku srodnicu, s majčine strane, oboljelu od raka dojke (majka, tetka, sestra, kći). Taj rizik može biti 8-10 puta veći ako su dvije rođakinje u prvom koljenu oboljele od raka dojke, ukoliko su oboljele prije 40. godine života ili imale obostrani rak dojke. Rizik se također povećava ako je muški srodnik s majčine strane obolio od raka dojke. Ovaj rizik odnosi se na žene bez dokazanih mutacija. Međutim, mnoge žene koje imaju pozitivnu obiteljsku anamnezu, nikada ne obole od raka.

Kod osoba sa snažnom pozitivnom obiteljskom anamnezom dostupni su alati za procjenu rizika postojanja nasljednog oblika raka, no svakako treba razmotriti gensko savjetovanje i testiranje.

Nasljedni oblik raka dojke

Nasljedni oblik raka dojke pojavljuje se u 10-15 % slučajeva i povezan je s nasljednom mutacijom u genima (oko 400 gena, najčešće mutacije BRCA 1 i 2) koji se promijenjeni prenose unutar obitelji. Žene koje su nositeljice mutacije BRCA 1 i 2, u značajno su povećanom cjeloživotnom riziku od obolijevanja od raka dojke i jajnika za čak 70 %. Bolest se češće pojavljuje u mlađoj životnoj dobi i agresivnijeg je oblika.

U poznatih nositelja potrebne su učestalije kontrole i preventivni pregledi, uključujući i ginekološke preglede, s ciljem rane detekcije.