


ΙΟΥΝΙΟΣ 2012 - ΤΕΥΧΟΣ 03 - 04

ΓΡΑΜΜΗ ΖΩΗΣ



Σχέδιο Δράσης
για τη
Δημόσια Υγεία

ΕΘΝΙΚΟ ΣΧΕΔΙΟ ΔΡΑΣΗΣ ΓΙΑ ΤΟΝ ΚΑΡΚΙΝΟ 2011 - 2015



Απόλαυσε τον ήλιο με προστασία

Βάλτε περισσότερη
άσκηση στη ζωή σας

Ενημέρωση για τον
καρκίνο του προστάτη

Αφιέρωμα διατροφικές
συνήθειες και υγεία

ΣΥΝΕΝΤΕΥΞΗ

Να μάθουμε τον σωστό προσυμπτωματικό έλεγχο



και κλινική εξέταση μαστού;

Τα τελευταία χρόνια το ποσοστό των γυναικών που κάνουν προσυμπτωματικό έλεγχο έχει αυξηθεί σημαντικά χάρη στην εκτεταμένη ενημέρωση που υπάρχει από τις σχετικές με τον καρκίνο του μαστού επιστημονικές οργανώσεις, τις ΜΚΟ και τα μέσα ενημέρωσης. Η μεγάλη συχνότητα του καρκίνου του μαστού αλλά και η δυνατότητα άριστης αντιμετώπισής του όταν διαγνωσθεί έγκαιρα, νομίζω ότι γίνονται συνείδηση καθημερινά και από μεγαλύτερο τμήμα του γυναικείου πληθυσμού.

Έχουμε όμως αρκετό δρόμο και κυρίως στην ενημέρωση για τον σωστό τρόπο προσυμπτωματικού ελέγχου, όπως ότι ο συνδυασμός μαστογραφίας και κλινικής εξέτασης από χειρουργό μαστού είναι πάντοτε απαραίτητος, ότι ένα υπερηχογράφημα μόνο του δεν υποκαθιστά τη μαστογραφία ή ότι η μαγνητική μαστογραφία δεν είναι η μοναδική και καλύτερη μέθοδος, αλλά έχει συγκεκριμένες ενδείξεις για το πότε πρέπει να γίνεται.

Μεταξύ άλλων σημείων που χρειάζονται στοχευμένη ενημέρωση είναι ο προληπτικός έλεγχος των γυναικών «υψηλού κινδύνου» για ανάπτυξη καρκίνου του μαστού, όπως είναι αυτές που έχουν οικογενειακό ιστορικό (δηλ. έχουν συγγενείς με καρκίνο του μαστού) ή με διαπιστωμένη μετάλλαξη στα γονίδια BRCA1/2 και εμπίπτουν στην κατηγορία του «κληρονομικού» καρκίνου» αλλά και σε πιο απλά πράγματα, όπως ότι όσο μεγαλώνει μια γυναίκα, τόσο αυξάνει η πιθανότητα να αναπτύξει έναν καρκίνο στον μαστό της και ότι είναι τελείως λανθασμένη η αντίληψη του κόσμου ότι οι ηλικιωμένες γυναίκες δεν κινδυνεύουν πια από καρκίνο μαστού και δεν χρειάζεται να ελεγχονται.

Πιστεύετε ότι πρέπει να καθιερωθεί εθνικό πρόγραμμα προσυμπτωματικού ελέγχου του καρκίνου του μαστού και στη χώρα μας και ποιοι, κατά τη γνώμη σας, είναι οι σημαντικότεροι παράγοντες για την επιτυχία του;

Βεβαίως ένα εθνικό πρόγραμμα προσυμπτωματικού ελέγχου για τον καρκίνο του μαστού θα μπορούσε να προσφέρει σημαντικά, θα πρέπει όμως να οργανωθεί σωστά για να μπορέσει να έχει το αναμενόμενο αποτέλεσμα. Για την οργάνωσή του, η πολιτεία θα πρέπει να συνεργασθεί με τους κατάλληλους επιστήμονες που έχουν σχετική εκπαίδευση και να εκμεταλλευτεί την εμπειρία άλλων κρατών που ήδη «τρέχουν» τέτοια προγράμματα. Σημαντικοί παράγοντες για την επιτυχία του είναι, μεταξύ άλλων, η σωστή επιλογή των πληθυσμιακών ομάδων στις οποίες απευθύνεται ένα τέτοιου τύπου πρόγραμμα, η διάρκεια και «επαναληψιμότητα» του, ο ποιοτικός έλεγχος και η συνεχής αξιολόγηση των αποτελεσμάτων του.

Γιατί μέχρι σήμερα δεν έχει εφαρμοστεί

τέτοιο πρόγραμμα; Ποια είναι τα αναγνωρισμένα εμπόδια; Είναι θέμα κόστους, υποδομών, άλλο;

Σίγουρα ο φόβος του κόστους είναι ο σημαντικότερος παράγοντας, διότι όσον αφορά τις υποδομές, εν μέρη υπάρχουν, ενώ αυτές που λείπουν μπορούν να δημιουργηθούν. Νομίζω όμως ότι, εάν το κόστος ενός τέτοιου προγράμματος αξιολογηθεί λεπτομερώς σχετικά με το τελικό οικονομικό όφελος για την κοινωνία μας, τότε θα είναι εύκολη η απόφαση να το επιχειρήσουμε. Ας μην ξεχνάμε τη μεγάλη συχνότητα του καρκίνου του μαστού – περίπου 5.000 νέες περιπτώσεις τον χρόνο στη χώρα μας –, το γεγονός ότι πλήττει έναν μεγάλο αριθμό γυναικών στην παραγωγική τους ηλικία – που σημαίνει απώλειες ημερών εργασίας κ.λπ. – και το κόστος αντιμετώπισης των ασθενών σε πιο προχωρημένα στάδια, που σημαίνει δαπανηρές θεραπείες και αυξημένη πιθανότητα ανάπτυξης προβλημάτων στην πορεία της νόσου με επίσης αυξημένο κόστος αντιμετώπισης. Θα πρέπει να τονισθεί ότι ο προσυμπτωματικός έλεγχος μπορεί να οδηγήσει στην ίαση της νόσου με ελάχιστο προσωπικό, κοινωνικό και βεβαίως οικονομικό κόστος.

Θα θέλαμε να αναφερθείτε στο πιο σημαντικό ζήτημα που αφορά τον καρκίνο του μαστού στη χώρα μας. Θεωρείτε ότι είναι η πρόληψη, η θεραπεία, τα διαθέσιμα φάρμακα ή υποδομές, η πληροφόρηση των γυναικών, η εκπαίδευση των λειτουργών υγείας;

Θεωρώ ότι το σημαντικότερο πρόβλημα στην Ελλάδα εντοπίζεται κατά κύριο λόγο στην πρόληψη, με την έννοια της έγκαιρης διάγνωσης πρώιμων μορφών καρκίνου που είναι δυναμικά ίασιμοι και στην αντιμετώπιση των γυναικών με καρκίνο του μαστού από εξειδικευμένους ιατρούς σε ειδικά κέντρα. Για να διορθωθεί όμως αυτό χρειάζεται ένας συνδυασμός προσπαθειών σε συγκεκριμένους τομείς όπως: ενημέρωση των ίδιων των Ελληνίδων για τις μεθόδους πρόληψης και έγκαιρης διάγνωσης, με τη συνεργασία της πολιτείας, των σχετικών ΜΚΟ και των εξειδικευμένων επιστημονικών φορέων, κατάλληλη εκπαίδευση και εξειδίκευση των ιατρών σε αυτό τον τομέα της Ιατρικής και παρακολούθηση των εξελίξεων, οργάνωση Μονάδων Μαστού, όπου ιατροί διαφόρων ειδικοτήτων που έχουν ειδική εκπαίδευση στον καρκίνο του μαστού (χειρουργοί, ακτινοδιαγνώστες, ογκολόγοι - παθολόγοι, ογκολόγοι - ακτινοθεραπευτές κ.ά.) συνεργάζονται για την πρόληψη, τη διάγνωση και την αντιμετώπιση των γυναικών με προβλήματα μαστού και, τέλος, ποιοτικός έλεγχος των παρεχομένων υπηρεσιών υγείας από τους αρμόδιους φορείς της πολιτείας και των ειδικών επιστημονικών συλλόγων σε όλα τα επίπεδα, από τον έλεγχο της ποιότητας του εξοπλισμού των κέντρων μαστού, της εξειδίκευσης και εμπειρίας των ιατρών έως και την πορεία των ασθενών.

Ο κ. Χρήστος Μαρκόπουλος είναι Αναπληρωτής Καθηγητής Χειρουργικής στην Ιατρική Σχολή Πανεπιστημίου Αθηνών και Πρόεδρος της Ελληνικής Χειρουργικής Εταιρείας Μαστού (EXEM)

Πείτε μας λίγα λόγια για την εταιρεία σας και για τον προσωπικό σας ρόλο στις δραστηριότητες της εταιρείας.

Η EXEM είναι επιστημονικό σωματείο που ιδρύθηκε το 2000, με τη συμμετοχή των περισσότερων Χειρουργικών Μονάδων Μαστού της Ελλάδας. Η EXEM έχει σήμερα 370 μέλη, χειρουργούς με εξειδίκευση στον καρκίνο του μαστού αλλά και γιατρούς των υπολοίπων σχετικών με το γνωστικό αντικείμενο ειδικοτήτων, όπως ακτινοδιαγνώστες, κυτταρολόγους και παθολογοανατόμους, ακτινοθεραπευτές και ογκολόγους-παθολόγους. Κύριος σκοπός της EXEM είναι η προαγωγή της ενημέρωσης και της έρευνας στον καρκίνο του μαστού και η βελτίωση των παρεχόμενων υπηρεσιών υγείας στις Ελληνίδες ασθενείς. Στο πλαίσιο αυτό, έχει διοργανώσει 62 επιστημονικές ημερίδες και Πανελλήνιο Συνέδριο, διοργανώνει ετήσια μεταπτυχιακά μαθήματα ειδικευόμενων ιατρών. Αποτελέσματα των κλινικών μελετών της EXEM έχουν δημοσιευθεί σε διεθνή ιατρικά περιοδικά υψηλού κύρους. Επιπλέον, συνεργάζεται στενά με αντίστοιχες ΜΚΟ, όπως ο σύλλογος γυναικών με καρκίνο του μαστού «Άλμα Ζωής», συνδράμοντας στο εθελοντικό έργο τους. Με τιμά ιδιαίτερα η επανεκλογή μου από τα μέλη της EXEM στη θέση του Προέδρου του Δ.Σ. και του υπεύθυνου για την κλινική έρευνα και τις εκπαιδευτικές δραστηριότητες.

Σε τι ποσοστό είναι ενημερωμένες οι γυναίκες για την πρόληψη του καρκίνου του μαστού και ποιος είναι ο αριθμός των γυναικών που τελικά κάνουν προσυμπτωματικές εξετάσεις, δηλαδή μαστογραφία

Μύθοι και αλήθειες για την πρόληψη, τη διάγνωση και τη θεραπεία

Στην εποχή μας, ο καρκίνος του μαστού είναι μία νόσος που μπορεί να νικηθεί, αρκεί να διαγνωσθεί έγκαιρα και σε αυτό είναι η ίδια η γυναίκα που μπορεί να βοηθήσει τον εαυτό της. Ο τακτικός, συστηματικός έλεγχος των μαστών με ετήσια μαστογραφία και κλινική εξέταση, εφόσον ανιχνευθεί ένας πρώιμος καρκίνος, θα προσφέρει ουσιαστικά αποτελέσματα, όπως την τοπική αφαίρεση του όγκου με άριστο αισθητικό αποτέλεσμα και αποφυγή της μαστεκτομής, την ευκολότερη αντιμετώπιση με θεραπείες που θα έχουν λιγότερες παρενέργειες και, το σημαντικότερο, τις περισσότερες φορές την πλήρη ίαση, όπως σε μη-διηθητικούς όγκους (*in situ*) και απηλάφητους, μικρού μεγέθους καρκίνους που ανιχνεύθηκαν στη μαστογραφία.

Κάνοντας μαστογραφία και υπερηχογράφημα θα αποφύγω την ανάπτυξη καρκίνου;

Η χρήση της μαστογραφίας και του υπερηχογραφήματος δεν μπορεί να αποτρέψει τη δημιουργία ενός καρκίνου στον μαστό της γυναίκας που κάνει προληπτικό έλεγχο με αυτά τα μέσα. Μπορεί όμως να διαγνώσει «έγκαιρα» και σε μικρό μέγεθος έναν καρκίνο που αναπτύσσεται και με αυτό τον τρόπο να βοηθήσει σημαντικά στη μετέπειτα πορεία της βελτιώνοντας ουσιαστικά την πρόγνωση. Σε μερικές περιπτώσεις, η μαστογραφία μπορεί να απεικονίσει πολύ πρώιμες μορφές καρκίνου με τη μορφή «μικρο-ασβεστώσεων», πολύ πριν από την ανάπτυξη ενός κανονικού καρκίνου· έτσι, η άμεση αντιμετώπιση σε αυτό το στάδιο μπορεί να έχει πλήρη ίαση.

Ο καρκίνος του μαστού μπορεί να προληφθεί με την αποφυγή των παραγόντων κινδύνου;

Πολλές φορές δημιουργείται το ερώτημα σε γυναίκες που δεν έχουν «παράγοντες κινδύνου» γιατί τελικά εμφάνισαν καρκίνο στον μαστό τους. Θα πρέπει να σημειωθεί ότι, ενώ έχουμε εντοπίσει παράγοντες που αυξάνουν τον κίνδυνο ανάπτυξης καρκίνου του μαστού, όπως π.χ. η παχυσαρκία, τα αίτια ανάπτυξης καρκίνου στον μαστό είναι πολλαπλά. Έτσι, ενώ μερικοί παράγοντες μπορούν να «βοηθήσουν» την ανάπτυξη καρκίνου, η απουσία τους δεν σημαίνει πλήρη προστασία. Κίνδυνος ανάπτυξης καρκίνου του μαστού υπάρχει σε κάθε γυναίκα.

Οι γυναίκες που κάνουν «μαστεκτομή» έχουν πιο επιθετικό καρκίνο;

Στην εποχή μας, με την έγκαιρη διάγνωση του καρκίνου σε μικρό μέγεθος, στις περισσότερες περιπτώσεις μπορούμε να αποφύγουμε τη μαστεκτομή και να διατηρήσουμε τον μαστό, αφαιρώντας μόνον τον όγκο τοπικά και προσθέτοντας στη συνέχεια ακτινοθεραπεία, χωρίς να επηρεάζεται η πορεία της ασθενούς. Όταν όμως αυτό δεν μπορεί να γίνει «τεχνικά», γιατί π.χ. υπάρχουν ενδείξεις για πολλαπλές, μικρές εστίες καρκίνου στον μαστό, ο μαστός έχει πολύ μικρό μέγεθος ή ο όγκος είναι μικρός αλλά διηθεί τη θηλή, τότε η μαστεκτομή είναι η ενδεδειγμένη λύση και η εμφάνιση



Συχνές ερωτήσεις για τον καρκίνο του μαστού

Απαντήσεις από τον
Χρήστο Μαρκόπουλο,
Αναπληρωτή Καθηγητή Χειρουργικής,
Ιατρικής Σχολής Πανεπιστημίου
Αθηνών, Πρόεδρο EXEM

νση της ασθενούς μπορεί να αποκατασταθεί συγχρόνως ή στη συνέχεια με μία επανορθωτική, πλαστική επέμβαση. Στις περισσότερες περιπτώσεις, η επιλογή της μαστεκτομής δεν σημαίνει πιο επιθετική νόσο.

Η χημειοθεραπεία είναι καλύτερη από την ορμονοθεραπεία;

Μετά τη χειρουργική επέμβαση συνήθως χρειάζεται να ακολουθήσει κάποια μορφή συστηματικής θεραπείας με φάρμακα, ώστε να προληφθεί η ανάπτυξη μεταστάσεων. Η επιλογή της κατάλληλης επικουρικής θεραπείας εξαρτάται από τα επιμέρους χαρακτηριστικά των κυττάρων του καρκίνου. Ανάλογα με τις αναλύσεις, σε άλλες ασθενείς θα χορηγηθεί ορμονοθεραπεία (ορμονοευσταθής καρκίνος με θετικούς ορμονικούς υποδοχείς) και σε άλλες χημειοθεραπεία (καρκίνος με αρνητικούς ορμονικούς υποδοχείς), ενώ μερικές φορές θα γίνει συνδυασμός των δύο θεραπειών. Τα χαρακτηριστικά του καρκίνου είναι αυτά που θα καθορίσουν ποια είναι η καλύτερη θεραπεία για τη συγκεκριμένη ασθενή.

Η τοποθέτηση «σιλικόνης» για αποκατάσταση μπορεί να επηρεάσει την πορεία της ασθενούς, ενώ επιπρόσθετα εμποδίζει την παρακολούθηση;

Δεν υπάρχουν καθόλου ενδείξεις ότι η επανορθωτική επέμβαση για αποκατάσταση του μαστού έπειτα από μαστεκτομή με τοποθέτηση σιλικόνης έχει αρνητικές επιπτώσεις στην πορεία της νόσου, ενώ με τα σύγχρονα μέσα που διαθέτουμε δεν δυσκολεύεται καθόλου η παρακολούθηση της ασθενούς. Αντίθετα, στις γυναίκες που έχουν υποβληθεί σε μαστεκτομή, η αποκατάσταση της εξωτερικής τους εμφάνισης μπορεί να έχει σημαντικά θετική επίδραση στην ψυχολογία τους και συγχρόνως ήλνει πρακτικά προβλήματα της καθημερινότητάς τους, όπως την αποφυγή χρήσης τεχνητών μαστών, ευκολία στην ένδυση, στο μπάνιο κ.λπ.

Πώς μπορώ να σιγουρευτώ ότι θα γίνει η σωστή θεραπεία για την περίπτωσή μου;

Ο καρκίνος του μαστού είναι ένα πολύ συχνό νόσημα και επειδή απασχολεί μεγάλο αριθμό γυναικών, στην εποχή μας υπάρχουν ιατροί που είναι εκπαιδευμένοι και εξειδικευμένοι μόνο σε αυτό το αντικείμενο. Φροντίστε, αρχίζοντας από τον προληπτικό έλεγχο και έως την περίπτωση που υπάρχει υποψία ή διάγνωση καρκίνου, να αντιμετωπιστείτε από εξειδικευμένους ιατρούς.

Η θεραπεία μίας γυναίκας με καρκίνο του μαστού θα πρέπει να αποφασίζεται ύστερα από συζήτηση όλων των ευρημάτων από την ομάδα των εξειδικευμένων στον καρκίνο του μαστού ιατρών (ογκολογικό συμβούλιο). Ο χειρουργός μαστού, ο παθολόγος-ογκολόγος και ο ακτινοθεραπευτής-ογκολόγος αποτελούν τις βασικές ειδικότητες αυτής της ομάδας. Φροντίστε να σας εξηγηθούν και να σας αιτιολογηθούν οι θεραπευτικές αποφάσεις, να σας δοθούν γραμμένα όλα τα αποτελέσματα των εξετάσεων, των αναλύσεων και της αγωγής που θα ακολουθήσετε. Μπορείτε επίσης να πάρετε και μία «δεύτερη» γνώμη, είναι απόλυτα θεμιτό.

ΠΡΟΛΗΨΗ

Βάλτε στο πρόγραμμά σας τις προληπτικές εξετάσεις

Η πιο σημαντική εξέταση για τον εντοπισμό καρκίνου του μαστού είναι η μαστογραφία. Η μαστογραφία περιλαμβάνει την εκπομπή ακτίνων Χ στον μαστό. Μπορεί να εντοπίσει τυχόν αναπτυσσόμενους όγκους, έως και δύο χρόνια πριν γίνουν αισθητοί μέσω της ψηλάφησης, από εσάς ή τον ιατρό σας.

Ως προς τη συχνότητα διεξαγωγής μαστογραφίας:

- Γυναίκες ηλικίας 40 ετών ή και μεγαλύτερες, οι οποίες δεν διατρέχουν ιδιαίτερο κίνδυνο εκδήλωσης καρκίνου στον μαστό, θα πρέπει να κάνουν μαστογραφία μια φορά τον χρόνο.
- Γυναίκες με αυξημένο κίνδυνο να αναπτύξουν καρκίνο στον μαστό, θα πρέπει να κάνουν μαστογραφία καθώς και μαγνητική τομογραφία μία φορά τον χρόνο, ξεκινώντας από την ηλικία των 30 ετών.

Ως προς τη συχνότητα διεξαγωγής κλινικής εξέτασης μαστού:

- Κατά τη διάρκεια αυτής της εξέτασης, ο ιατρός εξετάζει τους μαστούς και την περιοχή του στήθους ώστε να διαπιστώσει αν υπάρχουν σημάδια που να υποδηλώνουν την εμφάνιση καρκίνου. Ο ιατρός εξετάζει το σχήμα και το μέγεθος του στήθους, τις αλλαγές στο δέρμα (εξανθήματα, ερυθρότητα, ξεφλούδισμα) ή τις αλλαγές που μπορεί να παρουσιαστούν στις θηλές (εξογκώματα και εκκρίσεις από τη θηλή).
- Οι γυναίκες ηλικίας 20-30 ετών θα πρέπει να υποβάλλονται σε κλινική εξέταση μαστού κάθε τρία χρόνια, στο πλαίσιο του περιοδικού προληπτικού check-up που κάνουν γενικά για την υγεία τους.
- Οι γυναίκες ηλικίας 40 ετών θα πρέπει να υποβάλλονται σε κλινική εξέταση μαστού μία φορά τον χρόνο.

Ως προς την αυτοεξέταση μαστού:

- Η μηνιαία αυτοεξέταση μαστού θα πρέπει να ξεκινά στην ηλικία των 20 ετών. Η εξέταση του μαστού σας σε μηνιαία βάση θα σας βοηθήσει να εξοικειωθείτε με το στήθος σας και να μπορέσετε να εντοπίσετε έγκαιρα αλλαγές που πιθανόν να εμφανιστούν.
- Ωστόσο, η αυτοεξέταση του μαστού δεν μπορεί και δεν πρέπει να υποκαθιστά τη μαστογραφία και την κλινική εξέταση. Ρωτήστε τον ιατρό σας για πληροφορίες και οδηγίες αυτοεξέτασης του μαστού.



Συχνές απορίες για τη μαστογραφία

Διάβασα ότι η μαστογραφία δεν μπορεί να εντοπίσει τον καρκίνο σε γυναίκες με πυκνούς μαστούς; Είναι αλήθεια;

Οι πυκνοί μαστοί υπάρχει πιθανότητα να δυσκολεύουν την ερμηνεία της μαστογραφίας. Ωστόσο, αυτό δεν σημαίνει ότι η μαστογραφία είναι περιττή ή ότι δεν μπορεί να εντοπίσει τον καρκίνο ή άλλες ανωμαλίες σε γυναίκες με πυκνούς μαστούς. Τα ερευνητικά δεδομένα δείχνουν ότι η ψηφιακή μαστογραφία είναι περισσότερο αποτελεσματική από την αναλογική μαστογραφία (για την οποία χρησιμοποιείται ειδικό ακτινολογικό φιλμ) στον εντοπισμό του καρκίνου, ακόμη και σε γυναίκες με πυκνό μαστό. Η ψηφιακή μαστογραφία απεικονίζει τον μαστό σε οθόνη υπολογιστή, στην οποία υπάρχει η δυνατότητα μεγέθυνσης και καλύτερης πιστότητας σε σημεία που θέλουμε να εστιάσουμε. Αυτός είναι και ο λόγος που όλο και περισσότεροι γιατροί προτείνουν την ψη-

φιακή μαστογραφία. Ρωτήστε τον ιατρό σας για πληροφορίες σχετικά με τα πλεονεκτήματα της ψηφιακής μαστογραφίας.

Έκανα την καθιερωμένη εξέταση μαστογραφίας και μου ζήτησαν να την επαναλάβω, αλλά αυτήν τη φορά ψηφιακά.

Τι πρέπει να κάνω αν τα αποτελέσματα από τις μαστογραφίες είναι αντικρουόμενα; Ποια μέθοδος είναι πιο αξιόπιστη; Η ψηφιακή ή η αναλογική μαστογραφία;

Οι περισσότερες ανωμαλίες που παρουσιάζονται στη μαστογραφία συχνά δεν αφορούν περιπτώσεις καρκίνου και είναι άνευ σημασίας. Η αναλογική μαστογραφία είναι μέθοδος υψηλής αξιοπιστίας, όπως και η ψηφιακή. Αν κάνετε μαστογραφία σε διαφορετικά διαγνωστικά κέντρα ή υπηρεσίες υγείας, φροντίστε να έχετε μαζί σας και την προηγούμενη μαστογραφία. Είναι σημαντικό ο γιατρός που θα

διαγνώσει την τρέχουσα εξέταση, να μπορεί να δει και την προηγούμενη μαστογραφία στην οποία είχατε υποβληθεί. Αυτό χρειάζεται για να έχει ο γιατρός τη δυνατότητα να κατανοήσει τον λόγο για τον οποίο σας παρέπεμψαν για ψηφιακή μαστογραφία. Έτσι, ο γιατρός θα μπορεί να διαπιστώσει αν χρειάζεται να υποβληθείτε επιπλέον σε υπερηχογράφημα μαστού ή αρκεί απλώς η εστίαση σε συγκεκριμένο σημείο κατά την ψηφιακή μαστογραφία. Σε κάθε περίπτωση, είναι σημαντικό να έχετε μαζί σας την προηγούμενη μαστογραφία που είχατε κάνει. Με αυτόν τον τρόπο αυξάνεται και η αξιοπιστία της διαγνωστικής ερμηνείας. Ακόμη, εκτός από την προηγούμενη, είναι πολύ βοηθητικό να έχετε μαζί σας όλες τις μαστογραφίες στις οποίες έχετε υποβληθεί. Με αυτόν τον τρόπο, αν παρουσιαστεί ανησυχία για κάποια ανωμαλία, ο ιατρός σας μπορεί να εντοπίσει αν πρόκειται για κάτι νέο

ή αν η ανωμαλία αυτή υπήρχε και παλαιότερα, καθώς και πώς έχει εξελιχθεί.

Τέλος, εκτός από την εξέταση της μαστογραφίας, είναι σημαντικό να αναφέρετε στον ιατρό σας αν έχετε εντοπίσει κάποιο ογκίδιο ή κάποια αλλαγή κατά την αυτοεξέταση ή αν εντοπίστηκε κάποια ανωμαλία κατά την κλινική εξέταση του μαστού. Η κλινική εξέταση μαστού συμβάλλει θετικά στη διαγνωστική ερμηνεία της μαστογραφίας.

Αν εξακολουθείτε να αισθάνεστε ότι δεν έχετε μια σαφή εικόνα και αισθάνεστε ότι τα αντικρουόμενα αποτελέσματα δεν έχουν εξηγηθεί επαρκώς, τότε θα ήταν καλό να αναζητήσετε μια επιπλέον διαγνωστική εκτίμηση από διαφορετική ιατρική υπηρεσία. Επίσης, η σύντομη παρακολούθηση και η επανάληψη των εξετάσεων σε διάστημα 6 μηνών από την τελευταία μαστογραφία μπορεί να καθορίσει αν χρειάζονται περαιτέρω εξετάσεις ή διενέργεια βιοψίας.

ΠΡΟΛΗΨΗ

Ας κάνουμε μαζί το πρώτο βήμα

Πώς θα κάνεις την αυτοεξέταση μαστού

Η αυτοεξέταση του μαστού πρέπει να γίνεται μετά την 7η ημέρα του έμμηνου κύκλου (προτιμότερο την 9η ημέρα) έως περίπου μία εβδομάδα πριν από τον επόμενο κύκλο.

Οι γυναίκες σε εμμηνόπαυση ή οι γυναίκες που έχουν υποβληθεί σε χειρουργική γυναικολογική επέμβαση μπορούν να κάνουν την αυτοεξέταση προγραμματισμένα, π.χ. την 1η κάθε μήνα.

Μπορείς να μειώσεις τον κίνδυνο για τον καρκίνο του μαστού:

- Αν γνωρίζεις ότι έχεις συγγενικά πρόσωπα με καρκίνο του μαστού, συμβουλευσου τον γιατρό σου για το πώς και πότε πρέπει να εξεταστείς.
- Αν είσαι πάνω από 40, κάνε τακτικά τη μαστογραφία σου.
- Δες τον γιατρό σου εάν παρατηρήσεις αλλαγές στο στήθος σου.
- Αύξησε τη σωματική σου δραστηριότητα.
- Διατήρησε το βάρος σου φυσιολογικό, τρώγοντας υγιεινά.
- Μείωσε την κατανάλωση αλκοόλ.
- Και να θυμάσαι: Αν καπνίζεις, προσπάθησε να κόψεις το κάπνισμα.

* Αν παρατηρήσεις κάποιο από τα παραπάνω συμπτώματα δεν σημαίνει ότι έχεις καρκίνο του μαστού, αλλά σίγουρα τέτοιες αλλαγές δεν πρέπει να μείνουν απαρατήρητες από μια γυναίκα και σαφώς θα πρέπει να επισκεφθείς άμεσα τον γιατρό σου.



1 Βγάλε τα ρούχα σου και στάσου μπροστά σε έναν καθρέφτη, σε έναν χώρο με πολύ φως. Να θυμάσαι ότι ο ένας μαστός ίσως είναι λίγο μεγαλύτερος από τον άλλο.



2 Στον καθρέφτη, όρθια, πρόσεξε για:

- Αλλαγές στο μέγεθος και των δύο μαστών.
- Αλλαγές στο χρώμα.
- Αλλαγές στις θηλές.
- Αίμα ή ροή υγρού.
- Βαθούλωμα ή ρυτίδωση στον μαστό ή τη θηλή που δεν προϋπήρχαν.
- Φλέβες που εξέχουν ασυνήθιστα.
- Μάζα ή οζίδιο στον μαστό ή στη μασχάλη.
- Πόνο σε οποιαδήποτε περιοχή του μαστού.



3 Άφησε τα χέρια σου χαλαρά κατά μήκος του σώματος, κατόπιν ύψωσε τα χέρια σου σε ανάταση και παρατήρησε τους μαστούς σου απ' όλης τις πλευρές. Κατέβασε τα χέρια. Τώρα ξεκίνησε την εξέταση – προτιμότερο στο ντους, με τη σαμπουνάδα – σηκώνοντας π.χ. το αριστερό χέρι πάνω από το κεφάλι.

« Κάνε την αυτοεξέταση ρουτίνα, μια συνήθεια φροντίδας στο μηνιαίο σου πρόγραμμα. Διάδωσε τη σημασία της σε φίλες και πρόσωπα που αγαπάς! »



4/5 Με το δεξί σου χέρι, θα ανιχνεύσεις τον αριστερό μαστό, με δύο ή τρία δάκτυλα και πιέζοντας ελαφρά. Εξέτασε κυκλικά όλο τον μαστό και τη θηλή, ξεκινώντας από τη μασχάλη, κατεβαίνοντας στην περιφέρεια του μαστού και προχωρώντας προς το κέντρο. Βεβαιώσου ότι έχεις ψηλαφήσει όλο τον μαστό. Κάνε το ίδιο και με τον δεξιό μαστό.



6 Ξάπλωσε άνετα στο κρεβάτι και βάλε ένα χαμηλό μαξιλάρι κάτω από τον αριστερό σου ώμο. Σήκωσε το αριστερό χέρι και ακούμπησέ το πάνω από το κεφάλι σου. Μπορείς να βάλεις λίγη ροσιόν στο χέρι που θα κάνει την ψηλάφηση πιο εύκολη.



7 Κάνε την εξέταση με τον ίδιο τρόπο και στους δύο μαστούς, όπως και στην όρθια θέση.