

Datum	5.5.2011	Autor	Nina Majstorović
Novina	NIN	Rubrika	Dodatak
Tema	Zdravstvo	Strana	12
Naslov	Spas je u ranoj fazi		

ДОЈКА

ИНТЕРВЈУ: ДР АНА ЈОВИЋЕВИЋ



Н. МАЈСТОРОВИЋ

Спас је у раној фази

У нашој средини оболели 4.000 жена годишње, што значи да ће свака 12. жена у Србији оболети од рака дојке у неком периоду живота

НИНА МАЈСТОРОВИЋ

Рак дојке је најчешћи малигни тумор жена у Србији. Сваке године региструје се око 4.000 новооткривених случајева ове болести, што представља више од четвртине свих малигних болести у женској популацији.

Од рака дојке годишње умре 1.600 жена, што чини око 18 одсто смртности од канцера. Стопе инциденције и морталитета су у непрекидном порасту. Сирова стопа морталитета рака

дојке се од 1970. године повећала 4 пута, са 10:100.000 жена на 40:100.000 у 2004. години. Стандардизована стопа морталитета повећала се у истом периоду 2,5 пута (са 8,3 на 20,7). Рак дојке је и један од водећих узрока превремене смрти код жена. Мерен годинама изгубљеног живота, рак дојке је на трећем месту као узрок смрти код жена старости 45-64 године, после цереброваскуларних болести и исхемијске болести срца. Код жена у Србији, рак дојке се најчешће открива у одмаклој фази. У тренутку поста-

вљања дијагнозе, у више од половине жена дошло је до ширења болести из дојке у регионалне лимфне жлезде, на кожу или већ постоје удаљене метастазе, што значајно смањује шансе за излечење...

Свака дванаеста жена у Србији у неком периоду живота оболела од овог малигног обољења, а касним доласком код лекара смањују се шансе за излечење, понекад и пуко преживљавање

Од рака дојке, најчешћег малигног тумора код жена, сваке године у свету оболели милион и 300.000 жена. Највећа



Datum	5.5.2011	Autor	Nina Majstorović
Novina	NIN	Rubrika	Dodatak
Tema	Zdravstvo	Strana	12
Naslov	Spas je u ranoj fazi		

учесталost оболевања бележи се у најразвијенијим срединама – САД, северној и западној Европи и недвосмислено је установљена корелација између економске моћи неке средине и ризика од рака дојке. Порастом стандарда мења се начин и стил живота, личне навике се прилагођавају економском статусу и што су ови параметри већи, већи је и ризик од оболевања.

Када упоредимо наше стопе оболевања са европским земљама, оне су у границама просека. Сличне трендове има цео регион југоисточне Европе. Оно што је карактеристично, а бележи се већ неколико деценија у свим земљама света, је непрекидни пораст броја оболелих жена. Графици оболевања укрштени са подацима о смртном исходу показују две уочљиве диспропорције. У економски најразвијенијим земљама већ дуже време смртност се смањује, за разлику од сиромашнијих средина у којима није тако.

Србија још спада у групу земаља у којима смртност жена и даље расте. Овај раскорак директан је резултат непостојања скрининг програма који су усмерени ка раном откривању рака дојке. Велики успех лечења имају жене код којих је болест откривена у почетној фази када је излечење извесно у преко 90 одсто случајева. Уколико је болест унапредовала, лечење даје резултате, али не са таквим оптимистичким прогнозама.

Ова слика коју описује мр сц. мед. др Ана Јовићевић из Института за онкологију и радиологију Србије, скуп је и личних драма жена које су се суочиле са раком дојке и борбом да болест савладају. Због тога причу која следи ваља схватити лично и окренути се сопственом здрављу са крајњом одговорношћу, док га још имамо. Јер - у ризику од оболевања од рака дојке и буквално је свака жена.

Шта је то што жене чини подложним оболевању?

Свака жена је под ризиком да оболи од рака дојке самим тим што

је жена, полно детерминисана деликатним хормонским процесима. Па и када у свести постоји та информација, предрасуде су бројне. Неке жене мисле да нису под ризиком, да не треба ни да мисле на рак дојке јер у породици, рецимо, није било случајева оболевања, па сматрају да се то њима не може десити. Нажалост, није тако. На болест морамо мислити јер је она веома честа. У нашој средини оболи 4.000 жена годишње, што значи да ће свака 12. жена у Србији оболети од рака дојке у неком периоду свог живота.

Да ли је наука успела да открије шта изазива рак дојке?

Наследни фактори јесу битни, али су одговорни, сматра се, за 5 до 10 одсто случајева оболевања. Постоји и читав низ других фактора који доприносе повећавању ризика. То могу да буду нека обољења и процеси који постоје у дојци, изложеност великим дозама зрачења, хормонски фактори условљени раном првом и касном последњом менструацијом или чињеницом да жене нису рађале. Неки фактори имају јаче, неки слабије деловање.

Оне жене код којих у породици постоји више случајева рака дојке под великим су ризиком. Али, када посматрамо наше пацијенткиње видимо да практично 80 одсто жена нема ниједан познати фактор ризика, а ипак су оболеле. Ризик се повећава са годинама старости и почиње нагло да расте од 40-45. године. Саветујемо женама да у тим годинама, а најкасније у 50. започну са редовним превентивним прегледима.

У тренутку постављања дијагнозе, у више од половине жена дошло је до ширења болести из дојке

Колико је стрес битан у овој причи?

Стрес мења хормонски статус и одбрамбене могућности имунолошког система. Стрес има бројне нежељене ефекте и на много начина штоди нашем организму. Што се тиче малигних болести, сматра се да он није непосредни изазивач рака и других малигних болести, али том изменом хормонског статуса и наших одбрамбених способности може да буде окидач. На пример, да се неко општење које смо имали од раније, било да је урођено или стечено, под дејством стреса испољи, услови појаву болести која би се, можда, појавила знатно касније. Наравно, све је то врло тешко дефинисати, јер свако на стрес реагује индивидуално.

Када лекари посумњају да код неке жене постоји породична предиспозиција оболевања?

Онда када постоји више случајева обољења од рака дојке, рака јајника и других малигних болести код блиских сродника као што су мајка, сестре, тетке, поготово ако се код њих болест јавила у ранијој животној доби, пре 40. године. Онда можемо посумњати да постоји породична склоност, односно мутација одређеног гена. Оболеле жене треба да иду у генетско саветовалиште где се може урадити тестирање да би се проверило постоји ли та мутација. Ако постоји, носи изузетно велики ризик од рака дојке који се креће од 50 до 80 одсто и врло висок ризик за рак јајника - 40 одсто. Потребно је да се и они тестирају и уколико имају мутацију гена, предлаже се много раније почињање са прегледима. Они су чешћи, а ако је потребно, постоји могућност давања неких превентивних лекова, све до одстрањивања комплетног жлезданог ткива дојке са обе стране, после чега се уграђују протезе. То јесте драстична мера, код нас још увек није уобичајена, али у бројним земљама је прихваћена. У околностима када је ризик од оболевања до 80 одсто, ово решење је добро, нема инвалидитета, а здравље је сачувано.)

Datum	5.5.2011	Autor	Nina Majstorović
Novina	NIN	Rubrika	Dodatak
Tema	Zdravstvo	Strana	12
Naslov	Spas je u ranoj fazi		

Дали је бомбардовање и зрачење којем смо били изложени утицало на пораст броја оболелих жена?

Зрачење је опасно ако је у великим дозама и ако су му биле изложене жене у млађој животној доби, оној пре 20, најкасније 30. године. Али, чињеница је да је бомбардовање погоршало ситуацију за многе малигне болести јер је здравство отежано функционисало, заустављен је развој, нису се пратили савремени медицински трендови, нису могли да се организују скрининг програми. Уз то, сви смо десет година, не само због бомбардовања, били преокупирани другим проблемима, па нисмо мислили толико на своје здравље. Све нас је то уназадilo, а не директно бомбардовање и зрачење од њега.

Колико се превенцијом може утицати на степен ризика од оболевања?

Године и женски пол не можемо променити, али изменом начина живота можемо утицати на гојазност, конзумирање алкохола и пушење, недовољну физичку активност - што здружено угрожава хормонски статус као битан фактор ризика.

Позитивним животним стилем смањује се ризик за рак дојке, али ни на који начин не можемо, нажалост, потпуно спречити настанак болести. Због тога се окрећемо оној другој страни, откривању злоћудног тумора у што ранијој фази. Оно што препоручујемо свим женама од 45. године па надаље је да започну са мамографским прегледима. Пре овога ради се клинички преглед.

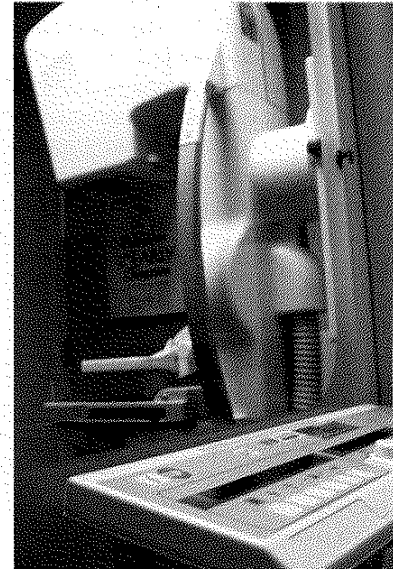
Мамографија је битна и апсолутно незаменљива, јер се могу открити промене у дојци када још не постоји опипљиви чвор или грудвица. Ниједном другом методом не може се уочити тумор који још није формирао чворић, неку опипљиву промену. У Америци се ови прегледи раде на годину дана, у Европи на 2-3 године, а наша национална препорука је да

жене, почев од 45. године, мамографију раде на 2 године.

Колико саме жене могу препознати симптоме и знаке болести?

Одређене промене свака жена може сама приметити и напипати, због тога и саветујемо самопрегледе. Они не могу да замене преглед лекара, још мање мамографију, али су важан индикатор. Код нас, нажалост, жене долазе са унапредовалим променама на дојци, са туморима који су велики по неколико сантиметара, у просеку су око 2 цм, али их има и од 5, 6, 7, 8 цм. Одлагање посете лекару једноставно је одраз страха који још увек постоји код наших жена. И када су свесне да нешто није у реду, оне то занемаре, натерају себе да не мисле о томе, игноришу промену надајући се да ће нестати или мисле - кад је већ тако велика, ако одем код лекара неће више бити сврхе. То, наравно, није тачно. И за унапредовалу болест увек постоји одговарајуће лечење с којим се могу постићи добри резултати. Због тога препоручујемо женама да редовно раде самопреглед дојки, јер оне које то чине могу открити неки чворић у дојци, тумор у дојци када пређе 1 цм, што још увек спада у мале туморе. Симптоми су чворић у дојци, асиметрија дојки, промене у облику и величини једне дојке у односу на другу, набори или задебљања на кожи, промене на брадавици - ранице

У почетној фази открива се 80 одсто тумора, успешност лечења је драстична, због чега се и смртност смањује, иако број оболелих жена расте



МАМОГРАФ: ПРЕЦИЗАН И СКУП

или увлачење брадавице, секрет и сукрвица из брадавице. Самопреглед се препоручује једном месечно, а за пар месеци свака жена научи како нормално изгледају дојке и уме да препозна ако се нешто појави. Све оно што жена може сама да примети, у 9 од 10 случајева није малигна болест, него рецимо доброћудни тумор или безазлена циста на пример. Али, због оног једног могућег случаја рака дојке треба се што пре обратити лекару. Евентуални тумор открива се у најранијој фази, а смањује се и страх од прегледа дојке и одласка код лекара. Жене које имају свест о важности самопрегледа и које га практикују, примају и дијагнозу потпуно другачије. Када будемо имали скрининг програм, сигурно је да ће се оне пре одазвати позиву, јер неће бити уплашене.

Колико је времена потребно да се тумор развије?

Тумор може да расте и неколико година до величине од 1 цм, мада све зависи од случаја до случаја. У сваком случају, он није нешто што настаје за месец или два, то је процес који траје. Када је реч о дијагностици,

Datum	5.5.2011	Autor	Nina Majstorović
Novina	NIN	Rubrika	Dodatak
Tema	Zdravstvo	Strana	12
Naslov	Spas je u ranoj fazi		



ДИЈАГНОСТИКА: ЛАКО И БЕЗБОЛНО

ниједан преглед није свемогућ, нема апсолутно сигурног теста. Због тога комбинујемо прегледе да бисмо добили најпрецизнију слику промена које смо открили.

Рано откривање рака дојке скопчано је и са скрининг програмима који су у развијеним земљама већ деценијски стандард. И у Србији су почеле припреме за његово увођење. Шта овај програм обухвата?

Скрининг подразумева организован програм мамографских прегледа жена одговарајуће старости, у овом случају од 45 до 70 година. Оне добијају на кућну адресу позив са заказаним термином мамографије и уколико се не одазову, добиће још један позив за месец дана, па поново за два месеца. Изузетно је важно да се што више жена укључи у програм, а наш циљ је да се 70-80 одсто њих обухватимо редовним прегледима. То је врло тешко постићи и у најразвијенијим земљама које су ове програме започеле пре 20 или 30 година, али ипак, земље које су ово добро организовале имају фантастичне резултате. У почетној фази открива се 80 одсто тумора, успешност

лечења је драстична, због чега се и смртност смањује, иако број оболелих жена расте. Један британски онколог рекао је да у Великој Британији рак дојке више не сматрају смртоносном болешћу, већ једним догађајем у животу жене после којег она наставља нормалан живот.

То је нешто чему ми тежимо скрининг програмом који је у Србији усвојен 2009. године. Код нас треба прегледати милион и 300.000 жена једном у две године. Када смо почели рад на програму имали смо 60, 70 мамографа, а треба нам само за скрининг више од стотину апарата. Сада је боља ситуација, јер смо добили донацију од 32 мамографа од јапанске владе и 26 од ЕУ. Следи едукација кадрова, пре свих лекара радиолога и техничара. Битна у овој причи је и промена свести жена, а кампања са овим циљем започела је пре пар година. Важно је мотивисати жене да мисле првенствено о свом здрављу, упркос обавезама и другим приоритетима. Надамо се да ће овај програм бити заокружен за неколико година и да ће то да преокрене ситуацију у нашој земљи. Заводи за јавно здравље имају улогу координатора



РАНО ОТКРИВЕНИ КАРЦИНОМ ДОЈКЕ

који ће достављати позиве женама, а прегледи ће се обављати тамо где постоје мамографи, географски најближи. Почело је распоређивање мамографа по Србији, а носиоци свих превентивних активности су лекари опште праксе и гинеколози.

Шта је све потребно да би жена била спокојна када је здравље о којем говоримо у питању?

Преглед дојке и гинеколошки прегледи једном годишње, од 25. године барем једном у три године Папаниколау тест, после 45. године мамографски прегледи, редовна физичка активност, здрава исхрана, одржавање телесне тежине, живот без цигарета и алкохола, контролисање крвног притиска, шећера у крви, холестерола и крвне слике. Жене треба да знају да мамографија није опасна због зрачења. Требало би 67 мамографија током живота да би се повећао ризик од рака дојке због акумулираног зрачења. Парадоксално је, али закон нас је натерао да возимо своја кола на технички преглед једном годишње, а не и нас саме да барем на сваких 12 месеци превентивно проверимо своје здравље. ■