



Д-Р ПЕТЪР СВЕЦАРОВ
специалист - мамолог

РАК НА МЛЕЧНИТЕ ЖЛЕЗИ

/ карцином /

Рака на мл.жлези е най – често срещаното онкологично заболяване при жените. Той е едно от основните социално значими заболявания. Има тенденция за ежегодно прогресивно нарастване.

През отделението годишно минават между 8 000 и 10 000 жени. При тях се откриват средно около 200 новообразувания. Процента на ранно откритите карциноми на мл. жлези е нисък, обикновено жените идват в по-напреднал стадий, когато опипат “бучка” в гърдата.

Мл.жлези са лесно достъпен орган за клинично и апаратно изследване, затова профилактичните прегледи на жените са от жизнено важно значение за ранното откриване и лечение на заболелите от карцином. Освен това профилактичните прегледи имат за цел да бъдат открити и лекувани предраковите заболявания на мл. жлези, като някои видове мастопатия и доброкачествени заболявания на мл. жлези. Карцинома на мл. жлези спада към хормонално обусловените злокачествени заболявания.

РИСКОВИ ФАКТОРИ

Най – често засегнатите възрасти са между 39 – 45 г. и 55 – 60 г. Рискът за развитие на карцином при по-възрастни жени е много по-голям, отколкото при по-млади жени под 30 години.

Фамилна обремененост се наблюдава около 5% при жени с карцином на мл. жлези. Приемането на голямо количество липиди и консумация на алкохол могат да повишат риска от заболяване.

Хормонални фактори, които имат доказан риск за развитие на карцином на мл.жлези са ранно менархе, късна менопауза, нераждали жени или тези с късно първо раждане. Други фактори имащи значение за рак на мл. жлези са йонизиращото лъчение, някои доброкачествени заболявания на мл. жлези, затлъстяването, онкологични заболявания на други органи.

Фактори, определящи прогнозата на карцином на мл. жлези се свежда до локализацията и размера на тумора, продължителността на заболяването, до лечението, състоянието на зърното и околните тъкани, клинично анатомичната форма, полов хроматин, темпа на растежа на тумора, поражение на регионалните лимфни възли.

От значение за прогнозата на заболяването имат също възрастта, наследствеността, съпътстващи заболявания, нарушен обмен на веществата, функционално състояние на щитовидната жлеза и имунореактивността, етническа принадлежност и др.

Клиничната картина на рак на мл. жлеза може, да се изяви по различен начин. Първият симптом както бе споменато по-горе е “бучка” в гърдата, което кара жената да отиде при лекар. Когато тумора е разположен по близо до кожата се наблюдава изглаждане /симптом на площадката/ или хлътване /умбиликация/ на надлежащата кожа. Когато е близо до ареолата тумора причинява ретракция на мамилата. Кръвенистата секреция от зърното, също може да е признак за рак на мл. жлези.

При напреднали случаи се наблюдава лимфен застой /кожа като портокалова кора/, зачервяване и екзулцерация на кожата, инфилтриране на пекторалната мускулатура, увеличаване на лимфните възли в аксилата.

Изследването на мл. жлези е комплексно: клиничен преглед, ултразвуково изследване, мамография и при необходимост тънкоиглена биопсия с цитологично изследване. Комплексното изследване води до увеличаване на процента за откриване на карцинома в т.нар. предклиничен стадий, когато той е лечим в повече от 80 %. Профилактичните прегледи трябва да бъдат извършвани на всяка жена след 35 г. веднъж годишно, включващи клиничен преглед и ултразвук, и на две години профилактично мамография.

Всяка жена трябва да свикне, да се самоизследва един път месечно и ако забележи някакви промени, да се обърне веднага към лекар – мамолог.