

Рак молочной железы
(РМЖ) – не приговор

Онкология – это вызов для всех. В структуре заболеваемости 40% - это онкология репродуктивных органов. За последние 20 лет количество заболевших увеличилось в 2 раза. И РМЖ вышел на 1 место. По данным ВОЗ ежегодно выявляется 1 млн. случаев, при этом 25% - это женщины до 50 лет.

В России на возраст 40-60 лет приходится 50% случаев РМЖ. Это проблема не только медицинская, но и социальная.

По статистике от РМЖ умирает 30 000 женщин до 59 лет (в то время, как в авариях гибнет 27 000 человек)

Ежедневно 47 детей лишаются матери
КАЖДЫЙ ДЕНЬ УМИРАЕТ 1 ЖЕНЩИНА
(это данные из доклада проф Рожковой Н. И. на III Конгрессе онкологических пациентов)





Причина высокой смертности – бессимптомное лечение и недостаточная работа по профилактике этого заболевания.

Ранняя диагностика РМЖ является приоритетным направлением скрининга во многих странах.

Современная диагностика позволяет распознать РМЖ на первой стадии еще до появления клинических симптомов. И для того, чтобы женская грудь не огорчала возможными проблемами, а обладала притягательной формой и радовала, важно быть **информированным**.

«Информирован – значит вооружен!»

Информация может быть получена через специальную медицинскую литературу, благодаря лекционным материалам, а также при проведении акций, таких, как «Онкодозор», «Подними руки».



ы с РМЖ.

Женщина
несет
ответственность
за
свое
здоровье!

Важно знать:

- О заболевании
- Понимать, какие действия надо предпринимать, чтобы не заболеть
- Какие обследования надо пройти для своевременного выявления заболевания на ранних стадиях
- Какие методы лечения существуют
- Каких результатов можно ожидать, то есть ОНКОПРОГНОЗ



Факторы риска.

Наличие хотя бы одного из них требует обследования!

1. Наследственная предрасположенность
 - a) Наличие мутации генов BRCA 1 и BRCA 2 повышает риск заболевания до 80%
 - b) Наличие онкологии по женской или мужской линии у предыдущего поколения – риск заболеть 5-10%
2. Поздние первые роды (после 30 лет) или последние (после 40 лет)
3. Отсутствие родов
4. Отсутствие грудного вскармливания после родов или наоборот, длительное кормление (дольше 1 года)
5. Ранние менструации у девочек до 12 лет
6. Поздняя менопауза у женщин после 55 лет
7. Травма молочной железы
8. Искусственное прерывание беременности (аборт)
9. Нарушения гормонального баланса
10. Гинекологические заболевания (миома матки, кисты яичников – это маркеры ФКМ)
11. Ожирение

Согласно современной концепции, молочная железа - часть репродуктивной системы женщины. Это мишень для действия стероидных гормонов яичников, гормонов гипофиза и других эндокринных желез организма (напр.щитовидной железы)

Изменения в репродуктивной системе отражаются на состоянии молочной железы:

- повышение уровня эстрогенов и снижение уровня прогестерона ведет к атипичной гиперплазии
- Повышение пролактина (гормона, отвечающего за секрецию молока) ведет к полиферации, усиленной васкуляризации ткани молочной железы.



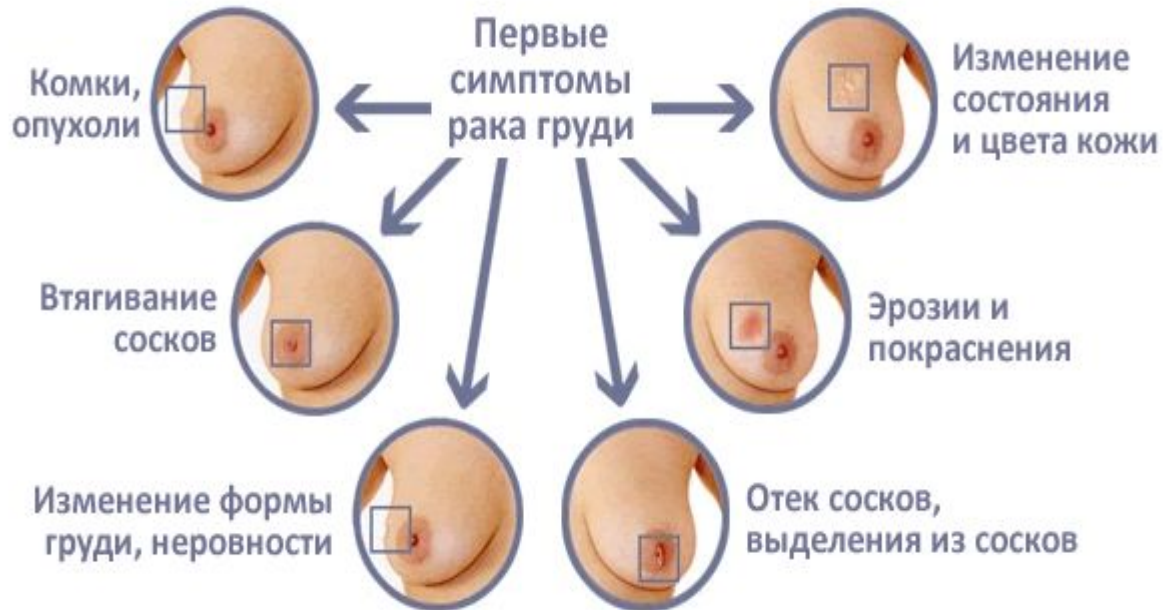
Самообследование молочной железы.

Об основных правилах осмотра должна знать каждая женщина, так как это сохранит ее здоровье на долгие годы.

Осмотр проводится ежемесячно на 6-12 день от начала менструального цикла. В период менопаузы – ежемесячно в любое фиксированное время.

Одинакова частота заболевания как правой, так и левой молочной железы. В 25% случаев происходит двухстороннее поражение. Кроме того может быть самостоятельное поражение, а может быть метастатическое.





Алгоритм обследования:

1. Осмотр груди перед зеркалом с опущенными и поднятыми руками спереди с поворотами направо и налево
 - Обратить внимание на расположение левой и правой молочной железы на одном уровне
 - На асимметрию желез

2. Осмотр сосков. Обратить внимание
 - На их симметричность
 - Наличие втяжения
 - Наличие выделений из соска (сжать сосок указательным и большим пальцем). Наличие пятен выделений на белье.

3. Осмотр кожи желез. Обратить внимание
 - Покраснение
 - Припухлость
 - Шелушение
 - Мокнутье (в ареальной зоне)

4. Пальпация молочной железы в положении лежа и стоя.

Начинать нужно с верхнего наружного квадранта по часовой стрелке по кругу, обследуя каждый участок.

Пальпация лимфоузлов в подмышечной и надключичной областях.

(Дополнительные самообследования под душем)

Пальпаторно можно выявить:

- Участки уплотнения
- Образования от 1-2 см и более
- Место локализации
- Увеличение лимфоузлов

85% женщин самостоятельно обнаруживают у себя заболевание.



Первичный осмотр и пальпацию проводят врач гинеколог (акушерка), маммолог.



Первые признаки РМЖ.

1. Изменение формы груди – асимметрия.
2. Наличие образования (участка уплотнения)
3. Втягивание соска
4. Кровянистые выделения из соска
5. Изменения состояния и цвета кожи (покраснение, отек, шелушение)

Биопсия – один из эффективных и информативных методов выявления РМЖ на ранних стадиях.

Трепанбиопсия – позволяет произвести забор ткани для:

- Гистологического анализа
- Гистохимического анализа
- Генетического анализа

Гистологический анализ позволяет оценить :

- Доброкачественность или злокачественность процесса
- Скорость роста
- Риск метастазирования

Иммуногистохимический (ИГХ) – позволяет оценить:

- Экспрессию рецепторов HER 2
рецепторов к эстрогену EPS
рецепторов к прогестерону PRS

Это очень важно в назначении таргетной или гормональной терапии

Генетический анализ – ФИШ – тест. Он показывает проявление активности генов , отвечающих за синтез генов HER 2.

Сравнительная характеристика **методов лучевой диагностики** заболеваний молочной железы.

- Рентген маммография
- Эхография (УЗИ)
- Компьютерная томография
- Магнитно-резонансная томография



Рентген маммография (РМ)
Это скриннинг метод.

С 2006 года приказом Минздрава 184 регламентирована деятельность маммографических кабинетов.

Там, где регулярно проводится РМ, там 50% выявляемость заболевания.

Преимущества:

- Самая высокая информативность среди всех методов у женщин с большим количеством жировой клетчатки
- Диагностическая точность достигает 95-98%

РМ проводится в первую фазу месячного цикла (с 5 по 12 день)

Выполняется РМ в двух проекциях (прямая и косая) для каждой молочной железы.

Виды РМ

2. Скриннинговая или профилактическая.

Показанием являются здоровые женщины, которые хотят остаться здоровыми. Охват РМ в западных странах до 70% (женщины от 40 до 70 лет). В России пока 40%. Проводится от 40-49 лет каждые 2 года. После 50 лет – ежегодно. При отягощенной наследственности – с 35 лет

3. Диагностическая

Проводится для уточнения локализации образования, характера роста, стадии (наличия регионарных лимфоузлов), моноцентрическое или мультицентрическое.

Таким образом РМ дает окончательную оценку и рекомендации. Ё



Что выявляется при РМ.

1. Непальпируемые образования в виде узла с 0,5 мм.
2. Скопление микрокальцинатов (от 50 микрон). Если больше 15 на 1 кв.см, то вероятность РМЖ возрастает.
3. Деформация рисунка (тяжистость), уплотнение (локальное) ткани с формированием тени.

Недостатки РМ

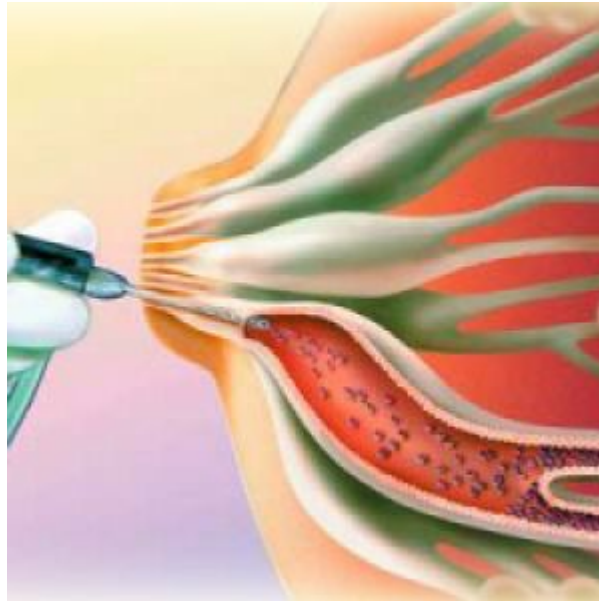
1. Трудности в дифференциальной диагностике кист и солидных образований.
2. Неинформативна при беременности и лактации.
3. Снижение чувствительности при твердой железе.
4. Дискомфорт (болезненность) при сжимании. При недостаточной компрессии – невозможность выявить глубоко расположенные образования.

Дуктография (Галактография).

Информативность 90-95%

Это рентген. исследование млечных протоков с введением в них контрастного вещества. Проводят по вторую фазу.

Показанием к дуктографии являются патологические выделения из соска. При дуктографии оценивается строение протоков и наличие объемных образований, их расположение, форма, размеры.



УЗИ

Ультразвуковое исследование.

Преимущества:

1. Возможность обследования молочных желез у детей, молодых женщин (с 20 до 35 лет), у беременных и в период лактации, а также исследование молочных желез у мужчин.
2. Возможность дифференциального диагноза кист и солидных образований. Оценка:
 - Месторасположения
 - Количества
 - Размера
 - Формы
 - Эхоструктуры
 - Состояния протоков
3. Высокая информативность при плотных тканях.
4. Возможность выявления внутрикистозных и внутрипротоковых образований.
5. Допплерография – позволяет выявить наличие кровотока. Вероятность РМЖ увеличивается при наличии васкуляризации.
6. Эластометрия – выявление плотности образования. Чем больше плотность, тем выше вероятность РМЖ.
7. Возможность обследования в период травмы и воспаления.

Недостатки.

Низкая информативность при жировом типе строения молочной железы.



Проводят УЗИ на 4-8 день (до 10) менструального цикла.

При нарушениях цикла – через 1,5 месяца после менструации

При менопаузе – в любое время.



Компьютерная томография (КТ)

Дает возможность визуализировать глубокорасположенные опухоли и оценить степень распространенности, а также при отечно-инфильтративной форме РМЖ оценить состояние грудных мышц.

Недостатки:

- Невозможность визуализировать детали структуры
- Низкая информативность при не пальпируемых образованиях.

Магнитно-Резонансная
томография (МРТ)
Применяют в диагностически
неясных случаях.

- Если при рентгенографии обнаружены «плотные железы»
- При выявлении на УЗИ гипоэхогенных образований в неровным нечетким контуром без эффекта дорзального усиления

Недостатки:

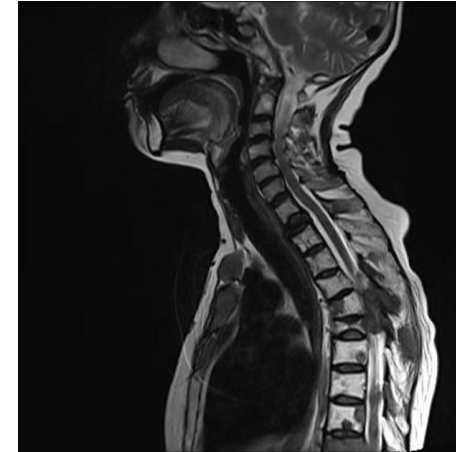
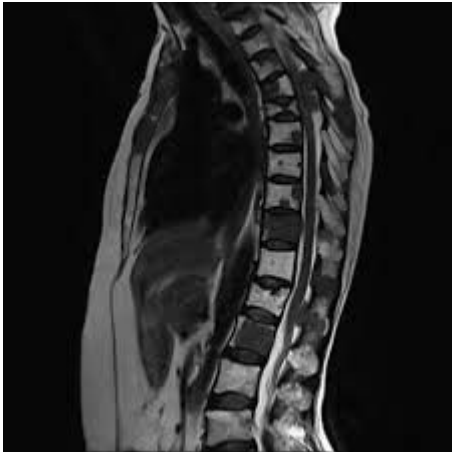
- Высокая стоимость
- Не может быть скриннинговым методом.



РМЖ в некоторых случаях дает метастазы в печень, легкие, мозг, кости, то **дополнительно назначается:**

- Рентгенография легких
- УЗИ органов брюшной полости
- КТ органов брюшной полости и грудной клетки
- Сцинтиграфия

Все это позволяет оценить степень распространения злокачественной опухоли в организме. Метод лечения будет зависеть от структуры образования и метастазирования.



В лечении достигнуто многое.

Сегодня – это прорывная история. Чем раньше выявлено заболевание, тем лучше прогноз и выше шансы на выздоровление.

Главное – не упустить время!

Изменения в молочной железе – это повод бить тревогу.

По данным ВОЗ **в 97% случаев** - полное излечение.



Осложнения и рецидивы:

При 1 стадии – 3%

При 2 стадии – 20%

При 3 стадии – 50%.

Управлять своим здоровьем – это не только посещать фитнес клубы и косметические салоны, но и маммографические кабинеты.

Будьте внимательны к своему здоровью, и тогда **все у вас будет хорошо!**