

Въведение в рака на гърдата

01

Είσαι γυναίκα.
Είσαι δύναμη!

Съдържание

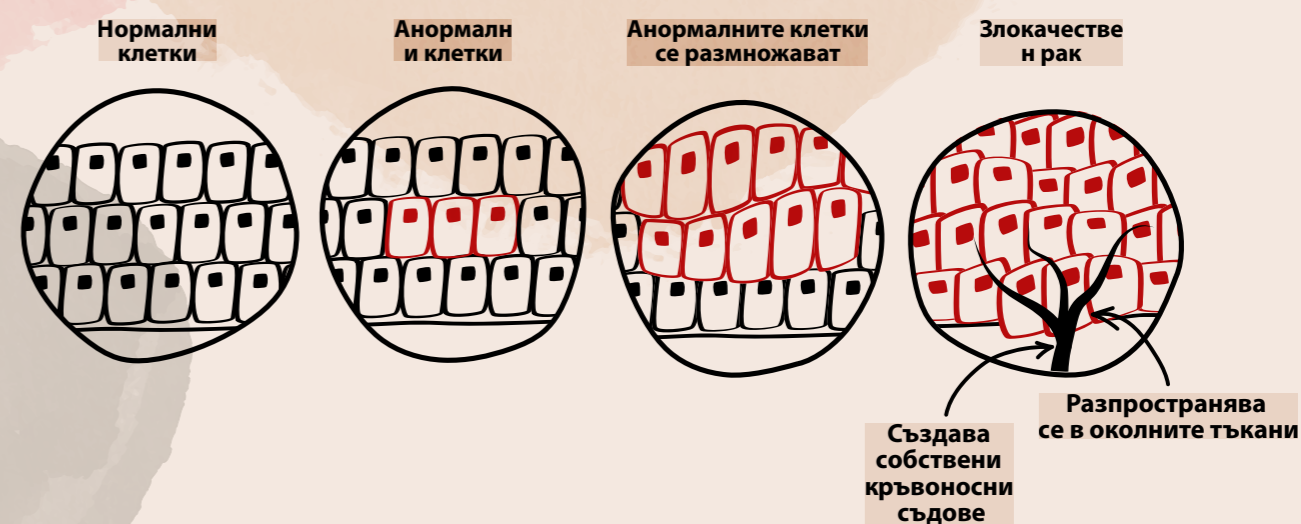
Какво представлява ракът на гърдата?	02
Колко разпространен е ракът на гърдата?	04
Защо се появява ракът на гърдата?	05
Застрашен/а ли съм от рак на гърдата?	05
Предотвратим ли е ракът на гърдата?	08
Какви симптоми може да предизвика ракът на гърдата?	09
Как се открива ракът на гърдата?	10
Има ли различни видове рак на гърдата?	12
Как да разбера колко напреднал е ракът?	14
Какви лечения са налични за рака на гърдата? ¹⁻⁴	15
Колко дълго се живее с рак на гърдата?	16
Къде мога да получа повече информация?	17
Къде мога да получа подкрепа?	17

Какво представлява ракът на гърдата?

Гърдите произвеждат и доставят мляко като храна за бебетата. Клетките, които изграждат гърдата, се делят и растат, когато организмът се нуждае от тях; когато те достигнат етап, в който са увредени или твърде стари, те умират. Ракът на гърдата започва, когато клетките в която и да е част на гърдата мутират и се разраснат извън контрол, размножавайки се, когато организмът не се нуждае от тях и образуват т.нар. тумор. Туморите могат да са доброкачествени или злокачествени (ракови). Доброкачествените тумори могат да растат, но не могат да се разпространяват в други части на тялото, а злокачествените тумори могат да растат и да се разпространяват.^{1,2}

В гърдите млякото се произвежда в структури, наречени жлези или лобули, и се пренася през тръбички, известни като каналчета, към зърното, което има малък отвор. Гърдите съдържат и мастни клетки, съединителна тъкан – която действа като опора – и кръвоносни съдове. Ракът може да възникне от клетки във всеки от тези елементи.²

Най-често срещаните видове рак на гърдата започват в лобулите (**лобуларни карциноми**) или в каналчетата (**дуктални карциноми**). По-редките видове рак могат да започнат в зърното (**болест на Пейджет**), мастната или съединителната тъкан (**филоиден тумор**), или кръвоносните съдове (**ангиосарком**).²



References

1. Cancer.net. What is cancer? <https://www.cancer.net/navigating-cancer-care/cancer-basics/what-is-cancer>. Accessed June 2, 2023.
2. Cancer.org. What is breast cancer? <https://www.cancer.org/cancer/types/breast-cancer/about/what-is-breast-cancer.html>. Accessed June 2, 2023.

Колко разпространен е ракът на гърдата?

Ракът на гърдата е най-разпространеният рак в света, диагностициран при 1 от всеки 8 пациенти с рак (мъже и жени). Напоследък броят на случаите нараства в няколко страни.¹



2.300.000
МИЛИОНА ЖЕНИ СА
ДИАГНОСТИЦИРАНИ
С РАК НА ГЪРДАТА
В СВЕТОВЕН МАЩАБ

685.000
ЖЕНИ СА ПОЧИНАЛИ
ОТ РАК НА ГЪРДАТА
В СВЕТОВЕН МАЩАБ

25,8%

ОТ ВСИЧКИ РАКОВИ
ЗАБОЛЯВАНИЯ ПРИ
ЖЕНИТЕ



7.772
ЖЕНИ СА
ДИАГНОСТИЦИРАНИ
С РАК НА ГЪРДАТА
ГЪРЦИЯ

2.333
ЖЕНИ СА ПОЧИНАЛИ
ОТ РАК НА ГЪРДАТА
ГЪРЦИЯ

28,6%

ОТ ВСИЧКИ РАКОВИ
ЗАБОЛЯВАНИЯ ПРИ
ЖЕНИТЕ

Данни от 2020 г.²

Референтни материали

1. Arnold M, et al. Current and future burden of breast cancer: Global statistics for 2020 and 2040. Breast. 2022;66:15-23.

2. <https://gco.iarc.fr/>. Осъществен достъп на 2 юни 2023 г.

Защо се появява ракът на гърдата?

Никой не знае точно какво причинява рак на гърдата, но той се появява, когато ДНК (материалът, който изгражда гените) в клетките на гърдата се увреди. Причината за увреждането може да бъде генетична (в гените на човека), придобита от околната среда, или комбинация от двете.¹

**Вие не сте виновни
за рака**

Макар че може да успеете да промените някои от рисковите фактори, които повишават вероятността от развитие на рак, повечето видове рак имат не само една причина за поява, а много от тях са извън вашия контрол. Голямо проучване показва, че много ракови заболявания са предизвикани от случайни мутации и че повечето видове рак не могат да бъдат предотвратени.²



Застрашен/а ли съм от рак на гърдата?

Макар че точната причина за рака на гърдата не е известна, има фактори, които могат да повишат вероятността от развитие на рак на гърдата.³⁻⁶ Някои от тях са променливи, напр. фактори, които зависят от начина ви на живот, а други не можете да контролирате

Фактори, които не можете да контролирате^{3,4,6,7}

Пол:

Рискът на гърдата се среща почти винаги при жените, но мъжете също могат да се разболеят от рак на гърдата (макар и почти 100 пъти по-рядко, отколкото при жените).

Възраст:

Рискът от рак на гърдата нараства с напредване на възрастта, като по-голямата част от случаите се наблюдават при жени над 55-годишна възраст.

Вече сте имали рак на гърдата или яйчниците:

Ако вече сте имали рак на едната гърда, имате повишен риск от развитие на рак на другата гърда или в друга част на същата гърда. Тези ракови заболявания са нови и се различават от раковите заболявания, които се връщат, след като са били лекувани. Ако сте имали рак на яйчниците, има по-голяма вероятност да развиете и рак на гърдата.

Имате роднини с рак на гърдата:

Ако близка роднина (напр. майка, леля, баба, сестра или дъщеря) има рак на гърдата или рак на яйчниците, рискът от развитие на рак на гърдата се повишава. Това важи и за близки роднини от мъжки пол (напр. баща или брат) с рак на гърдата.

Имате определени генетични мутации:

Смята се, че малка част от раковите заболявания на гърдата (5 – 10%) са причинени от мутирани гени, предавани от родителите, и са известни като наследствен рак на гърдата. Най-често срещаните гени, свързани с наследствения рак на гърдата, са BRCA1 и BRCA2, макар че може да се включат и други гени. Жените с мутирани гени BRCA1 или BRCA2 имат повишен риск от развитие на рак на гърдата, яйчниците и други видове рак, както и повишен риск от развитие на рак на двете гърди; при тях има и по-голяма вероятност да развият рак на гърдата в ранна възраст. Мъжете с мутирани гени BRCA1 или BRCA2 също имат повишен риск от развитие на рак на гърдата и други видове рак. Но наличието на тези мутирани гени не означава, че със сигурност ще развиете рак..

Наличие на плътна гърдна тъкан:

Гърдите ви са изградени от мазнини, жлези и съединителна (поддържаща) тъкан. Ако имате по-малко мазнини и повече жлези и съединителна тъкан, гърдите ви са по-плътни. Плътността на гърдната тъкан не е свързана с начина, по който гърдата се усеща на допир, а с начина, по който може да се види при мамографско изследване. Жените с плътни гърди имат повишен риск от развитие на рак на гърдата; в плътната гърдна тъкан може да е и по-трудно да се открият тумори чрез мамография.

Menstruation and pregnancy history:

If you had your first menstruation early (before age 11 - 12) or if you had your menopause late (after age 55), you have an increased risk of developing breast cancer. Women who had their first child late (after age 35) or never had a child also have an increased risk of having breast cancer.

История на менструацията и бременност:

Ако първата ви менструация е настъпила рано (преди 11 – 12-годишна възраст) или ако менопаузата ви е настъпила късно (след 55-годишна възраст), имате повишен риск от развитие на рак на гърдата. Жените, които са родили първото си дете късно (след 35-годишна възраст) или никога не са имали дете, също имат повишен риск от рак на гърдата.

Наличие на анормални (но не ракови) клетки в гърдите:

В някои случаи при биопсия може да се открият анормални клетки, растящи в гърдите; това се случва при състояния като фиброаденом, атипична хиперплазия на гърдата или лобуларен карцином in situ. Макар те да не се считат за ракови, при жените с такива клетки има повишен риск от развитие на рак на гърдата.

Фактори, които можете да контролирате^{3,5,6,9}

Излагане на радиация:

Ако сте получили облъчване на гърдите си като част от лечението на други видове рак (напр. лимфом на Ходжкин), особено преди 30-годишна възраст, имате повишен риск от развитие на рак на гърдата. Количеството радиация, получено при мамография, обаче е много малко.

Тегло:

Ако сте с наднормено тегло или затлъстяване, имате повишен риск от развитие на рак на гърдата, особено след менопаузата.

Алкохол:

Пиенето на алкохол може да повиши риска от развитие на рак на гърдата и други видове рак. Рискът зависи от количеството, което пиете, като нараства с броя питиета на седмица.

Физическа активност:

Заседналият начин на живот с много малко гимнастика също може да повиши риска от развитие на рак на гърдата. Можете да го понижите, като отделяте 30 – 60 минути за физическа активност всеки ден.

Хормонозаместителна терапия:

Хормоналната терапия с естроген и прогестин (синтетична версия на прогестерона) след менопаузата е свързана с леко повишаване на риска от рак на гърдата; този риск обаче е малък, зависи от продължителността на лечението и намалява след спиране на лечението.⁹



Много хора с рак на гърдата нямат нито един от тези рискови фактори

Някои хора с тези рискови фактори няма да развият рак

**Неща,
които не могат
да ви причинят
рак на гърдата**

- Носене на сутиен
- Поставяне на гърдни импланти
- Извършване на аборт
- Инвитро оплождане
- Използване на дезодоранти против изпотяване
- Използване на мобилен телефон
- Общуване с други хора с рак на гърдата

Предотвратим ли е ракът на гърдата?

Няма сигурен начин, по който можете напълно да предотвратите рака на гърдата; все пак има неща, които можете да направите, за да намалите риска. Те включват поддържането на здравословно тегло, ограничаването на употребата на алкохол, редовната гимнастика и консултация с вашия лекар или специалист за най-подходящата хормонозаместителна терапия след менопаузата.^{5,6,8}

За жени с особено висок риск от развитие на рак на гърдата (като жени с мутирани гени BRCA1 или BRCA2 или жени с няколко роднини, засегнати от рак на гърдата), лекарите може да извършват чести прегледи и да предписват лекарства или дори операция за предотвратяване на рака на гърдата.^{6,8}



Референтни материали

1. National Breast Cancer Foundation, Inc. Causes of breast cancer. <https://www.nationalbreastcancer.org/causes-of-breast-cancer/>. Осъществен достъп на 2 юни 2023 г. 2. Tomasetti C, Li L, Vogelstein B. Stem cell divisions, somatic mutations, cancer etiology, and cancer prevention. Science. 2017;355(6331):1330-1334. 3. National Breast Cancer Foundation, Inc. Breast cancer risk factors. <https://www.nationalbreastcancer.org/breast-cancer-risk-factors/>. Осъществен достъп на 2 юни 2023 г. 4. Cancer.org. Breast Cancer Risk and Prevention. Breast cancer risk factors you cannot change. <https://www.cancer.org/cancer/types/breast-cancer/risk-and-prevention/breast-cancer-risk-factors-you-cannot-change.html>. Осъществен достъп на 2 юни 2023 г. 5. Cancer.org. Breast Cancer Risk and Prevention. Lifestyle related breast cancer risk factors. <https://www.cancer.org/cancer/types/breast-cancer/risk-and-prevention/lifestyle-related-breast-cancer-risk-factors.html>. Осъществен достъп на 2 юни 2023 г. 6. Cancer.net. Breast Cancer Risk Factors and Prevention. <https://www.cancer.net/cancer-types/breast-cancer/risk-factors-and-prevention>. Осъществен достъп на 2 юни 2023 г. 7. Cancer.gov. Breast Cancer Screening. <https://www.cancer.gov/types/breast/patient/breast-screening-pdq>. Осъществен достъп на 2 юни 2023 г. 8. Cancer.org. Breast Cancer Risk and Prevention. Can I lower my risk of breast cancer? <https://www.cancer.org/cancer/types/breast-cancer/risk-and-prevention/can-i-lower-my-risk.html>. Осъществен достъп на 2 юни 2023 г. 9. Vinogradova Y, et al. Use of hormone replacement therapy and risk of breast cancer: nested case-control studies using the QResearch and CPRD databases. BMJ. 2020;371:m3873.

Какви симптоми може да предизвика ракът на гърдата?

Ракът на гърдата може да предизвика редица симптоми, обикновено свързани с промени в начина, по който изглеждат гърдите ви или по който ги усещате.¹⁻³

Бучка в гърдата или под мишницата:

Усеща се като твърда маса под кожата или по-дълбоко в гърдите или под мишницата. Ако напипате бучка, първо проверете същото място от другата страна на тялото си, в случай че е просто здрава тъкан. Макар не всички бучки да са ракови, всички те трябва да се проверяват.

Промяна в размера или формата на гърдите, особено ако е само от едната страна:

Може да има увеличаване или свиване. При повечето жени гърдите не са еднакви, но ако разликата между двете гърди се увеличи, това може да е признак на рак на гърдата.

Промяна в кожата на гърдата или зърното:

Кожата, която е зачервена, сърбяща, суха/лющеща се/люспеста, топла, на трапчинки (приличаща на портокалова кора), по-набръчкана или по-плътна от обикновено.

Секреция от зърното (течност, излизаща от зърното):

Ако не кърмите, всяка течност, която излиза от зърното, трябва да се провери.

Зърното се обръща навътре (обърнато зърно) или не реагира на стимулация:

Ако изникне внезапно и/или е само на едната гърда.

Болка в гърдата или зърното:

Макар че болката обикновено не е симптом на рака на гърдата, важно е да се провери.

Наличието на някой от тези симптоми не означава, че имате рак на гърдата. Също така може да имате рак на гърдата, дори ако нямате нито един от тези симптоми.



Референтни материали

1. National Breast Cancer Foundation, Inc. Breast cancer symptoms and signs. <https://www.nationalbreastcancer.org/breast-cancer-symptoms-and-signs/>. Осъществен достъп на 2 юни 2023 г. 2. Cancer.org. Breast Cancer Risk and Prevention. Breast cancer signs and symptoms. <https://www.cancer.org/cancer/types/breast-cancer/screening-tests-and-early-detection/breast-cancer-signs-and-symptoms.html>. Осъществен достъп на 2 юни 2023 г. 3. Cancer.net. Breast Cancer. Symptoms and signs. <https://www.cancer.net/cancer-types/breast-cancer/symptoms-and-signs>. Осъществен достъп на 2 юни 2023 г.

Как се открива ракът на гърдата?



Ракът на гърдата може да бъде открит чрез няколко медицински теста. Вашият лекар или специалист ще предостави информация за най-подходящите медицински изследвания за вас.

Образна диагностика¹⁻⁴

При тези тестове се получават снимки от тялото ви, които могат да покажат дали има тумори в гърдите ви и дали ракът се е разпространил в други части на тялото или не.

Мамография:

Мамографията предоставя рентгенови изображения на вътрешността на гърдите ви, обикновено от различни ъгли. За този тест гърдите се поставят между две плочи и се сплескват, за да могат да се изследват по-лесно. Може да се направи като част от скрининга (за да помогне за откриването на рак на гърдата при жени, които нямат симптоми), или от диагностиката (за да помогне да се определи дали подозрителната находка наистина е рак на гърдата), в който случай може да отнеме малко повече време, тъй като се правят повече снимки. Чрез мамография може да се открие рак на гърдата, преди да причини симптоми (като бучка), което спомага за ранното му откриване. Изображенията, предоставени при мамография, не могат да кажат със сигурност дали имате рак или не, но те могат да дадат улики и може би насоки дали е необходима биопсия. Мамографията (или понякога ултразвукът) се препоръчват за всички жени на възраст над 40 години.

Ултразвук:

При този тест изображенията се създават от звукови вълни и ехото, което те създават в тялото. Техник поставя малко гел върху кожата на гърдите и натиска малък ръчен инструмент, за да получи изображенията. За разлика от мамографията, ултразвукът може да открие дали бучката в гърдата е твърда (в който случай трябва да се провери, за да се установи дали е ракова), или пълна с течност (в който случай вероятно е киста, а не рак). С ултразвук може да се получат и по-добри изображения при жени с плътна гърдна тъкан, където мамографията може да не е толкова полезна при откриването на тумори.

Ядрено-магнитен резонанс (ЯМР):

ЯМР на гърдата е специфичен вид образна диагностика, която използва мощни магнити, за да получи снимки на тялото ви. Основна разлика спрямо ултразвук или мамографията е, че за ЯМР на гърдата ще трябва да ви инжектират венозно специална боя, така че вътрешността на гърдите ви да може да се види по-ясно. Този тип тест може да бъде полезен и за жени с плътна гърдна тъкан.

Биопсия²⁻⁴

Образната диагностика може да даде на лекарите полезна информация, но единственото изследване, което може да докаже със сигурност дали имате рак или не, е биопсията. Това изследване включва извличане на клетки или малко тъкан от гърдата и изследването им под микроскоп, за да се определи дали са ракови или не. Има различни видове биопсия.

Иглова биопсия:

Тя може да се направи с много фина игла (ако лекарят смята, че вероятно ще бъде открита течност), или с широка игла (ако трябва да се вземе много малко парченце от тъканта). Ако мястото, което трябва да се изследва, е дълбоко в гърдата, лекарите може да използват ултразвук или ЯМР, за да насочат иглата към правилното място. Широкоиглените биопсии се извършват с местна упойка.

Хирургична биопсия:

Тя също се извършва с местна анестезия и включва малък разрез на гърдата и отстраняване на парче тъкан от съмнителната област.

След вземане на парчето тъкан, то ще бъде изследвано, за да се определи дали е рак или не; ако се окаже, че е рак, тогава ще бъдат направени допълнителни изследвания, за да се установи видът на тумора.

Клиничен преглед на гърдите⁵⁻⁸

По време на клиничен преглед на гърдите, лекарят ще прегледа визуално гърдите и областта на подмишниците, за да провери за разлики в размера и/или формата между гърдите или всякакви промени по кожата. Освен това той ще прегледа гърдите и областта на подмишниците, като ги опипа с пръсти, за да провери за бучки.

Самостоятелен преглед на гърдите⁵⁻⁸

Самостоятелният преглед на гърдите е подобен преглед, който можете да направите сами. Макар да може да не е толкова подробен, колкото извършеният от лекаря ви, редовното провеждане на тези самостоятелни прегледи ви помага да свикнете с това как гърдите ви изглеждат и ги усещате нормално, така че да забележите всяка промяна бързо и да отидете на преглед. Препоръчва се да си преглеждате гърдите сами веднъж месечно.

Ако откриете бучка, помнете, че повечето бучки в гърдите не са ракови образувания. Макар да могат да причинят проблеми, те не могат да се разпространят в други части на тялото ви и не могат да изложат живота ви на опасност.

Генетични тестове^{4,9}

Това е начин да се погледне по-дълбоко в тумора, за да се види кои специфични гени са включени или изключени – знанието кои гени са по-активни в тумора помага на лекарите да предскажат вероятността ракът да се появи отново след операция. Ако рискът е нисък, може да не се нуждаете от химиотерапия след операцията за отстраняване на тумора; ако обаче тестът покаже, че рискът е висок, тогава ще е необходима химиотерапия. Този тест помага да се адаптира лечението на лицето към специфичните характеристики на неговия тумор и помага на хората да избегнат лечение, от което не се нуждаят.

Тези тестове се извършват върху частта от тумора, получена чрез биопсия, така че обикновено няма нужда от допълнителни процедури, за да получите тези резултати. Важно е да се отбележи, че тези тестове са различни от генетичните тестове, които определят дали носите гени, свързани с повишен риск от рак (като BRCA1 или BRCA2), които се извършват с проби от кръв или слюнка.

Има различни видове генетични тестове. Ето

някои от тях:

- ✦ Oncotype Dx
- ✦ MammaPrint
- ✦ EndoPredict
- ✦ Prosigna
- ✦ Breast Cancer Index (BCI)



Може да отнеме известно време, докато резултатите от тези тестове станат готови; периодът на изчакване може да бъде стресиращ за вас

Опитайте се да си намирате занимания и да правите неща, които ви харесват. Говорете с приятелите и семейството си за чувствата си и си направете списък с въпроси, които да зададете на лекаря си, когато резултатите излязат

Референтни материали

1. National Breast Cancer Foundation, Inc. Breast Cancer. Mammogram. <https://www.nationalbreastcancer.org/mammogram/>. Осъществен достъп на 2 юни 2023 г. 2. National Breast Cancer Foundation, Inc. Breast Cancer. Diagnosis. <https://www.nationalbreastcancer.org/breast-cancer-diagnosis/>. Осъществен достъп на 2 юни 2023 г. 3. Cancer.org. Breast Cancer Risk and Prevention. Breast cancer early detection and diagnosis. <https://www.cancer.org/cancer/types/breast-cancer/screening-tests-and-early-detection.html>. Осъществен достъп на 2 юни 2023 г. 4. Cancer.net. Breast Cancer. Diagnosis. <https://www.cancer.net/cancer-types/breast-cancer/diagnosis>. Осъществен достъп на 2 юни 2023 г. 5. National Breast Cancer Foundation, Inc. Breast Cancer. Clinical breast exam. <https://www.nationalbreastcancer.org/clinical-breast-exam/>. Осъществен достъп на 2 юни 2023 г. 6. National Breast Cancer Foundation, Inc. Breast Cancer. Breast self-exam. <https://www.nationalbreastcancer.org/breast-self-exam/>. Осъществен достъп на 2 юни 2023 г. 7. National Breast Cancer Foundation, Inc. Breast Cancer. American Cancer Society recommendations for the early detection of breast cancer. <https://www.cancer.org/cancer/types/breast-cancer/screening-tests-and-early-detection/american-cancer-society-recommendations-for-the-early-detection-of-breast-cancer.html>. Осъществен достъп на 2 юни 2023 г. 8. Cancer.org. Breast Cancer Risk and Prevention. Breast cancer: screening. <https://www.cancer.net/cancer-types/breast-cancer/screening>. Осъществен достъп на 2 юни 2023 г. 9. Cancer.org. Understanding a Breast Cancer Diagnosis. Breast cancer gene expression tests. <https://www.cancer.org/cancer/types/breast-cancer/understanding-a-breast-cancer-diagnosis/breast-cancer-gene-expression.html>. Осъществен достъп на 2 юни 2023 г.

Има ли различни видове рак на гърдата?

Карциномите на гърдата не са еднакви: има много различни видове, които могат да бъдат разграничени чрез тестове, и всеки вид се третира по различен начин. Когато ракът на гърдата се диагностицира, лекарите се опитват да намерят възможно най-много информация за него, за да осигурят най-доброто лечение.

Видове рак на гърдата по степен¹⁻³

Това се отнася до начина, по който раковите клетки изглеждат под микроскоп. Ако клетките са подобни на нормалните клетки, те се обозначават от „ниска степен“ и се очаква да растат бавно. Клетки, които изглеждат аномални (различни от нормалните клетки), могат да бъдат наречени от „средна степен“ или „висока степен“ и е по-вероятно да растат бързо.

Видове рак на гърдата по маркер²⁻⁶

Маркерът е елемент от клетката, който помага да се разграничат различните видове клетки. Карциномите на гърдата могат да се класифицират в три основни вида в зависимост от това дали имат определени маркери или не; тези маркери могат да бъдат свързани с хормони или други молекули и могат да бъдат открити чрез изследване на клетките, взети чрез биопсия.

Хормон-рецептор позитивен рак:

Женските хормони (естроген и прогестерон) могат да стимулират раковите клетки да растат, ако клетките имат рецептори за тях; хормоните могат да се прикрепят към рецептора на раковата клетка и да изпращат сигнали, които стимулират клетъчния растеж. Ако раковите клетки имат естрогенни рецептори, те се наричат ER-позитивни. Ако имат прогестеронов рецептори, те се наричат PR-позитивни. Над 70% от всички карциноми на гърдата, диагностицирани в САЩ, са хормонално положителни.⁷ Тъй като растежът на тези видове рак зависи от хормоните, те могат да бъдат лекувани с лекарства, които блокират ефекта на хормоните.

HER2-позитивен рак:

HER2 също е рецептор, който може да стимулира раковите клетки да растат; приблизително 15% от случаите на рак на гърдата при жените имат повишено количество на HER2 рецептора.⁸ Има терапии за рак, които са насочени специално към HER2, така че ако ракът на гърдата е HER2-позитивен, тогава лекарите знаят, че тези терапии могат да помогнат. Карциномите на гърдата с много малки количества HER2 (известни като карциноми с нисък HER2) също могат да бъдат лекувани с тези терапии

Тройно негативен рак на гърдата:

Ако раковите клетки нямат рецептори за естроген или прогестерон, или HER2, тогава те са известни като тройно негативни ракови клетки. Терапиите, които са насочени към хормон-рецептор позитивни или HER2-позитивни карциноми, не са полезни срещу този вид рак на гърдата.

Видове рак на гърдата според мястото, където започват⁹

Лобуларни карциноми:
Започват в лобулитите (жлезите)

Дуктални карциноми:
Започват в каналчетата

Болест на Пейджет:
Започва в зърното

Филоидни тумори:
Започват в мастната или съединителната (поддържаща) тъкан

Ангиосаркоми:
Започват в кръвоносните съдове

Видове рак на гърдата според това дали са се разпространили или не^{5,6,10}

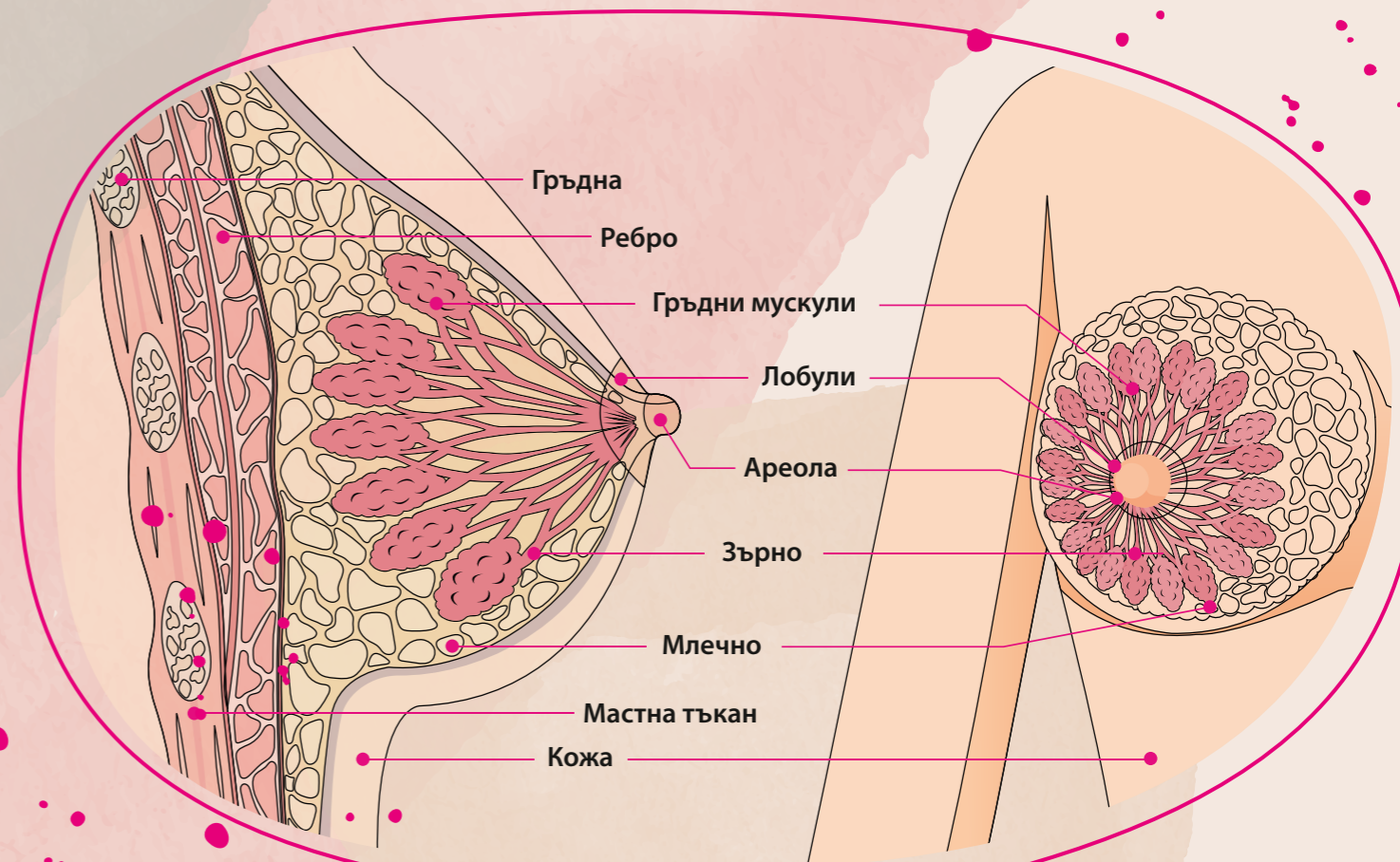
In situ:

Това се отнася до рак, който е останал там, където е започнал, и не се е преместил на друго място в гърдата

Инвазивен:

Това се отнася до рак, който се е разпространил в гърдите и/или може би в други части на тялото

Анатомия на женската гърда



Референтни материали

1. Cancer.org. Breast Cancer. Breast cancer grades. <https://www.cancer.org/cancer/types/breast-cancer/understanding-a-breast-cancer-diagnosis/breast-cancer-grades.html>. Осъществен достъп на 2 юни 2023 г. **2.** National Health Service. Breast Cancer in Women. Diagnosis. <https://www.nhs.uk/conditions/breast-cancer/diagnosis/>. Осъществен достъп на 2 юни 2023 г. **3.** National Breast Cancer Foundation, Inc. Breast Cancer. Stages. <https://www.nationalbreastcancer.org/about-breast-cancer/breast-cancer-staging/>. Осъществен достъп на 2 юни 2023 г. **4.** Cancer.org. Breast Cancer. Understanding a breast cancer diagnosis. <https://www.cancer.org/cancer/types/breast-cancer/understanding-a-breast-cancer-diagnosis.html>. Осъществен достъп на 2 юни 2023 г. **5.** Cancer.net. Breast Cancer. Introduction. <https://www.cancer.net/cancer-types/breast-cancer/introduction>. Осъществен достъп на 2 юни 2023 г. **6.** National Breast Cancer Foundation, Inc. Types of breast cancer. <https://www.nationalbreastcancer.org/types-of-breast-cancer/>. Осъществен достъп на 2 юни 2023 г. **7.** National Cancer Institute Surveillance, Epidemiology and End Results Program. Cancer Stat Facts: Female Breast Cancer Subtypes. <https://seer.cancer.gov/statfacts/html/breast-subtypes.html>. Осъществен достъп на 2 юни 2023 г. **8.** <https://seer.cancer.gov/statfacts/html/breast-subtypes.html>. **9.** Cancer.org. What is breast cancer? <https://www.cancer.org/cancer/types/breast-cancer/about/what-is-breast-cancer.html>. Accessed June 2, 2023. **10.** Cancer.org. Breast Cancer. Types of breast cancer. <https://www.cancer.org/cancer/types/breast-cancer/about/types-of-breast-cancer.html>. Осъществен достъп на 2 юни 2023 г.

Как да разбера колко напреднал е ракът?

Стадирането описва колко се е разпространил ракът в гърдата и/или в други части на тялото. Стадирането взема предвид вида на рака на гърдата по степен и маркер, както и информацията, предоставена от системата TNM.¹⁻⁴

Системата TNM

T (за тумор/tumor):

Описва колко голям е туморът и дали се е разраснал в гърдата и до гръдната стена. На тази категория може да бъде дадено число от 0 до 4, като по-голямото число означава по-голям тумор и/или такъв, който се е разпространил повече.

N (за лимфен възел/lymph node):

Лимфните възли са малки структури, които са част от имунната ви система, които приемат вещества или клетки, които са пропътували от гърдата или други тъкани. Те могат да бъдат едно от първите места, където ракът се разпространява, така че броят на лимфните възли с рак дава представа колко се е разпространил ракът. Тази категория може да получи число от 0 до 3, като по-голямото число означава, че в повече лимфни възли има ракови клетки.

M (за метастаза/metastasis):

Описва дали ракът се е разпространил извън гърдата и към други части на тялото. Тази категория може да бъде 0 (което означава, че в други части на тялото няма рак) или 1 (което означава, че има).

Стадии на рака на гърдата

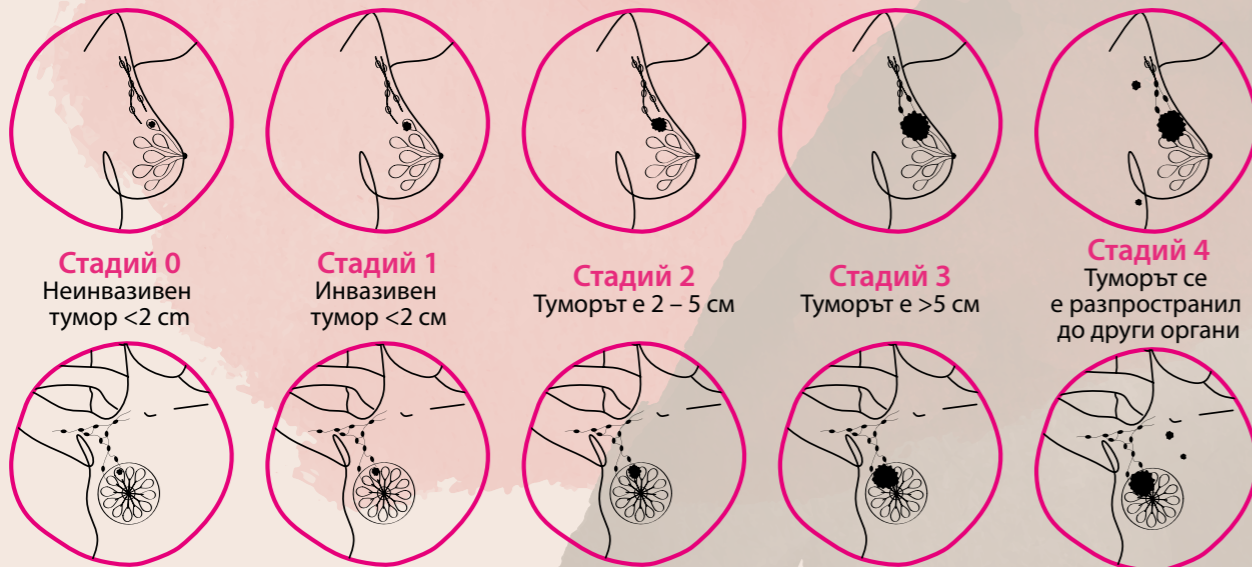
Стадий 0: Отнася се за рак, който е много малък и е останал в областта на гърдата, където се е образувал.

Стадий 1: Отнася се за рак, който е малък. Тази категория може да бъде разделена на стадий 1A (в лимфните възли няма ракови клетки) и 1B (в лимфните възли има ракови клетки, но техният брой е много малък).

Стадий 2: Отнася се за рак, който е нараснал, но все още е в гърдата или се е разпространил само до най-близките лимфни възли.

Стадий 3: Отнася се за рак, който се е разпространил в лимфните възли и/или гръдната стена и/или кожата.

Стадий 4: Отнася се за рак от всякакъв размер, който се е разпространил в други части на тялото като белия дроб, черния дроб, мозъка или костите.



Стадий 0
Неинвазивен
тумор <2 cm

Стадий 1
Инвазивен
тумор <2 cm

Стадий 2
Туморът е 2 – 5 cm

Стадий 3
Туморът е >5 cm

Стадий 4
Туморът се
е разпространил
до други органи

Референтни материали

1. Cancer.org. Understanding a Breast Cancer Diagnosis. Stages of breast cancer. <https://www.cancer.org/cancer/types/breast-cancer/understanding-a-breast-cancer-diagnosis/stages-of-breast-cancer.html>. Осъществен достъп на 2 юни 2023 г. **2.** National Health Service. What Do Cancer Stages and Grades Mean. <https://www.nhs.uk/common-health-questions/operations-tests-and-procedures/what-do-cancer-stages-and-grades-mean/>. Осъществен достъп на 2 юни 2023 г. **3.** National Breast Cancer Foundation, Inc. Breast Cancer. Stages. <https://www.nationalbreastcancer.org/about-breast-cancer/breast-cancer-staging/>. Осъществен достъп на 2 юни 2023 г. **4.** Cancer.net. Breast Cancer. Stages. <https://www.cancer.net/cancer-types/breast-cancer/stages>. Осъществен достъп на 2 юни 2023 г.

Какви лечения са налични за рака на гърдата?¹⁻⁴

Операция

Това е най-честото лечение за рак на гърдата. С операцията се премахва туморът и част от здравата тъкан около него – количеството отстранена тъкан зависи от това колко се е разпространил ракът в гърдата и може да варира от малка част (известна като лумпектомия или частична мастектомия) до цялата гърда (известна като мастектомия). По време на операцията лекарите могат да премахнат и най-близките до тумора лимфни възли, за да установят дали ракът се е разпространил в тях. Други лечения като радиотерапия, химиотерапия или таргетни терапии могат да бъдат приложени преди операцията (наречена неoadювантна, за намаляване на размера на тумора преди операцията), или след нея (наречена адювантна, за убиване на всички ракови клетки, които може да са останали след операцията).

Радиотерапия

Радиотерапията (наречана още лъчева терапия) използва високоенергийни лъчи за унищожаване на раковите клетки, където са насочени. Радиацията може да се прилага външно чрез голяма машина или вътрешно чрез пелети или сонда, имплантирана близо до областта на тумора.

Химиотерапия

Химиотерапията представлява използването на лекарства за убиване на ракови клетки. Тя обикновено атакува всички бързо делящи се клетки, а не само раковите, и така може да засегне и нормалните клетки. Може да се прилага като отделно лекарство или комбинация от 2 или повече и може да се даде във вид на хапче или таблетка или да се инжектира венозно. Химиотерапията обикновено се прилага на цикли, което означава, че получавате лекарството за кратък период от време и след това не го получавате отново, докато не се минат няколко дни или седмици, за да се даде възможност за възстановяване; след това цикълът може да започне отново. Лекарствата за химиотерапия могат да стигнат чрез кръвта ви до всяка част на тялото, така че те са полезни и в борбата с рак, който се е разпространил.

Референтни материали

1. Cancer.org. Breast Cancer. Treatment. <https://www.cancer.org/cancer/types/breast-cancer/treatment.html>. Осъществен достъп на 2 юни 2023 г. **2.** National Breast Cancer Foundation, Inc. Breast Cancer Treatment. <https://www.nationalbreastcancer.org/breast-cancer-treatment/>. Осъществен достъп на 2 юни 2023 г. **3.** Cancer.net. Breast Cancer. Types of treatment. <https://www.cancer.net/cancer-types/breast-cancer/types-treatment>. Осъществен достъп на 2 юни 2023 г. **4.** Cancer.gov. Breast Cancer Treatment. https://www.cancer.gov/types/breast/patient/breast-treatment-pdq#_185. Осъществен достъп на 2 юни 2023 г.

Хормонална терапия

Някои хормони могат да накарат някои видове рак на гърдата да растат по-бързо; хормоналната терапия намалява количеството хормони в тялото ви или ги блокира, за да не стимулират растежа на рака. Този тип терапия е полезна само при хормон-рецептор позитивен рак; тя не действа при раковите заболявания, които са хормон-рецептор негативни. Хормоналната терапия може да се приложи преди операция за намаляване на размера на тумора (наречена неoadювантна хормонална терапия) или след операция. Ако се изпише след операция, за да се предотврати повторната поява на рака, обикновено трябва да се приема поне 5 години.

Таргетна терапия

Таргетната терапия също използва лекарства, но за разлика от химиотерапията, тези лекарства атакуват по-специфично раковите клетки, като намаляват увреждането на нормалните клетки и причиняват по-малко странични ефекти. Таргетните терапии могат да атакуват раковите клетки, за да ги убият, да ги накарат да растат по-бавно или да спрат разпространението им в други части на тялото. Тези лекарства може да се приложат като хапче или таблетка или да се инжектират във вените или да се приложат подкожно. Видът на изписаната таргетна терапия зависи от характеристиките на тумора, така че трябва да се направят няколко теста, преди да се избере видът таргетна терапия, която да се използва. Таргетната терапия може да стигне чрез кръвта ви до други части на тялото.

Имунотерапия

Някои видове рак имат способността да избягат от имунната система, която може да ги унищожи или да ги държи под контрол. Имунотерапията е специфичен вид таргетна терапия, която повишава силата на имунната ви система за идентифициране и борба с рака.

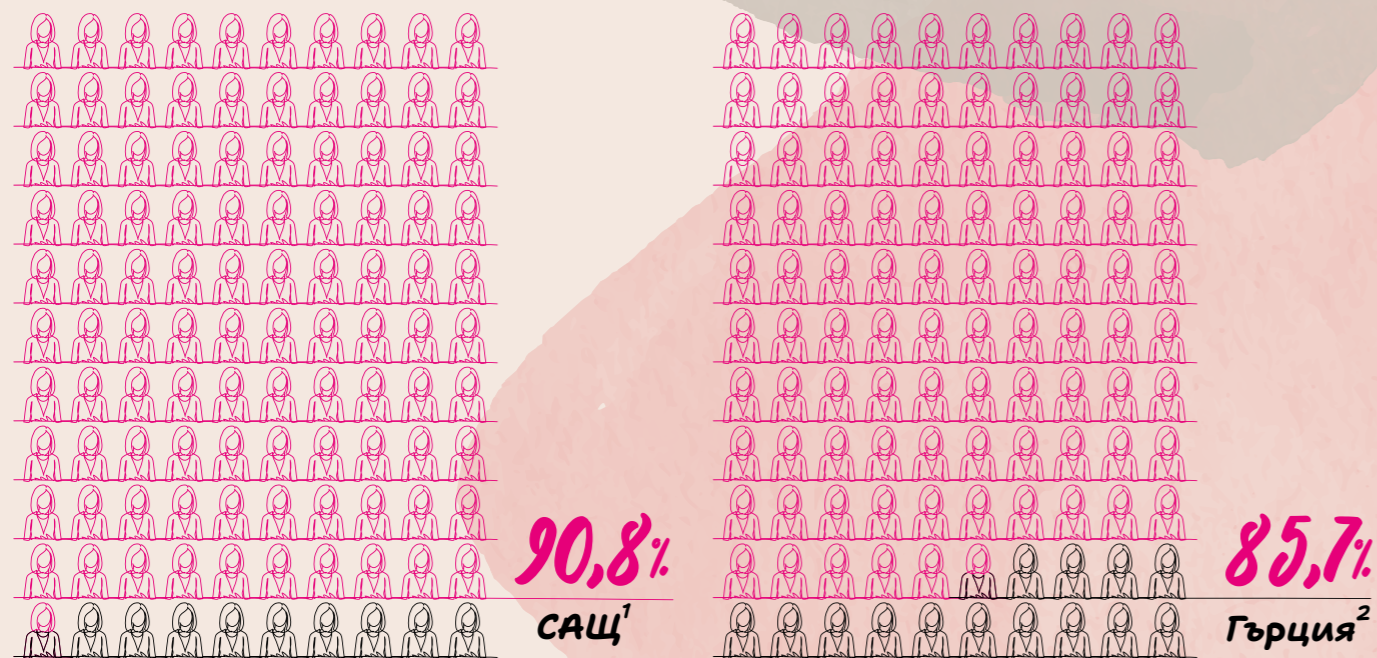
Клинични изпитвания

Клиничните изпитвания са проучвания, които тестват нови терапии при хора с рак на гърдата, като ги сравняват с вече наличните. Тези проучвания обикновено се извършват само в определени болници. Вашият лекар може да реши, че за вас може да има полза да се включите в клинично изпитване въз основа на медицинската ви история; ако стане така, той ще ви обясни предимствата и недостатъците на участието, за да можете да решите дали това е най-доброто за вас.

Колко дълго се живее се рак на гърдата?

Има много различни видове рак на гърдата, според маркер, степен и стадий; времето, което можете да живеете с рак на гърдата, зависи от всички тези фактори. Освен това данните за оцеляването се основават на много голям брой хора, но всеки е различен: данните за оцеляването могат да дадат индикация колко хора оцеляват след рак за определен период от време, но в крайна сметка е много трудно да се знае колко време ще живее отделен човек с рак

5-годишно relative survival



¹ Въз основа на данни от SEER 22 2013 – 2019 г. ² Въз основа на данни от регионален раков регистър от Крит, 2005 – 2019 г. Сивите фигури представляват хора, починали от рак на женската гърда. Розовите фигури представляват хора с рак на гърдата, които са преживели 5 или повече години след поставяне на диагнозата

5-годишно Относително оцеляване по стадий САЦ¹

99.3%
Локализиран

86.3%
Регионален

31.0%
Далечен

Локализиран:

отнася се до рак на гърдата, който е останал там, където се е образувал първоначално.

Регионален:

отнася се до рак на гърдата, който се е разпространил в близките лимфни възли.

Далечен:

отнася се до рак на гърдата, който се е разпространил в други части на тялото.

¹ Въз основа на данни от SEER 22 2013 – 2019 г. „Локализиран“ се отнася до рак на гърдата, който е останал там, където се е образувал първоначално. „Регионален“ се отнася до рак на гърдата, който се е разпространил в близките лимфни възли. „Далечен“ се отнася до рак на гърдата, който се е разпространил в други части на тялото

Референтни материали

1. <https://seer.cancer.gov/statfacts/html/breast.html>. Осьществен достъп на 2 юни 2023 г.

2. Roginski M, et al. Paradoxes of breast cancer incidence and mortality in two corners of Europe. BMC Cancer. 2022;22(1):1123.

Къде мога да получа повече информация

Предлагат се и брошури по следните теми:

Брошура 1: Въведение в рака на гърдата

Брошура 2: Ранен рак на гърдата

Брошура 3: Грижа за човек с рак

Брошура 4: Рак на гърдата при мъжете

Брошура 5: Фертиλност и рак

Брошура 6: Насоки за хранене

Брошура 7: Разбиране на химиотерапията

Брошура 8: Косопад по време на лечение на рак

Брошура 9: Протези и реконструкция на гърдата

Брошура 10: Гимнастика за хора, живеещи с рак

Къде мога да получа подкрепа



**ALMA ZOIS NATIONAL ASSOCIATION
OF WOMEN WITH BREAST CANCER**
Ipeirou 11, Athens 10433
210 41 80 006

**ALMA ZOIS ASSOCIATION OF WOMEN WITH
BREAST CANCER OF THE REGION OF THESSALONIKI**
P.Mela 38, Thessaloniki 54622
3rd floor
2310 28 51 81

**ALMA ZOIS ASSOCIATION OF WOMEN WITH
BREAST CANCER OF THE PREFECTURE OF ACHAIA**
Gounari 37, Patra 26221
4th floor
2610 22 22 74

FA-11262910

Този материал е информативен и не е промоционален

 **NOVARTIS**

In collaboration with:


ΠΑΝΕΛΛΗΝΙΟΣ ΣΥΛΛΟΓΟΣ
ΓΥΝΑΙΚΩΝ ΜΕ ΚΑΡΚΙΝΟ ΜΑΣΤΟΥ


ΣΥΛΛΟΓΟΣ ΓΥΝΑΙΚΩΝ
ΜΕ ΚΑΡΚΙΝΟ ΜΑΣΤΟΥ
ΝΟΜΟΥ ΑΧΑΪΑΣ


ΣΥΛΛΟΓΟΣ ΓΥΝΑΙΚΩΝ
ΜΕ ΚΑΡΚΙΝΟ ΜΑΣΤΟΥ
Ν.ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗΣ

Εισαγωγή στον Καρκίνο του Μαστού

01

Είσαι γυναίκα.
Είσαι δύναμη!

Πίνακας Περιεχομένων

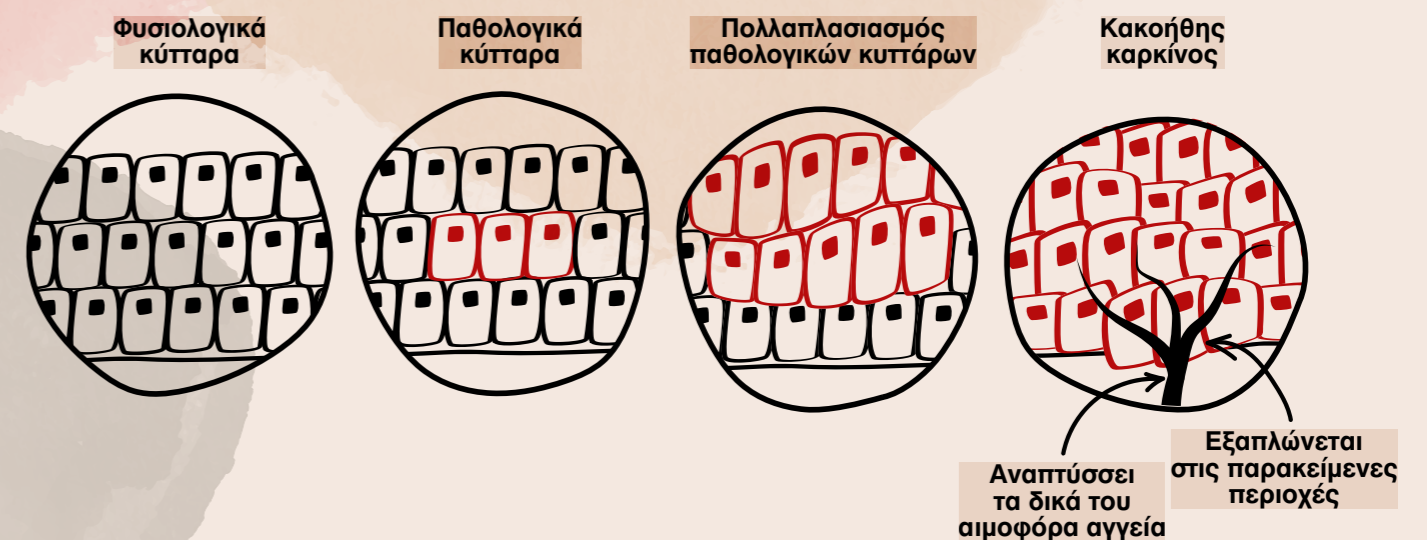
Τι είναι ο καρκίνος του μαστού;	02
Πόσο συχνός είναι ο καρκίνος του μαστού;	04
Γιατί εμφανίζεται ο καρκίνος του μαστού;	05
Κινδυνεύω να εμφανίσω καρκίνο του μαστού;	05
Μπορώ να αποτρέψω τον καρκίνο του μαστού;	08
Ποια συμπτώματα μπορεί να προκαλέσει ο καρκίνος του μαστού;	09
Πώς ανιχνεύεται ο καρκίνος του μαστού;	10
Υπάρχουν διαφορετικοί τύποι καρκίνου του μαστού;	12
Πώς μπορώ να ξέρω πόσο εκτεταμένος είναι ο καρκίνος;	14
Τι θεραπείες υπάρχουν διαθέσιμες για τον καρκίνο του μαστού; ¹⁻⁴	15
Πόσο μπορώ να ζήσω με τον καρκίνο του μαστού;	16
Πού μπορώ να βρω περισσότερες πληροφορίες;	17
Πού μπορώ να βρω υποστήριξη;	17

Τι είναι ο καρκίνος του μαστού;

Οι μαστοί παράγουν και τροφοδοτούν με μητρικό γάλα τα βρέφη. Τα κύτταρα από τα οποία αποτελείται ο μαστός διαιρούνται και αναπτύσσονται όποτε το χρειάζεται το σώμα. Όταν τα κύτταρα φτάσουν σε στάδιο καταστροφής ή υπερβολικής γήρανσης, πεθαίνουν. Ο καρκίνος του μαστού εμφανίζεται όταν τα κύτταρα σε οποιοδήποτε μέρος του μαστού μεταλλάσσονται και αναπτύσσονται ανεξέλεγκτα, με αποτέλεσμα να πολλαπλασιάζονται ενώ το σώμα δεν τα χρειάζεται, σχηματίζοντας αυτό που είναι γνωστό ως όγκος. Οι όγκοι μπορεί να είναι καλοήθεις ή κακοήθεις (καρκινικοί). Οι καλοήθεις όγκοι μπορούν να αναπτυχθούν, ωστόσο δεν μπορούν να εξαπλωθούν σε άλλα μέρη του σώματος, ενώ οι κακοήθεις όγκοι έχουν την ικανότητα τόσο να αναπτύσσονται όσο και να εξαπλώνονται.^{1,2}

Στους μαστούς, το γάλα παράγεται σε δομές που ονομάζονται αδένες ή λόβια και μεταφέρεται μέσω μικρών σωλήνων, γνωστών ως πόρων, προς τη θηλή, στην οποία υπάρχει ένα μικρό άνοιγμα. Οι μαστοί αποτελούνται επίσης από λιποκύτταρα, συνδετικό ιστό —που λειτουργεί ως υποστήριγμα— και αιμοφόρα αγγεία. Ο καρκίνος μπορεί να ξεκινήσει από τα κύτταρα που υπάρχουν σε οποιοδήποτε από αυτά τα μέρη του μαστού.²

Οι πιο συχνοί τύποι καρκίνου του μαστού ξεκινούν από τα λόβια (λοβιακοί καρκίνοι) ή τους πόρους (πορογενείς καρκίνοι). Οι πιο σπάνιοι τύποι καρκίνου μπορούν να ξεκινήσουν από τη θηλή (νόσος Paget του μαστού), τον λιπώδη ή τον συνδετικό ιστό (φυλλοειδής όγκος) ή τα αιμοφόρα αγγεία (αγγειοσάρκωμα).²



Βιβλιογραφία

1. Cancer.net. What is cancer? <https://www.cancer.net/navigating-cancer-care/cancer-basics/what-is-cancer>. Προσπελάστηκε στις 2 Ιουνίου 2023.
2. Cancer.org. What is breast cancer? <https://www.cancer.org/cancer/types/breast-cancer/about/what-is-breast-cancer.html>. Προσπελάστηκε στις 2 Ιουνίου 2023.

Πόσο συχνός είναι ο καρκίνος του μαστού;

Ο καρκίνος του μαστού είναι ο πιο συχνός τύπος καρκίνου στον κόσμο, ο οποίος διαγιγνώσκεται σε 1 στους 8 ασθενείς με καρκίνο (άνδρες και γυναίκες). Τα τελευταία χρόνια, ο αριθμός των περιπτώσεων καρκίνου του μαστού παρουσιάζει αύξηση σε αρκετές χώρες.¹



2.300.000
ΓΥΝΑΙΚΕΣ ΔΙΑΓΝΩΣΤΗΚΑΝ
ΜΕ ΚΑΡΚΙΝΟ ΤΟΥ ΜΑΣΤΟΥ
ΠΑΓΚΟΣΜΙΩΣ

Ο ΚΑΡΚΙΝΟΣ
ΤΟΥ ΜΑΣΤΟΥ
ΑΠΟΤΕΛΕΙ ΤΟ
25,8%
ΤΟΥ ΣΥΝΟΛΟΥ
ΤΩΝ ΚΑΡΚΙΝΩΝ
ΣΤΙΣ ΓΥΝΑΙΚΕΣ

685.000
ΓΥΝΑΙΚΕΣ ΠΕΘΑΝΑΝ
ΑΠΟ ΚΑΡΚΙΝΟ ΤΟΥ ΜΑΣΤΟΥ
ΠΑΓΚΟΣΜΙΩΣ



7.772
ΓΥΝΑΙΚΕΣ ΔΙΑΓΝΩΣΤΗΚΑΝ
ΜΕ ΚΑΡΚΙΝΟ ΤΟΥ ΜΑΣΤΟΥ
ΣΤΗΝ ΕΛΛΑΔΑ

Ο ΚΑΡΚΙΝΟΣ
ΤΟΥ ΜΑΣΤΟΥ
ΑΠΟΤΕΛΕΙ ΤΟ
28,6%
ΤΟΥ ΣΥΝΟΛΟΥ
ΤΩΝ ΚΑΡΚΙΝΩΝ
ΣΤΙΣ ΓΥΝΑΙΚΕΣ

2.333
ΓΥΝΑΙΚΕΣ ΠΕΘΑΝΑΝ
ΑΠΟ ΚΑΡΚΙΝΟ ΤΟΥ ΜΑΣΤΟΥ
ΣΤΗΝ ΕΛΛΑΔΑ

Δεδομένα από το 2020²

Βιβλιογραφία:

1. Arnold M, et al. Current and future burden of breast cancer: Global statistics for 2020 and 2040. Breast. 2022;66:15-23.
2. <https://gco.iarc.fr/>. Προσπελάστηκε στις 2 Ιουνίου 2023.

Γιατί εμφανίζεται ο καρκίνος του μαστού;

Κανείς δεν γνωρίζει με ακρίβεια τι είναι αυτό που προκαλεί τον καρκίνο του μαστού, ωστόσο αυτό που γνωρίζουμε είναι ότι εμφανίζεται όταν δημιουργούνται βλάβες στο DNA (το υλικό από το οποίο αποτελούνται τα γονίδια) στο εσωτερικό των κυττάρων του μαστού. Η αιτία αυτής της καταστροφής μπορεί να είναι γενετική (δηλαδή να οφείλεται στα γονίδια ενός ατόμου), επίκτητη από το περιβάλλον ή ένας συνδυασμός και των δύο.¹

Δεν ευθύνεστε εσείς
για τον καρκίνο

Παρόλο που ενδεχομένως να μπορείτε να αλλάξετε ορισμένους παράγοντες κινδύνου που αυξάνουν τις πιθανότητές σας να αναπτύξετε καρκίνο, οι περισσότεροι καρκίνοι οφείλονται σε περισσότερες από μία αιτίες και πολλές από αυτές είναι έξω από τον έλεγχό σας. Μία μεγάλη κλίμακας μελέτη έχει καταδείξει ότι πολλοί καρκίνοι προκαλούνται από μεταλλάξεις που προκύπτουν τυχαία και ότι οι περισσότεροι καρκίνοι δεν μπορούν να προληφθούν.²



Κινδυνεύω να εμφανίσω καρκίνο του μαστού;

Παρόλο που η ακριβής αιτία του καρκίνου του μαστού δεν είναι γνωστή, υπάρχουν παράγοντες που μπορούν να αυξήσουν τις πιθανότητες ανάπτυξης καρκίνου του μαστού.³⁻⁶ Ορισμένοι από αυτούς είναι μεταβλητοί, όπως οι παράγοντες που εξαρτώνται από τον τρόπο ζωής σας, ενώ κάποιοι άλλοι δεν μπορούν να ελεγχθούν.

Παράγοντες που δεν μπορείτε να ελέγξετε^{3,4,6,7}

Φύλο:

Ο καρκίνος του μαστού εμφανίζεται σχεδόν πάντα σε γυναίκες, ωστόσο και οι άνδρες μπορούν να προσβληθούν από τον καρκίνο του μαστού (αν και είναι σχεδόν 100 φορές λιγότερο συχνός στους άνδρες σε σχέση με τις γυναίκες).

Ηλικία:

Ο κίνδυνος εμφάνισης καρκίνου του μαστού αυξάνεται με την ηλικία και οι περισσότερες περιπτώσεις παρατηρούνται σε γυναίκες άνω των 55 ετών.

Προηγούμενος καρκίνος του μαστού ή καρκίνος των ωοθηκών:

Εάν έχετε ήδη εμφανίσει καρκίνο στον έναν μαστό, διατρέχετε αυξημένο κίνδυνο να αναπτύξετε καρκίνο και στον άλλο μαστό ή σε διαφορετικό μέρος του ίδιου μαστού. Αυτοί οι καρκίνοι είναι νέοι και διαφέρουν από τους καρκίνους που επανεμφανίζονται μετά τη θεραπεία τους. Εάν έχετε περάσει καρκίνο των ωοθηκών, έχετε υψηλότερες πιθανότητες να αναπτύξετε επίσης καρκίνο του μαστού.

Συγγενείς με καρκίνο του μαστού:

Εάν μία γυναίκα του στενού συγγενικού σας περιβάλλοντος (όπως μητέρα, θεία, γιαγιά, αδελφή ή κόρη) έχει καρκίνο του μαστού ή καρκίνο των ωοθηκών, ο κίνδυνος να αναπτύξετε καρκίνο του μαστού είναι αυξημένος. Αυτό ισχύει και για τους άνδρες του στενού συγγενικού σας περιβάλλοντος (όπως πατέρας ή αδερφός) με καρκίνο του μαστού.

Ορισμένες γενετικές μεταλλάξεις:

Ένα μικρό ποσοστό καρκίνων του μαστού (5 -10%) θεωρείται ότι οφείλεται σε μεταλλάξεις γονιδίων που κληρονομούνται από τους γονείς και είναι γνωστοί ως κληρονομικοί καρκίνοι του μαστού. Τα πιο κοινά γονίδια που εμπλέκονται στον κληρονομικό καρκίνο του μαστού είναι τα BRCA1 και BRCA2, αν και θα μπορούσαν να εμπλέκονται και άλλα γονίδια. Οι γυναίκες που φέρουν μετάλλαξη στο γονίδιο BRCA1 ή BRCA2 διατρέχουν αυξημένο κίνδυνο να αναπτύξουν καρκίνο του μαστού και των ωοθηκών, καθώς και άλλους τύπους καρκίνου, ενώ διατρέχουν και αυξημένο κίνδυνο να αναπτύξουν καρκίνο και στους δύο μαστούς. Επίσης, έχουν περισσότερες πιθανότητες να εμφανίσουν καρκίνο του μαστού σε νεαρή ηλικία. Οι άνδρες που φέρουν μετάλλαξη στο

γονίδιο BRCA1 ή BRCA2 διατρέχουν επίσης αυξημένο κίνδυνο να αναπτύξουν καρκίνο του μαστού και άλλους τύπους καρκίνου. Ωστόσο, εάν ένα άτομο έχει αυτές τις γονιδιακές μεταλλάξεις δεν σημαίνει ότι θα εμφανίσει σίγουρα καρκίνο.

Πυκνός ιστός μαστού:

Οι μαστοί σας αποτελούνται από λίπος, αδένες και συνδετικό (υποστηρικτικό) ιστό. Εάν έχετε λιγότερο λίπος και περισσότερους αδένες και συνδετικό ιστό, οι μαστοί σας είναι πιο πυκνοί. Ο πυκνός ιστός μαστού δεν έχει να κάνει με την αίσθηση του μαστού στην αφή, αλλά με το πώς φαίνεται στη μαστογραφία. Οι γυναίκες με πυκνούς μαστούς διατρέχουν αυξημένο κίνδυνο να αναπτύξουν καρκίνο του μαστού. Επίσης, στον πυκνό ιστό μαστού μπορεί να είναι πιο δύσκολη η ανίχνευση όγκων μέσω της μαστογραφίας.

Ιστορικό έμμηνου ρύσης και εγκυμοσύνης:

Εάν η πρώτη έμμηνο ρύση ήρθε σε πρώιμη ηλικία (πριν από την ηλικία των 11 -12 ετών) ή εάν η εμμηνόπαυση ήρθε αργά (μετά την ηλικία των 55 ετών), διατρέχετε αυξημένο κίνδυνο εμφάνισης καρκίνου του μαστού. Οι γυναίκες που απέκτησαν το πρώτο τους παιδί σε μεγαλύτερη ηλικία (μετά την ηλικία των 35 ετών) ή δεν έχουν τεκνοποιήσει ποτέ, επίσης διατρέχουν αυξημένο κίνδυνο εμφάνισης καρκίνου του μαστού.

Παθολογικά (αλλά όχι καρκινικά) κύτταρα στον μαστό:

Σε ορισμένες περιπτώσεις, οι βιοψίες μπορεί να ανιχνεύσουν παθολογικά κύτταρα που αναπτύσσονται στους μαστούς. Αυτό συμβαίνει σε παθήσεις όπως το ινοαδένωμα, η άτυπη υπερπλασία του μαστού ή το λοβιακό in situ καρκίνωμα. Παρότι τα κύτταρα αυτά δεν θεωρούνται καρκινικά, οι γυναίκες στις οποίες ανιχνεύονται τέτοιοι είδους κύτταρα διατρέχουν αυξημένο κίνδυνο να αναπτύξουν καρκίνο του μαστού.

Έκθεση σε ακτινοβολία:

Εάν έχετε υποβληθεί σε ακτινοθεραπεία θώρακα για την αντιμετώπιση άλλων τύπων καρκίνου (όπως το λέμφωμα Hodgkin), ειδικότερα πριν από την ηλικία των 30 ετών, διατρέχετε αυξημένο κίνδυνο να αναπτύξετε καρκίνο του μαστού. Ωστόσο, η ποσότητα ακτινοβολίας που λαμβάνεται από μία μαστογραφία είναι πολύ μικρή.

Παράγοντες που μπορείτε να ελέγξετε^{3,5,6,9}

Βάρος:

Οι υπέρβαρες ή παχύσαρκες γυναίκες διατρέχουν αυξημένο κίνδυνο ανάπτυξης καρκίνου του μαστού, ειδικότερα μετά την εμμηνόπαυση.

Αλκοόλ:

Η κατανάλωση αλκοόλ μπορεί να αυξήσει τον κίνδυνο ανάπτυξης καρκίνου του μαστού και άλλων τύπων καρκίνου. Ο κίνδυνος εξαρτάται από την ποσότητα αλκοόλ που καταναλώνετε: όσο περισσότερα ποτά καταναλώνονται εβδομαδιαίως, τόσο περισσότερο αυξάνεται ο κίνδυνος.

Σωματική δραστηριότητα:

Ένας καθιστικός τρόπος ζωής με ελάχιστη σωματική άσκηση μπορεί επίσης να αυξήσει το κίνδυνο ανάπτυξης καρκίνου του μαστού. Μπορείτε να μειώσετε αυτόν τον κίνδυνο με 30-60 λεπτά σωματικής δραστηριότητας κάθε ημέρα.

Θεραπεία ορμονικής υποκατάστασης:

Η θεραπεία ορμονικής υποκατάστασης που περιλαμβάνει τόσο οιστρογόνο όσο και προγεσταγόνο (μια συνθετική εκδοχή της προγεστερόνης) μετά την εμμηνόπαυση συσχετίζεται με μικρή αύξηση του κινδύνου εμφάνισης καρκίνου του μαστού. Ωστόσο, ο κίνδυνος αυτός είναι μικρός, εξαρτάται από το χρονικό διάστημα λήψης της θεραπείας και μειώνεται μετά τη διακοπή της θεραπείας.⁹



Πολλοί άνθρωποι με καρκίνο του μαστού δεν έχουν κανέναν από αυτούς τους παράγοντες κινδύνου

Ορισμένοι άνθρωποι με αυτούς τους παράγοντες κινδύνου δεν αναπτύσσουν καρκίνο

Τι δεν μπορεί να σας προκαλέσει καρκίνο του μαστού

- Ο σπινθόδεσμος
- Τα εμφυτεύματα στήθους
- Η άμβλωση
- Η εξωσωματική γονιμοποίηση
- Η χρήση αντιδρωτικών αποσμηπικών
- Η χρήση κινητού τηλεφώνου
- Η επαφή με άλλα άτομα που πάσχουν από καρκίνο του μαστού

Μπορώ να αποτρέψω τον καρκίνο του μαστού;

Δεν υπάρχει κάποιος σίγουρος τρόπος με τον οποίο μπορείτε να αποτρέψετε πλήρως τον καρκίνο του μαστού. Ωστόσο, υπάρχουν ορισμένα πράγματα που μπορείτε να κάνετε για να μειώσετε τον κίνδυνο που διατρέχετε. Αυτά περιλαμβάνουν τη διατήρηση ενός υγιούς σωματικού βάρους, τον περιορισμό της κατανάλωσης αλκοόλ, την τακτική σωματική άσκηση, καθώς και τη συμβουλή του ιατρού σας ή ενός ειδικού για τη λήψη της πιο κατάλληλης θεραπείας ορμονικής υποκατάστασης μετά την εμμνόνηση.^{5,6,8}

Στην περίπτωση των γυναικών που διατρέχουν εξαιρετικά αυξημένο κίνδυνο εμφάνισης καρκίνου του μαστού (όπως οι γυναίκες που φέρουν μετάλλαξη στο γονίδιο BRCA1 ή BRCA2 ή οι γυναίκες που έχουν αρκετά άτομα με καρκίνο του μαστού στο συγγενικό τους περιβάλλον), οι ιατροί μπορεί να διενεργούν συχνούς ιατρικούς ελέγχους και να συνταγογραφούν φάρμακα ή να συστήσουν ακόμη και χειρουργική επέμβαση για την πρόληψη του καρκίνου του μαστού.^{6,8}



Βιβλιογραφία

1. National Breast Cancer Foundation, Inc. Causes of breast cancer. <https://www.nationalbreastcancer.org/causes-of-breast-cancer/>. Προσπελάστηκε στις 2 Ιουνίου 2023. 2. Tomasetti C, Li L, Vogelstein B. Stem cell divisions, somatic mutations, cancer etiology, and cancer prevention. *Science*. 2017;355(6331):1330-1334. 3. National Breast Cancer Foundation, Inc. Breast cancer risk factors. <https://www.nationalbreastcancer.org/breast-cancer-risk-factors/>. Προσπελάστηκε στις 2 Ιουνίου 2023. 4. Cancer.org. Breast Cancer Risk and Prevention. Breast cancer risk factors you cannot change. <https://www.cancer.org/cancer/types/breast-cancer/risk-and-prevention/breast-cancer-risk-factors-you-cannot-change.html>. Προσπελάστηκε στις 2 Ιουνίου 2023. 5. Cancer.org. Breast Cancer Risk and Prevention. Lifestyle related breast cancer risk factors. <https://www.cancer.org/cancer/types/breast-cancer/risk-and-prevention/lifestyle-related-breast-cancer-risk-factors.html>. Προσπελάστηκε στις 2 Ιουνίου 2023. 6. Cancer.net. Breast Cancer Risk Factors and Prevention. <https://www.cancer.net/cancer-types/breast-cancer/risk-factors-and-prevention>. Προσπελάστηκε στις 2 Ιουνίου 2023. 7. Cancer.gov. Breast Cancer Screening. <https://www.cancer.gov/types/breast/patient/breast-screening-pdq>. Προσπελάστηκε στις 2 Ιουνίου 2023. 8. Cancer.org. Breast Cancer Risk and Prevention. Can I lower my risk of breast cancer? <https://www.cancer.org/cancer/types/breast-cancer/risk-and-prevention/can-i-lower-my-risk.html>. Προσπελάστηκε στις 2 Ιουνίου 2023. 9. Vinogradova Y, et al. Use of hormone replacement therapy and risk of breast cancer: nested case-control studies using the QResearch and CPRD databases. *BMJ*. 2020;371:m3873.

Ποια συμπτώματα μπορεί να προκαλέσει ο καρκίνος του μαστού;

Ο καρκίνος του μαστού μπορεί να προκαλέσει μία σειρά συμπτωμάτων που συνήθως σχετίζονται με αλλαγές στην εμφάνιση ή στην αίσθηση των μαστών.¹⁻³

Ένα εξόγκωμα στον μαστό ή στη μασχάλη:

Γίνεται αντιληπτό σαν μία σκληρή μάζα κάτω από το δέρμα σας ή βαθύτερα μέσα στον μαστό ή στη μασχάλη. Εάν πιάσετε κάποιο εξόγκωμα, ελέγξτε πρώτα το ίδιο σημείο στην άλλη πλευρά του σώματός σας, καθώς μπορεί να πρόκειται απλά για υγιή ιστό. Παρόλο που δεν είναι όλα τα εξογκώματα καρκινικά, θα πρέπει να ελέγχονται όλα.

Μία αλλαγή στο μέγεθος ή στο σχήμα ενός μαστού, ειδικότερα εάν παρατηρείται μόνο από τη μία πλευρά:

Μπορεί να είναι ένα πρήξιμο ή μία συρρίκνωση. Στις περισσότερες γυναίκες, οι μαστοί δεν είναι πανομοιότυποι, ωστόσο εάν αυξηθεί η διαφορά μεταξύ των δύο μαστών, αυτό θα μπορούσε να είναι ένδειξη καρκίνου του μαστού.

Μία αλλαγή στο δέρμα του μαστού ή της θηλής:

Δέρμα που είναι κόκκινο, κνησμώδες, ξηρό, ξεφλουδίζει, είναι ζεστό στην αφή, παρουσιάζει βαθουλώματα (έχει όψη φλοιού πορτοκαλιού), είναι πιο ζαρωμένο ή έχει μεγαλύτερο πάχος από το συνηθισμένο.

Έκκριμα από τη θηλή (εκροή υγρού από τη θηλή):

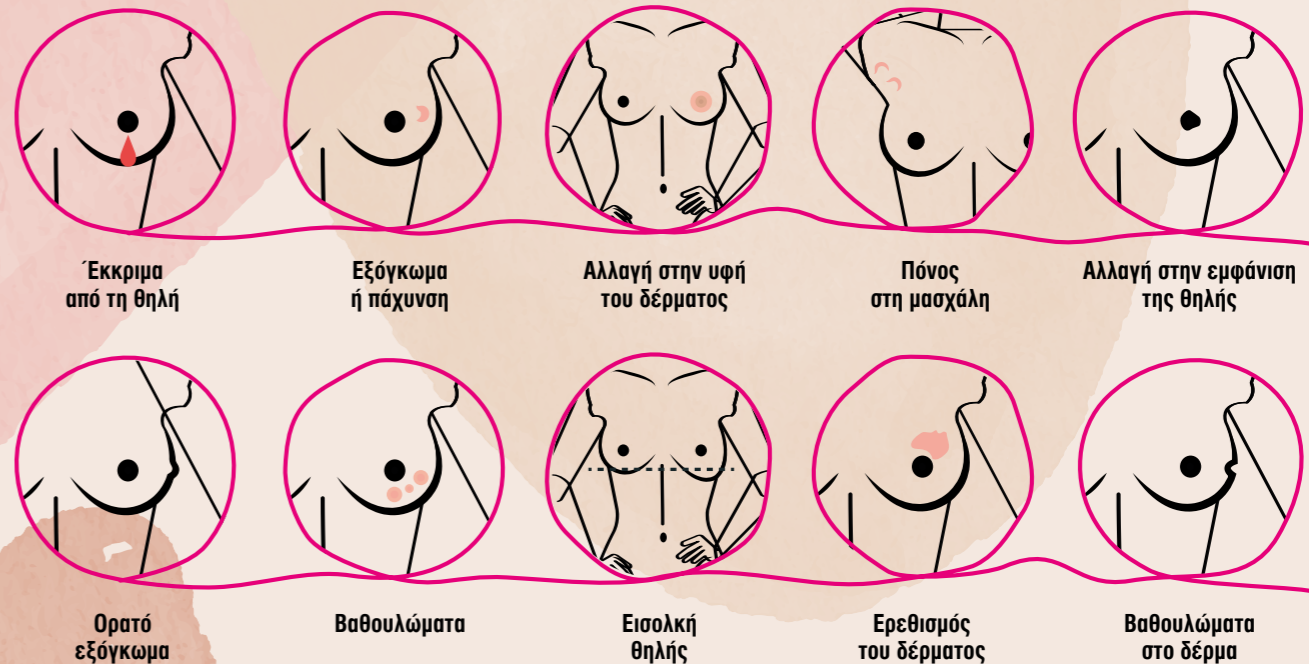
Εάν δεν θηλάζετε, οποιοδήποτε υγρό εξέρχεται από τη θηλή θα πρέπει να ελέγχεται.

Εισολκή της θηλής (αναστροφή της θηλής) ή θηλή που δεν αντιδρά στη διέγερση:

Εάν συμβεί ξαφνικά ή/και μόνο στον έναν μαστό.

Πόνος στον μαστό ή στη θηλή:

Αν και ο πόνος συνήθως δεν αποτελεί σύμπτωμα του καρκίνου του μαστού, είναι σημαντικό να ελέγχεται.



Βιβλιογραφία

1. National Breast Cancer Foundation, Inc. Breast cancer symptoms and signs. <https://www.nationalbreastcancer.org/breast-cancer-symptoms-and-signs/>. Προσπελάστηκε στις 2 Ιουνίου 2023. 2. Cancer.org. Breast Cancer Risk and Prevention. Breast cancer signs and symptoms. <https://www.cancer.org/cancer/types/breast-cancer/screening-tests-and-early-detection/breast-cancer-signs-and-symptoms.html>. Προσπελάστηκε στις 2 Ιουνίου 2023. 3. Cancer.net. Breast Cancer. Symptoms and signs. <https://www.cancer.net/cancer-types/breast-cancer/symptoms-and-signs>. Προσπελάστηκε στις 2 Ιουνίου 2023.

Πώς ανιχνεύεται ο καρκίνος του μαστού;



Ο καρκίνος του μαστού μπορεί να ανιχνευτεί με διάφορες ιατρικές εξετάσεις. Ο ιατρός ή ο ογκολόγος σας θα σας δώσει πληροφορίες σχετικά με τις καταλληλότερες ιατρικές εξετάσεις για εσάς.

Απεικονιστικές εξετάσεις¹⁻⁴

Σε αυτές τις εξετάσεις λαμβάνονται εικόνες από το εσωτερικό του σώματός σας, οι οποίες μπορούν να δείξουν εάν υπάρχουν όγκοι μέσα στον μαστό σας και εάν ο καρκίνος έχει εξαπλωθεί σε άλλα μέρη του σώματος ή όχι.

Μαστογραφία: Μία μαστογραφία παρέχει εικόνες ακτίνων Χ από το εσωτερικό των μαστών σας, συνήθως από διάφορες γωνίες. Για αυτήν την εξέταση, οι μαστοί τοποθετούνται ανάμεσα σε δύο πλάκες και συμπιέζονται, έτσι ώστε να μπορούν να εξεταστούν πιο εύκολα. Μπορεί να γίνει ως μέρος του προσυμπτωματικού ελέγχου (για να βοηθήσει στην ανίχνευση του καρκίνου του μαστού σε γυναίκες που δεν έχουν συμπτώματα) ή της διάγνωσης (για να βοηθήσει στον προσδιορισμό του εάν ένα ύποπτο εύρημα είναι όντως καρκίνος του μαστού), στην οποία περίπτωση μπορεί να διαρκέσει λίγο περισσότερο, καθώς λαμβάνονται περισσότερες εικόνες. Η μαστογραφία μπορεί να ανιχνεύσει τον καρκίνο του μαστού πριν αυτός προκαλέσει συμπτώματα (όπως ένα εξόγκωμα), βοηθώντας στον πρώιμο εντοπισμό του. Οι εικόνες που παρέχει μία μαστογραφία δεν μπορούν να δείξουν με βεβαιότητα εάν έχετε καρκίνο ή όχι, αλλά μπορούν να παράσχουν ενδείξεις και ίσως καθοδήγηση για το εάν απαιτείται βιοψία. Η μαστογραφία (ή, σε ορισμένες περιπτώσεις, το υπερηχογράφημα) συνιστάται σε όλες τις γυναίκες ηλικίας άνω των 40.

Υπερηχογράφημα: Σε αυτήν την εξέταση, οι εικόνες δημιουργούνται από τα ηχητικά κύματα και την πλάση που παράγουν μέσα στο σώμα. Ένας τεχνολόγος υπερήχων εφαρμόζει λίγο τζελ στο δέρμα των μαστών και πιέζει ένα μικρό όργανο χειρός για να λάβει τις εικόνες. Σε αντίθεση με τη μαστογραφία, το υπερηχογράφημα μπορεί να ανιχνεύσει εάν ένα εξόγκωμα στο εσωτερικό του μαστού είναι συμπαγές (στην οποία περίπτωση θα πρέπει να ελεγχθεί για να διαπιστωθεί εάν είναι καρκινικό) ή γεμάτο υγρό (οπότε μάλλον πρόκειται για κύστη και όχι για καρκίνο). Το υπερηχογράφημα μπορεί επίσης να λάβει καλύτερες εικόνες στην περίπτωση των γυναικών με πυκνό ιστό μαστού, όπου η μαστογραφία μπορεί να μην είναι τόσο αποτελεσματική στον εντοπισμό όγκων.

Απεικόνιση μαγνητικού συντονισμού (MRI):

Η MRI μαστού είναι ένας συγκεκριμένος τύπος απεικόνισης που χρησιμοποιεί ισχυρούς μαγνήτες για τη λήψη εικόνων του σώματός σας. Μία βασική διαφορά με το υπερηχογράφημα ή τη μαστογραφία είναι ότι για μία MRI μαστού θα χρειαστεί να εγχυθεί μία ειδική χρωστική ουσία στη φλέβα σας, ώστε το εσωτερικό των μαστών σας να φαίνεται πιο καθαρά. Αυτός ο τύπος εξέτασης μπορεί επίσης να βοηθήσει στην περίπτωση των γυναικών με πυκνό ιστό μαστού.

Βιοψία²⁻⁴

Η απεικόνιση μπορεί να παράσχει στους ιατρούς χρήσιμες πληροφορίες, αλλά η μοναδική εξέταση που μπορεί να αποδείξει με βεβαιότητα εάν έχετε καρκίνο ή όχι, είναι η βιοψία. Αυτή η εξέταση περιλαμβάνει τη λήψη κυττάρων ή ενός τμήματος ιστού από τον μαστό και την εξέτάσή τους στο μικροσκόπιο, προκειμένου να διαπιστωθεί εάν είναι καρκινικά ή όχι. Υπάρχουν διάφοροι τύποι βιοψίας.

Βιοψία με βελόνα: Μπορεί να γίνει με μία πολύ λεπτή βελόνα (εάν ο ιατρός πιστεύει ότι πιθανότατα θα βρεθεί υγρό) ή μία κόπτουσα βελόνα (εάν χρειάζεται να ληφθεί ένα πολύ μικρό τμήμα συμπαγούς ιστού). Εάν η περιοχή που πρέπει να ελεγχθεί βρίσκεται βαθιά μέσα στον μαστό, οι ιατροί μπορεί να χρησιμοποιήσουν υπερηχογράφημα ή MRI για να κατευθύνουν τη βελόνα στο σωστό σημείο. Η βιοψία με κόπτουσα βελόνα διενεργείται με τη χρήση τοπικού αναισθητικού.

Χειρουργική βιοψία: Πραγματοποιείται επίσης με τοπική αναισθησία και περιλαμβάνει μία μικρή τομή στον μαστό και την αφαίρεση ενός τμήματος ιστού από την ύποπτη περιοχή.

Μόλις ληφθεί το τμήμα ιστού, θα ελεγχθεί για να διαπιστωθεί εάν πρόκειται για καρκίνο ή όχι. Εάν αποδειχθεί ότι ο ιστός είναι καρκινικός, τότε θα γίνουν περαιτέρω εξετάσεις για να διαπιστωθεί ο τύπος του όγκου.

Κλινική εξέταση μαστού⁵⁻⁸

Κατά τη διάρκεια μίας κλινικής εξέτασης μαστού, ένας ιατρός θα εξετάσει οπτικά τους μαστούς και την περιοχή της μασχάλης σας για να εντοπίσει διαφορές στο μέγεθος και/ή το σχήμα μεταξύ των μαστών ή τυχόν αλλαγές στο δέρμα. Θα πραγματοποιήσει επίσης ψηλάφηση των μαστών και της περιοχής της μασχάλης σας με τα δάχτυλά του για να ανιχνεύσει τυχόν εξογκώματα.

Αυτοεξέταση μαστού⁵⁻⁸

Η αυτοεξέταση μαστού είναι μία παρόμοια εξέταση, την οποία μπορείτε να κάνετε εσείς στον εαυτό σας. Αν και μπορεί να μην είναι τόσο λεπτομερής όσο αυτή που πραγματοποιεί ο ιατρός σας, η τακτική διενέργεια αυτοεξέτασης σας βοηθά να εξοικειωθείτε με τη φυσιολογική εμφάνιση και αίσθηση των μαστών σας, ώστε να παρατηρήσετε γρήγορα οποιαδήποτε αλλαγή και να την ελέγξετε περαιτέρω. Συνιστάται να κάνετε μία αυτοεξέταση στους μαστούς σας μία φορά τον μήνα.

Εάν ψηλαφίσετε ένα εξόγκωμα, να θυμάστε ότι τα περισσότερα εξογκώματα στους μαστούς δεν είναι καρκινικά. Παρόλο που μπορεί να προκαλέσουν προβλήματα, δεν μπορούν να εξαπλωθούν σε άλλα μέρη του σώματός σας και δεν μπορούν να θέσουν τη ζωή σας σε κίνδυνο.

Γονιδιωματικές εξετάσεις^{4,9}

Είναι ένας τρόπος για να διερευνήσουμε βαθύτερα τον όγκο και να δούμε ποια συγκεκριμένα γονίδια είναι ενεργοποιημένα ή απενεργοποιημένα. Γνωρίζοντας ποια γονίδια είναι πιο ενεργά μέσα στον όγκο, οι ιατροί

μπορούν να προβλέψουν τις πιθανότητες επανεμφάνισης του καρκίνου μετά τη χειρουργική επέμβαση. Εάν ο κίνδυνος είναι χαμηλός, μπορεί να μην χρειαστείτε χημειοθεραπεία μετά τη χειρουργική επέμβαση αφαίρεσης του όγκου. Ωστόσο, εάν η εξέταση δείξει ότι ο κίνδυνος είναι υψηλός, τότε θα χρειαστείτε χημειοθεραπεία. Αυτές οι εξετάσεις διευκολύνουν την προσαρμογή της θεραπείας ενός ατόμου στα συγκεκριμένα χαρακτηριστικά του όγκου του και βοηθούν στο να αποφεύγεται η χορήγηση θεραπειών που δεν χρειάζονται.

Αυτές οι εξετάσεις πραγματοποιούνται στο τμήμα του όγκου που λαμβάνεται με βιοψία, επομένως, συνήθως δεν απαιτούνται επιπρόσθετες διαδικασίες για τη λήψη των αποτελεσμάτων. Είναι σημαντικό να σημειωθεί ότι αυτές οι εξετάσεις διαφέρουν από τις γενετικές εξετάσεις που καθορίζουν εάν φέρετε γονίδια που σχετίζονται με αυξημένο κίνδυνο καρκίνου (όπως τα BRCA1 ή BRCA2), οι οποίες πραγματοποιούνται σε δείγματα αίματος ή σάλιου.

Υπάρχουν διαθέσιμοι διάφοροι τύποι γονιδιωματικών εξετάσεων.

Ορισμένοι από αυτούς είναι οι εξής:

- ✗ Oncotype Dx
- ✗ MammaPrint
- ✗ EndoPredict
- ✗ Prosigna
- ✗ Δείκτης καρκίνου του μαστού (Breast Cancer Index, BCI)



Μπορεί να χρειαστεί λίγος χρόνος μέχρι να βγουν τα αποτελέσματα αυτών των εξετάσεων. Η περίοδος αναμονής μπορεί να είναι αχχωτική για εσάς. Προσπαθήστε να κρατάτε τον εαυτό σας απασχολημένο και να κάνετε πράγματα που σας ευχαριστούν.

Μοιραστείτε τα συναισθήματά σας με τους φίλους και την οικογένειά σας ή αναζητήστε βοήθεια από επαγγελματία/δομές ψυχικής υγείας και ετοιμάστε μία λίστα με τις ερωτήσεις που θέλετε να κάνετε στον ιατρό σας μόλις βγουν τα αποτελέσματα.

Βιβλιογραφία

1. National Breast Cancer Foundation, Inc. Breast Cancer. Mammogram. <https://www.nationalbreastcancer.org/mammogram/>. Προσπελάστηκε στις 2 Ιουνίου 2023.
2. National Breast Cancer Foundation, Inc. Breast Cancer. Diagnosis. <https://www.nationalbreastcancer.org/breast-cancer-diagnosis/>. Προσπελάστηκε στις 2 Ιουνίου 2023.
3. Cancer.org. Breast Cancer Risk and Prevention. Breast cancer early detection and diagnosis. <https://www.cancer.org/cancer/types/breast-cancer/screening-tests-and-early-detection.html>. Προσπελάστηκε στις 2 Ιουνίου 2023.
4. Cancer.net. Breast Cancer. Diagnosis. <https://www.cancer.net/cancer-types/breast-cancer/diagnosis>. Προσπελάστηκε στις 2 Ιουνίου 2023.
5. National Breast Cancer Foundation, Inc. Breast Cancer. Clinical breast exam. <https://www.nationalbreastcancer.org/clinical-breast-exam/>. Προσπελάστηκε στις 2 Ιουνίου 2023.
6. National Breast Cancer Foundation, Inc. Breast Cancer. Breast self-exam. <https://www.nationalbreastcancer.org/breast-self-exam/>. Προσπελάστηκε στις 2 Ιουνίου 2023.
7. National Breast Cancer Foundation, Inc. Breast Cancer. American Cancer Society recommendations for the early detection of breast cancer. <https://www.cancer.org/cancer/types/breast-cancer/screening-tests-and-early-detection/american-cancer-society-recommendations-for-the-early-detection-of-breast-cancer.html>. Προσπελάστηκε στις 2 Ιουνίου 2023.
8. Cancer.org. Breast Cancer Risk and Prevention. Breast cancer: screening. <https://www.cancer.net/cancer-types/breast-cancer/screening>. Προσπελάστηκε στις 2 Ιουνίου 2023.
9. Cancer.org. Understanding a Breast Cancer Diagnosis. Breast cancer gene expression tests. <https://www.cancer.org/cancer/types/breast-cancer/understanding-a-breast-cancer-diagnosis/breast-cancer-gene-expression.html>. Προσπελάστηκε στις 2 Ιουνίου 2023.

Υπάρχουν διαφορετικοί τύποι καρκίνου του μαστού;

Οι καρκίνοι του μαστού δεν είναι όλοι ίδιοι: υπάρχουν πολλοί διαφορετικοί τύποι, οι οποίοι μπορούν να διακριθούν ο ένας από τον άλλο με εξετάσεις, και κάθε τύπος αντιμετωπίζεται διαφορετικά. Μετά από μία διάγνωση καρκίνου του μαστού, οι ιατροί προσπαθούν να συλλέξουν όσο το δυνατόν περισσότερες πληροφορίες σχετικά με αυτόν, έτσι ώστε να μπορέσουν να παράσχουν τη βέλτιστη θεραπεία.

Τύποι καρκίνου του μαστού με βάση τον βαθμό κακοήθειας¹⁻³

Η ενόπια αυτή αφορά τον τρόπο με τον οποίο φαίνονται τα καρκινικά κύτταρα στο μικροσκόπιο. Εάν τα κύτταρα είναι παρόμοια με τα φυσιολογικά κύτταρα, ονομάζονται «χαμηλού βαθμού κακοήθειας» και αναμένεται να αναπτυχθούν με αργό ρυθμό. Τα κύτταρα που φαίνονται μη φυσιολογικά (διαφέρουν από τα φυσιολογικά κύτταρα) μπορεί να ονομάζονται «μεσαίου βαθμού κακοήθειας» ή «υψηλού βαθμού κακοήθειας» και είναι πιο πιθανό να αναπτυχθούν γρήγορα.

Τύποι καρκίνου του μαστού με βάση τον δείκτη κακοήθειας²⁻⁶

Ένας δείκτης κακοήθειας είναι ένα στοιχείο του κυττάρου που βοηθά στη διάκριση μεταξύ των διαφορετικών τύπων κυττάρων. Οι καρκίνοι του μαστού μπορούν να ταξινομηθούν σε τρεις κύριους τύπους ανάλογα με το εάν έχουν συγκεκριμένους δείκτες ή όχι. Αυτοί οι δείκτες μπορούν να σχετίζονται με ορμόνες ή άλλα μόρια και μπορούν να ανιχνευθούν με εξέταση των κυττάρων που λαμβάνονται σε μία βιοψία.

Ορμονοθετικός καρκίνος: Οι γυναικείες ορμόνες (οιστρογόνα και προγεστερόνη) μπορούν να διεγείρουν τα καρκινικά κύτταρα να αναπτυχθούν, εάν τα κύτταρα έχουν υποδοχείς για αυτές. Οι ορμόνες μπορούν να προσκολληθούν στον υποδοχέα του καρκινικού κυττάρου και να στείλουν σήματα που διεγείρουν την κυτταρική ανάπτυξη. Εάν τα καρκινικά κύτταρα έχουν υποδοχείς οιστρογόνων, είναι γνωστά ως ER-θετικά. Εάν έχουν υποδοχείς προγεστερόνης, είναι γνωστά ως PR-θετικά. Πάνω από το 70% του συνόλου των καρκίνων του μαστού που διαγιγνώσκονται στις ΗΠΑ είναι ορμονοθετικοί.⁷ Εφόσον αυτοί οι καρκίνοι εξαρτώνται από τις ορμόνες για να αναπτυχθούν, μπορούν να αντιμετωπιστούν με φάρμακα που εμποδίζουν την επίδραση των ορμονών.

HER2-θετικός καρκίνος: Ο HER2 είναι επίσης ένας υποδοχέας που μπορεί να διεγείρει τα καρκινικά κύτταρα να αναπτυχθούν. Περίπου το 15% των καρκίνων του μαστού στις γυναίκες έχει αυξημένες ποσότητες του υποδοχέα HER2.⁸ Υπάρχουν ογκολογικές θεραπείες που στοχεύουν ειδικά τον HER2, επομένως, εάν ο καρκίνος του μαστού είναι θετικός στον HER2, τότε οι ιατροί γνωρίζουν ότι αυτές οι θεραπείες μπορούν να βοηθήσουν. Οι καρκίνοι του μαστού με πολύ μικρές ποσότητες HER2 (γνωστοί ως καρκίνοι χαμηλού HER2) μπορούν επίσης να αντιμετωπιστούν με αυτές τις θεραπείες.

Τριπλά αρνητικός καρκίνος του μαστού: Εάν τα καρκινικά κύτταρα δεν έχουν υποδοχείς οιστρογόνων ή προγεστερόνης, ή HER2, τότε είναι γνωστά ως τριπλά αρνητικά κύτταρα καρκίνου του μαστού. Οι θεραπείες που στοχεύουν στους ορμονοθετικούς ή τους HER2-θετικούς καρκίνους δεν βοηθούν στην αντιμετώπιση αυτού του τύπου καρκίνου του μαστού.

Τύποι καρκίνου του μαστού με βάση το σημείο από όπου ξεκινούν⁹

Λοβιακοί καρκίνοι: Ξεκινούν από τα λοβία (αδένες)

Πορογενείς καρκίνοι: Ξεκινούν από τους πόρους

Νόσος Paget του μαστού: Ξεκινά από τη θηλή

Φυλλοειδείς όγκοι: Ξεκινούν από τον λιπώδη ή τον συνδετικό (υποστηρικτικό) ιστό

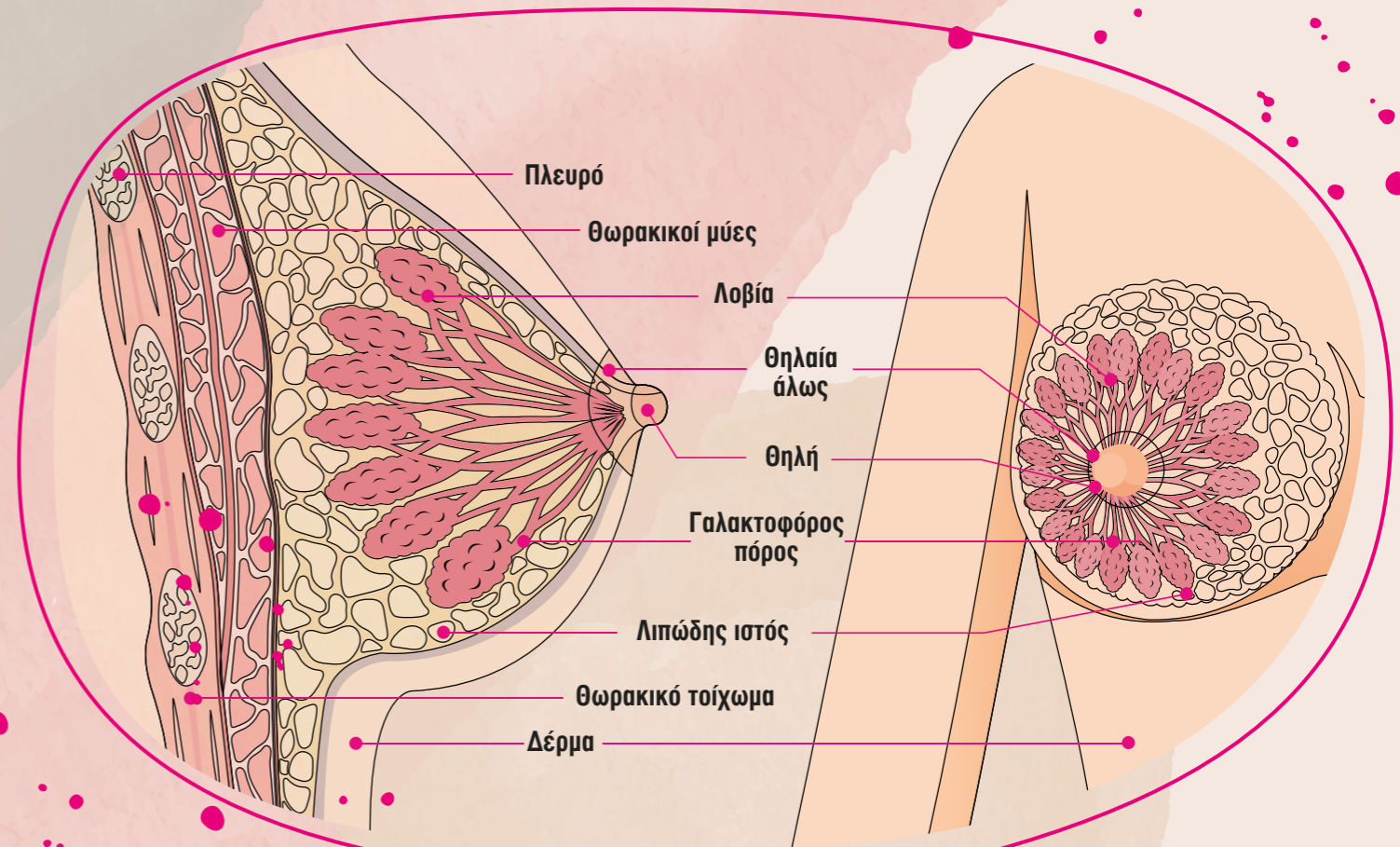
Αγγειοσαρκώματα: Ξεκινούν από τα αιμοφόρα αγγεία

Τύποι καρκίνου του μαστού με βάση το εάν έχουν εξαπλωθεί ή όχι^{5,6,10}

In situ: Αναφέρεται σε έναν καρκίνο ο οποίος έχει παραμείνει εκεί όπου ξεκίνησε και δεν έχει μετακινηθεί σε άλλο σημείο μέσα στον μαστό.

Διηθητικός: Αναφέρεται σε έναν καρκίνο που έχει εξαπλωθεί μέσα στον μαστό ή/και μπορεί να έχει εξαπλωθεί επίσης σε άλλα μέρη του σώματος.

Ανατομία του γυναικείου μαστού



Βιβλιογραφία

1. Cancer.org. Breast Cancer. Breast cancer grades. <https://www.cancer.org/cancer/types/breast-cancer/understanding-a-breast-cancer-diagnosis/breast-cancer-grades.html>. Προσπελάστηκε στις 2 Ιουνίου 2023.
2. National Health Service. Breast Cancer in Women. Diagnosis. <https://www.nhs.uk/conditions/breast-cancer/diagnosis/>. Προσπελάστηκε στις 2 Ιουνίου 2023.
3. National Breast Cancer Foundation, Inc. Breast Cancer. Stages. <https://www.nationalbreastcancer.org/about-breast-cancer/breast-cancer-staging/>. Προσπελάστηκε στις 2 Ιουνίου 2023.
4. Cancer.org. Breast Cancer. Understanding a breast cancer diagnosis. <https://www.cancer.org/cancer/types/breast-cancer/understanding-a-breast-cancer-diagnosis.html>. Προσπελάστηκε στις 2 Ιουνίου 2023.
5. Cancer.net. Breast Cancer. Introduction. <https://www.cancer.net/cancer-types/breast-cancer/introduction>. Προσπελάστηκε στις 2 Ιουνίου 2023.
6. National Breast Cancer Foundation, Inc. Types of breast cancer. <https://www.nationalbreastcancer.org/types-of-breast-cancer/>. Προσπελάστηκε στις 2 Ιουνίου 2023.
7. National Cancer Institute Surveillance, Epidemiology and End Results Program. Cancer Stat Facts: Female Breast Cancer Subtypes. <https://seer.cancer.gov/statfacts/html/breast-subtypes.html>. Προσπελάστηκε στις 2 Ιουνίου 2023.
8. <https://seer.cancer.gov/statfacts/html/breast-subtypes.html>.
9. Cancer.org. What is breast cancer? <https://www.cancer.org/cancer/types/breast-cancer/about/what-is-breast-cancer.html>. Προσπελάστηκε στις 2 Ιουνίου 2023.
10. Cancer.org. Breast Cancer. Types of breast cancer. <https://www.cancer.org/cancer/types/breast-cancer/about/types-of-breast-cancer.html>. Προσπελάστηκε στις 2 Ιουνίου 2023.

Πώς μπορώ να ξέρω πόσο εκτεταμένος είναι ο καρκίνος;

Η σταδιοποίηση περιγράφει πόσο πολύ έχει επεκταθεί ο καρκίνος στο εσωτερικό του μαστού ή/και σε άλλα μέρη του σώματος. Για τη σταδιοποίηση λαμβάνεται υπόψη ο τύπος του καρκίνου του μαστού με βάση τον βαθμό και τον δείκτη κακοήθειας, καθώς και οι πληροφορίες που παρέχονται από το σύστημα TNM.¹⁻⁴

Το σύστημα TNM

T (tumor = όγκος): Περιγράφει πόσο μεγάλος είναι ο όγκος και εάν έχει εξαπλωθεί μέσα στον μαστό και στο θωρακικό τοίχωμα. Αυτή η κατηγορία μπορεί να βαθμολογηθεί από 0 έως 4 και ο μεγαλύτερος αριθμός υποδεικνύει μεγαλύτερο όγκο ή/και έναν όγκο που παρουσιάζει μεγαλύτερη εξάπλωση.

N (lymph node = λεμφαδένας): Οι λεμφαδένες είναι μικρές δομές που αποτελούν μέρος του ανοσοποιητικού σας συστήματος και λαμβάνουν ουσίες ή κύτταρα που έχουν ταξιδέψει από τον μαστό ή άλλους ιστούς. Μπορεί να είναι ένα από τα πρώτα μέρη στα οποία εξαπλώνεται ο καρκίνος, επομένως ο αριθμός των λεμφαδένων με καρκίνο δίνει μια ιδέα για το πόσο εκτεταμένος είναι ο καρκίνος. Αυτή η κατηγορία μπορεί να βαθμολογηθεί από 0 έως 3 και ο μεγαλύτερος αριθμός υποδεικνύει περισσότερους λεμφαδένες με καρκινικά κύτταρα.

M (metastasis = μετάσταση): Περιγράφει εάν ο καρκίνος έχει εξαπλωθεί πέραν του μαστού και σε άλλα μέρη του σώματος. Αυτή η κατηγορία μπορεί να βαθμολογηθεί με 0 (που σημαίνει ότι δεν υπάρχει καρκίνος σε άλλα μέρη του σώματος) ή με 1 (που σημαίνει ότι υπάρχει).

Στάδια καρκίνου του μαστού

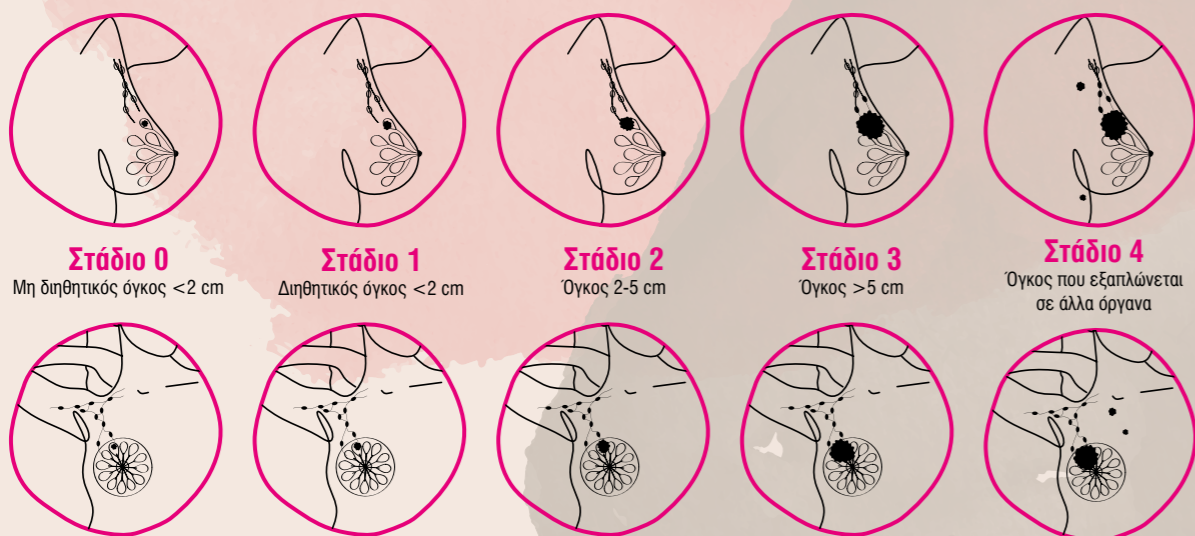
Στάδιο 0: Αναφέρεται σε έναν καρκίνο που είναι πολύ μικρός και έχει παραμείνει στην ίδια περιοχή του μαστού όπου εμφανίστηκε.

Στάδιο 1: Αναφέρεται σε έναν καρκίνο που είναι μικρός. Αυτή η κατηγορία μπορεί να διαιρεθεί σε στάδιο 1A (δεν υπάρχουν καρκινικά κύτταρα στους λεμφαδένες) και 1B (υπάρχουν καρκινικά κύτταρα στους λεμφαδένες, αλλά σε πολύ μικρό αριθμό).

Στάδιο 2: Αναφέρεται σε έναν καρκίνο που έχει αναπτυχθεί αλλά εξακολουθεί να βρίσκεται στο εσωτερικό του μαστού ή έχει εξαπλωθεί μόνο στους πλησιέστερους λεμφαδένες.

Στάδιο 3: Αναφέρεται σε έναν καρκίνο που έχει εξαπλωθεί στους λεμφαδένες ή/και στο θωρακικό τοίχωμα ή/και στο δέρμα.

Στάδιο 4: Αναφέρεται σε έναν καρκίνο οποιουδήποτε μεγέθους που έχει εξαπλωθεί σε άλλα μέρη του σώματος, όπως στους πνεύμονες, στο ήπαρ, στον εγκέφαλο ή στα οστά.



Βιβλιογραφία

1. Cancer.org. Understanding a Breast Cancer Diagnosis. Stages of breast cancer. <https://www.cancer.org/cancer/types/breast-cancer/understanding-a-breast-cancer-diagnosis/stages-of-breast-cancer.html>. Προσπελάστηκε στις 2 Ιουνίου 2023. 2. National Health Service. What Do Cancer Stages and Grades Mean. <https://www.nhs.uk/common-health-questions/operations-tests-and-procedures/what-do-cancer-stages-and-grades-mean/>. Προσπελάστηκε στις 2 Ιουνίου 2023. 3. National Breast Cancer Foundation, Inc. Breast Cancer. Stages. <https://www.nationalbreastcancer.org/about-breast-cancer/breast-cancer-staging/>. Προσπελάστηκε στις 2 Ιουνίου 2023. 4. Cancer.net. Breast Cancer. Stages. <https://www.cancer.net/cancer-types/breast-cancer/stages>. Προσπελάστηκε στις 2 Ιουνίου 2023.

Τι θεραπείες υπάρχουν διαθέσιμες για τον καρκίνο του μαστού;¹⁻⁴

Χειρουργική επέμβαση Πρόκειται για την πιο κοινή θεραπεία για τον καρκίνο του μαστού. Η χειρουργική επέμβαση αφαιρεί τον όγκο και μέρος του υγιούς ιστού γύρω από αυτόν. Η ποσότητα του ιστού που αφαιρείται εξαρτάται από το πόσο εκτεταμένος είναι ο καρκίνος μέσα στον μαστό και μπορεί να κυμαίνεται από ένα μικρό τμήμα (γνωστό ως ογκεκτομή) έως ολόκληρο τον μαστό (γνωστό ως μαστεκτομή). Κατά τη διάρκεια της χειρουργικής επέμβασης, οι ιατροί μπορεί επίσης να αφαιρέσουν τους πλησιέστερους λεμφαδένες για να δουν εάν ο καρκίνος έχει εξαπλωθεί σε αυτούς. Άλλες θεραπείες όπως ακτινοθεραπεία, χημειοθεραπεία ή στοχευμένες θεραπείες μπορούν να χρησιμοποιηθούν πριν από τη χειρουργική επέμβαση (ονομάζονται νεοεπιχειρητικές, για τη μείωση του μεγέθους του όγκου πριν από την επέμβαση) ή μετά (ονομάζονται επικουρικές, για την εξάλειψη τυχόν καρκινικών κυττάρων που μπορεί να έχουν απομείνει μετά την επέμβαση).

Ακτινοθεραπεία Η ακτινοθεραπεία (ονομάζεται επίσης θεραπεία με ακτινοβολία) χρησιμοποιεί ακτίνες υψηλής ενέργειας για να καταστρέψει τα καρκινικά κύτταρα όπου στοχεύει. Η ακτινοβολία μπορεί να χορηγηθεί εξωτερικά από ένα μεγάλο μηχάνημα ή εσωτερικά μέσω σφαιριδίων ή ενός ειδικού εφαρμογέα που εμφυτεύεται κοντά στην περιοχή του όγκου.

Χημειοθεραπεία Η χημειοθεραπεία είναι η χρήση φαρμάκων για τη θανάτωση των καρκινικών κυττάρων. Συνήθως επιτίθεται σε οποιαδήποτε κύτταρα τα οποία διαιρούνται γρήγορα, όχι μόνο στα καρκινικά κύτταρα, και έτσι μπορεί να επηρεάσει και τα φυσιολογικά κύτταρα. Μπορεί να χορηγηθεί ως ένα μεμονωμένο φάρμακο ή ως συνδυασμός 2 ή περισσότερων φαρμάκων και μπορεί να χορηγηθεί με τη μορφή χαπιού ή δισκίου ή μέσω ένεσης σε μία φλέβα. Η χημειοθεραπεία χορηγείται συνήθως σε κύκλους, που σημαίνει ότι λαμβάνετε το φάρμακο για ένα σύντομο χρονικό διάστημα και στη συνέχεια σταματάτε να το λαμβάνετε για μερικές ημέρες ή εβδομάδες, ώστε να επιτραπεί στον οργανισμό σας να αναρρώσει. Μετά από αυτήν την παύση, ο κύκλος μπορεί να ξεκινήσει ξανά. Τα χημειοθεραπευτικά φάρμακα μπορούν να ταξιδέψουν μέσω του αίματός σας σε οποιοδήποτε μέρος του σώματός σας, επομένως βοηθούν επίσης στην καταπολέμηση του καρκίνου που έχει εξαπλωθεί.

Βιβλιογραφία

1. Cancer.org. Breast Cancer. Treatment. <https://www.cancer.org/cancer/types/breast-cancer/treatment.html>. Προσπελάστηκε στις 2 Ιουνίου 2023. 2. National Breast Cancer Foundation, Inc. Breast Cancer Treatment. <https://www.nationalbreastcancer.org/breast-cancer-treatment/>. Προσπελάστηκε στις 2 Ιουνίου 2023. 3. Cancer.net. Breast Cancer. Types of treatment. <https://www.cancer.net/cancer-types/breast-cancer/types-treatment>. Προσπελάστηκε στις 2 Ιουνίου 2023. 4. Cancer.gov. Breast Cancer Treatment. https://www.cancer.gov/types/breast/patient/breast-treatment-pdq#_185. Προσπελάστηκε στις 2 Ιουνίου 2023.

Ορμονοθεραπεία Κάποιοι ορμόνες μπορούν να προκαλέσουν την ταχύτερη ανάπτυξη ορισμένων τύπων καρκίνου του μαστού. Η ορμονοθεραπεία μειώνει την ποσότητα των ορμονών στο σώμα σας ή εμποδίζει τις ορμόνες να διεγείρουν την ανάπτυξη του καρκίνου. Αυτό το είδος θεραπείας βοηθά μόνο στον ορμονοθετικό καρκίνο και δεν λειτουργεί στους καρκίνους που είναι ορμονοαρνητικοί. Η ορμονοθεραπεία μπορεί να χορηγηθεί πριν από τη χειρουργική επέμβαση για τη μείωση του μεγέθους του όγκου (ονομάζεται νεοεπιχειρητική ορμονοθεραπεία) ή μετά την επέμβαση. Εάν χορηγηθεί μετά από χειρουργική επέμβαση για την πρόληψη της επανεμφάνισης του καρκίνου, συνήθως πρέπει να λαμβάνεται για τουλάχιστον 5 έτη.

Στοχευμένη θεραπεία Η στοχευμένη θεραπεία χρησιμοποιεί επίσης φάρμακα, αλλά, σε αντίθεση με τη χημειοθεραπεία, τα φάρμακα αυτά επιτίθενται πιο συγκεκριμένα στα καρκινικά κύτταρα, μειώνοντας τη βλάβη στα φυσιολογικά κύτταρα και προκαλώντας λιγότερες ανεπιθύμητες ενέργειες. Οι στοχευμένες θεραπείες μπορούν να επιτεθούν στα καρκινικά κύτταρα θανατώνοντάς τα, επιβραδύνοντας την ανάπτυξή τους ή σταματώντας την εξάπλωσή τους σε άλλα μέρη του σώματος. Τα φάρμακα αυτά μπορούν να χορηγηθούν με τη μορφή χαπιών ή δισκίων ή σε ενέσιμη ενδοφλέβια ή υποδόρια μορφή. Το είδος της στοχευμένης θεραπείας που χορηγείται εξαρτάται από τα χαρακτηριστικά του όγκου, επομένως πρέπει να γίνουν αρκετές εξετάσεις πριν επιλεγεί το είδος της στοχευμένης θεραπείας που θα χρησιμοποιηθεί. Η στοχευμένη θεραπεία μπορεί να ταξιδέψει μέσω του αίματός σας σε άλλα μέρη του σώματός σας.

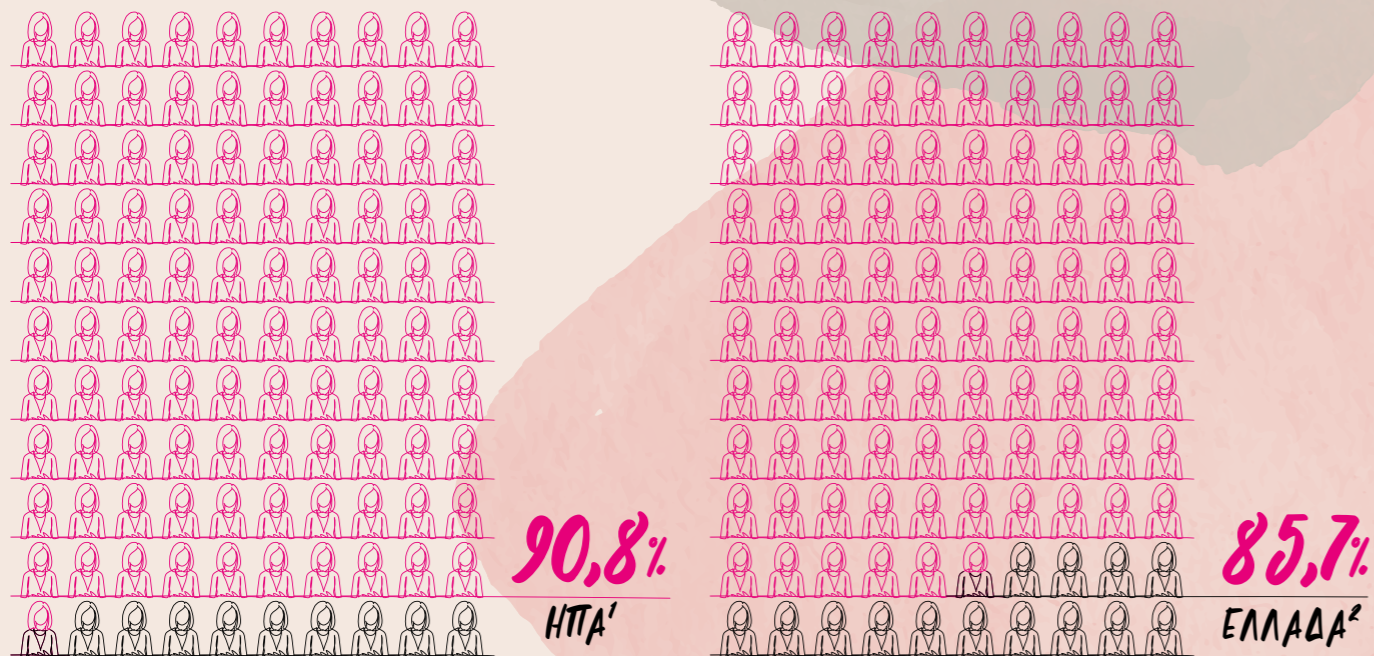
Ανοσοθεραπεία Ορισμένοι καρκίνοι έχουν την ικανότητα να ξεφεύγουν από το ανοσοποιητικό σύστημα, το οποίο μπορεί να τους καταστρέψει ή να τους κρατήσει υπό έλεγχο. Η ανοσοθεραπεία είναι ένας ειδικός τύπος στοχευμένης θεραπείας που ενισχύει την ικανότητα του ανοσοποιητικού σας συστήματος να εντοπίζει και να καταπολεμά τον καρκίνο.

Κλινικές δοκιμές Οι κλινικές δοκιμές είναι μελέτες που δοκιμάζουν νέες θεραπείες σε άτομα με καρκίνο του μαστού, συγκρίνοντάς τις με αυτές που είναι ήδη διαθέσιμες. Αυτές οι μελέτες συνήθως διεξάγονται μόνο σε συγκεκριμένα νοσοκομεία. Ο ιατρός σας μπορεί να κρίνει ότι θα μπορούσατε να ωφεληθείτε από την ένταξή σας σε μία κλινική δοκιμή με βάση το ιατρικό ιστορικό σας. Αν ισχύει αυτό, θα σας εξηγήσει τα πλεονεκτήματα και τα μειονεκτήματα της συμμετοχής σας στην κλινική δοκιμή, ώστε να μπορέσετε να αποφασίσετε εάν αυτό είναι το καλύτερο για εσάς.

Πόσο μπορώ να ζήσω με τον καρκίνο του μαστού;

Υπάρχουν πολλοί διαφορετικοί τύποι καρκίνου του μαστού, ανάλογα με τον δείκτη κακοήθειας, τον βαθμό κακοήθειας και το στάδιο της νόσου. Το πόσο μπορείτε να ζήσετε με τον καρκίνο του μαστού εξαρτάται από όλους αυτούς τους παράγοντες. Επιπλέον, τα δεδομένα επιβίωσης βασίζονται σε πολύ μεγάλους αριθμούς ανθρώπων, αλλά ο κάθε άνθρωπος είναι διαφορετικός: τα δεδομένα επιβίωσης μπορούν να δώσουν μια ένδειξη για το πόσο άνθρωποι επιβιώνουν από τον καρκίνο για ένα συγκεκριμένο χρονικό διάστημα, αλλά τελικά είναι πολύ δύσκολο να γνωρίζουμε πόσον καιρό θα ζήσει ένα άτομο με καρκίνο.

5-ετής σχετική επιβίωση



¹Με βάση τα δεδομένα του προγράμματος SEER 22 2013 -2019. ²Με βάση τα δεδομένα του περιφερειακού μητρώου νεοπλασιών για την Κρήτη 2005 -2019. Οι γκριζές φιγούρες αντιπροσωπεύουν τις γυναίκες που πέθαναν από καρκίνο του μαστού. Οι ροζ φιγούρες αντιπροσωπεύουν τις γυναίκες με καρκίνο του μαστού που επιβίωσαν για 5 ή περισσότερα έτη μετά τη διάγνωση.

5-ετής

σχετική επιβίωση με βάση
το στάδιο στις ΗΠΑ¹

99.3%
Εντοπισμένη
νόσος

86.3%
Περιοχική
νόσος

31.0%
Απομακρυσμένη
νόσος

Εντοπισμένη νόσος: αναφέρεται στον καρκίνο του μαστού που έχει παραμείνει στο σημείο όπου πρωτοεμφανίστηκε.

Περιοχική νόσος: αναφέρεται στον καρκίνο του μαστού που έχει εξαπλωθεί στους κοντινούς λεμφαδένες.

Απομακρυσμένη νόσος: αναφέρεται στον καρκίνο του μαστού που έχει εξαπλωθεί σε άλλα μέρη του σώματος.

¹Με βάση τα δεδομένα του προγράμματος SEER 22 2013 -2019. Η «εντοπισμένη νόσος» αναφέρεται στον καρκίνο του μαστού που έχει παραμείνει στο σημείο όπου πρωτοεμφανίστηκε. Η «περιοχική νόσος» αναφέρεται στον καρκίνο του μαστού που έχει εξαπλωθεί στους κοντινούς λεμφαδένες. Η «απομακρυσμένη νόσος» αναφέρεται στον καρκίνο του μαστού που έχει εξαπλωθεί σε άλλα μέρη του σώματος.

Βιβλιογραφία

1. <https://seer.cancer.gov/statfacts/html/breast.html>. Προσπελάστηκε στις 2 Ιουλίου 2023.
2. Roginski M, et al. Paradoxes of breast cancer incidence and mortality in two corners of Europe. BMC Cancer. 2022;22(1):1123.

Πού μπορώ να βρω περισσότερες πληροφορίες;

Υπάρχουν διαθέσιμα έντυπα για τα ακόλουθα θέματα:

- Έντυπο 01. Εισαγωγή στον καρκίνο του μαστού
- Έντυπο 02. Πρώιμος καρκίνος του μαστού
- Έντυπο 03. Η φροντίδα ενός ατόμου με καρκίνο
- Έντυπο 04. Ο καρκίνος του μαστού στους άνδρες
- Έντυπο 05. Γονιμότητα και καρκίνος
- Έντυπο 06. Διατροφικές οδηγίες
- Έντυπο 07. Κατανόηση της χημειοθεραπείας
- Έντυπο 08. Απώλεια μαλλιών κατά τη διάρκεια της αντικαρκινικής θεραπείας
- Έντυπο 09. Προθέσεις μαστού και αποκατάσταση μαστού
- Έντυπο 10. Η σωματική άσκηση στα άτομα που ζουν με καρκίνο

Πού μπορώ να βρω
υποστήριξη;



**ΑΛΜΑ ΖΩΗΣ ΠΑΝΕΛΛΗΝΙΟΣ ΣΥΛΛΟΓΟΣ
ΓΥΝΑΙΚΩΝ ΜΕ ΚΑΡΚΙΝΟ ΜΑΣΤΟΥ**
Ηπείρου 11, Αθήνα 10433
210 41 80 006

**ΑΛΜΑ ΖΩΗΣ ΣΥΛΛΟΓΟΣ ΓΥΝΑΙΚΩΝ
ΜΕ ΚΑΡΚΙΝΟ ΜΑΣΤΟΥ Ν. ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗΣ**
Παύλου Μελά 38, Θεσσαλονίκη 54622
3ος όροφος
2310 28 51 81

**ΑΛΜΑ ΖΩΗΣ ΣΥΛΛΟΓΟΣ ΓΥΝΑΙΚΩΝ
ΜΕ ΚΑΡΚΙΝΟ ΜΑΣΤΟΥ ΝΟΜΟΥ ΑΧΑΪΑΣ**
Γούναρη 37, Πάτρα 26221
4ος όροφος
2610 22 22 74

FA-11262910

Το υλικό αυτό έχει ενημερωτικό και όχι προωθητικό χαρακτήρα

 **NOVARTIS**

Σε συνεργασία:


ΠΑΝΕΛΛΗΝΙΟΣ ΣΥΛΛΟΓΟΣ
ΓΥΝΑΙΚΩΝ ΜΕ ΚΑΡΚΙΝΟ ΜΑΣΤΟΥ


ΣΥΛΛΟΓΟΣ ΓΥΝΑΙΚΩΝ
ΜΕ ΚΑΡΚΙΝΟ ΜΑΣΤΟΥ
ΝΟΜΟΥ ΑΧΑΪΑΣ


ΣΥΛΛΟΓΟΣ ΓΥΝΑΙΚΩΝ
ΜΕ ΚΑΡΚΙΝΟ ΜΑΣΤΟΥ
Ν.ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗΣ