

The background of the slide features a soft-focus image of several pink flowers, likely cherry blossoms, with delicate petals and visible stamens. The flowers are scattered across the frame, creating a gentle and aesthetically pleasing backdrop for the text.

PROFILAKTYKA SCHORZEŃ PIERSI

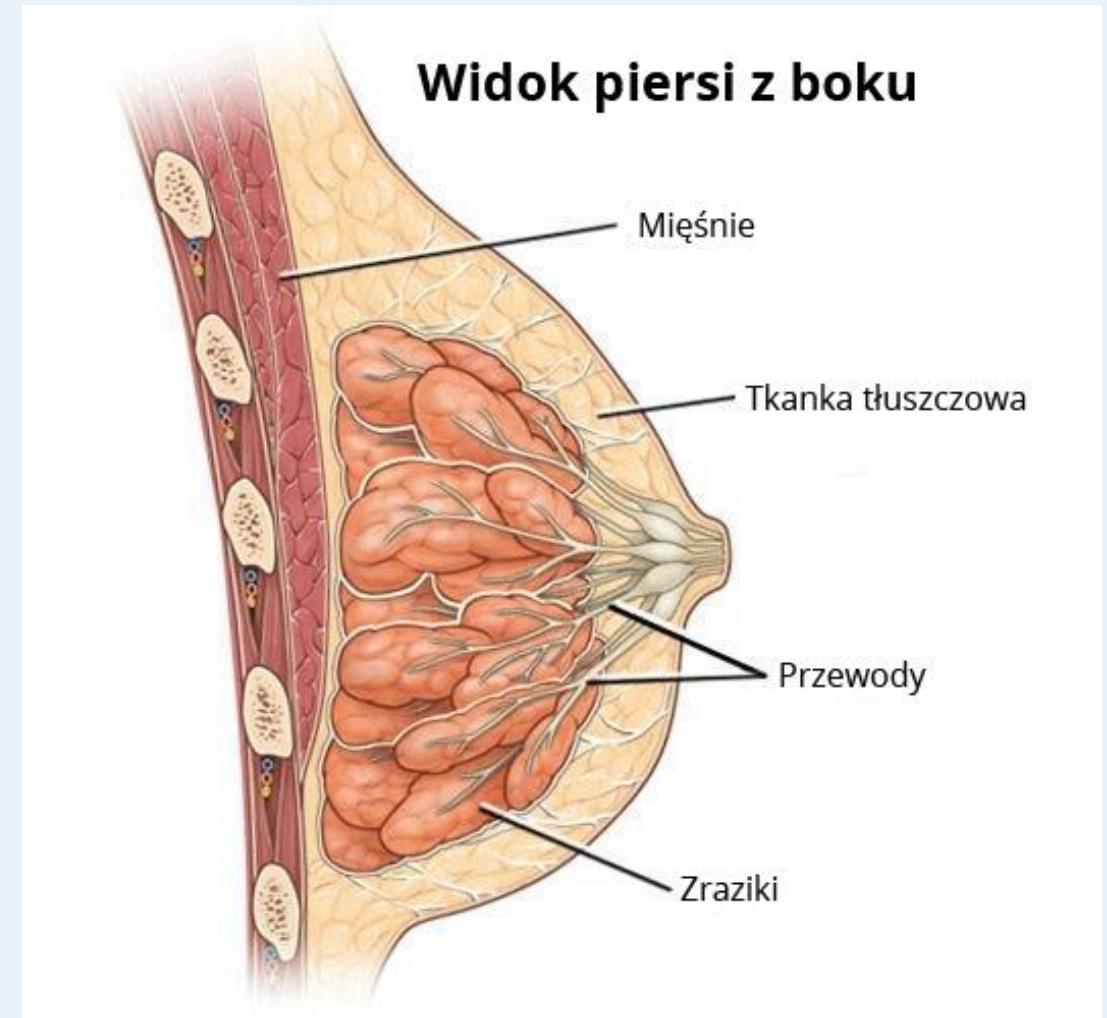
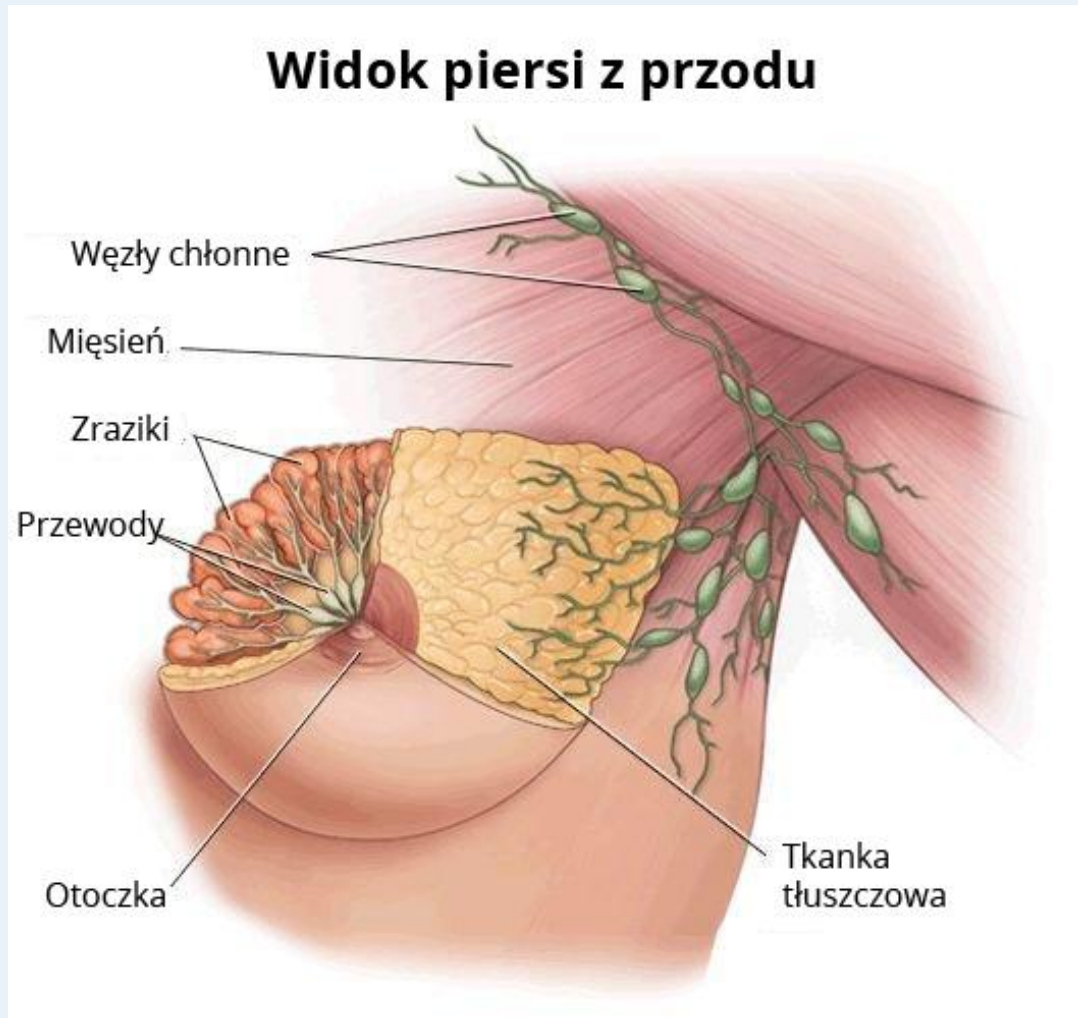
Lek. Dominika Jasińska-Stasiaczek

CO TO JEST ZMIANA W PIERSI ?

- Pierś zbudowana jest z tkanki gruczołowej, tłuszczowej lub mieszanej.
- Wszystko co jest odstępstwem od normalnej budowy piersi nazywamy zmianą.



BUDOWA PIERSI



RODZAJE ZMIAN – ZMIANY ŁAGODNE

- Większość zmian w piersi to zmiany łagodne, nie zagrażające naszemu zdrowiu i życiu.
- 30% kobiet powyżej 20.r.ż. zgłasza dolegliwości związane z piersią.
- 50% z nich podaje dolegliwości bólowe, a większość pozostałych obecność wyczuwalnego guzka.



RODZAJE ZMIAN – ZMIANY ŁAGODNE

- W **90%** guzowate zmiany to **zmiany łagodne**.
- W 1 na 10 przypadków wyczuwalnego guza zostanie postawione rozpoznanie raka.
- U pacjentek kierowanych do ośrodków specjalistycznych z powodu **bólów piersi** raka sutka rozpoznaje się **rzadziej niż w 1 na 20 przypadków**.



UWAGA

- Jeśli wyczujesz w samokontroli **guzek** w piersi, zawsze powinnaś się **zaniepokoić i szybko** udać do specjalisty celem pogłębienia diagnostyki.
- Jeśli masz **dolegliwości bólowe, nie przejmuj się** – raki bardzo rzadko bolą. Nie lekceważ objawów, ale możesz na spokojnie sprawdzić, co się dzieje.



UWAGA

- Objawem bardzo rzadkim, ale niezmiernie groźnym jest **wyciek z brodawki sutkowej**. Szczególnie **krwisty**. Zawsze w tej sytuacji udaj się do lekarza specjalisty!!!
- **5%** wycieków z brodawki sutkowej ma związek z **rakiem przewodowym**.



DIAGNOSTYKA

- Jeszcze stosunkowo niedawno wszystkie zmiany guzowate sutka usuwano chirurgicznie w całości w celu przeprowadzenia diagnostyki histopatologicznej.
- Nowe metody diagnostyczne: cienkoigłowa biopsja aspiracyjna, biopsja gruboigłowa czy biopsja ciśnieniowa, pozwalają na zachowawcze leczenie większości guzków sutka.



- U młodych kobiet (<25.r.ż.), stosuje się pojedynczą biopsję gruboigłową. Jeżeli badanie histopatologiczne wyklucza zmianę złośliwą, a pacjentka zgadza się na pozostawienie guzka - można odstąpić od dalszego postępowania.
- U kobiet pomiędzy 25. a 35.r.ż. wykonuje się badanie ultrasonograficzne sutka, a biopsję gruboigłową prowadzi się pod kontrolą USG. U pacjentek powyżej 35.r.ż. dodatkowo wykonuje się mammografię.



- Do najczęściej występujących łagodnych zmian gruczołu piersiowego należą **torbiele** oraz **włókniakogruczolaki**.
- Wymienione zmiany stanowią łącznie około **90% wszystkich guzów łagodnych sutka**.
- Do oceny w/w zmian dedykowane jest badanie **USG gruczołu sutkowego**.



- **Ciąża, połóg i okres laktacji** nie zwalnia z czujności. Poza zmianami związanymi typowo z macierzyństwem, w piersiach mogą pojawiać się wszystkie inne schorzenia sutka, także rak.
- Należy wykonywać samokontrolę piersi 1x/miesiąc, a badaniem dedykowanym do diagnostyki zmian jest **USG gruczołu sutkowego**, ze względu na potencjalną szkodliwość wobec płodu badania mammograficznego.



- Rak piersi jest najczęstszym nowotworem złośliwym u kobiet. Liczba zachorowań na nowotwory złośliwe piersi wynosiła w 2010 roku prawie 16000, a liczba zgonów z tego powodu ponad 5000.
- Polska należy do krajów o średnim współczynniku zachorowalności na raka piersi (30 przypadków na 100.000 osób).



- Ryzyko zachorowania rośnie z każdym rokiem po 30.r.ż., osiągając szczyt zachorowalności po 50.r.ż
- Badania wykazują, że jedną z głównych przyczyn zachorowania są uwarunkowania genetyczne – dlatego jeśli w rodzinie któraś z kobiet chorowała na raka piersi należy zwrócić szczególną uwagę na wszelkie niepokojące zmiany.



Rak piersi – czynniki ryzyka

- Wiek 50-69 lat
- Rak piersi wśród członków rodziny (stopień ryzyka zależy od liczby przypadków w rodzinie i stopnia pokrewieństwa z chorą osobą)
- Mutacje stwierdzone w genach BRCA1 (80% kobiet z tą mutacją zachorują na raka piersi) i BRCA2 (56% kobiet z tą mutacją zachorują na raka piersi)
- Wczesna pierwsza miesiączka przed 12 r.ż.
- Późna menopauza po 55r.ż.
- Urodzenie dziecka po 35r.ż. - ryzyko raka 2-3x większe
- Bezdzielność – ryzyko raka 3x większe
- Leczenie z powodu raka piersi drugiej piersi



Rak piersi – czynniki protekcji

- usunięcie obu jajników w młodym wieku
- karmienie piersią powyżej 6 miesięcy
- aktywność fizyczna
- dieta bogata w błonnik



RAK PIERSI – OBJAWY

- macalne, niebolesne zgrubienie w piersi
- zaciągnięcie brodawki
- skórka pomarańczowa
- wydzielina z brodawki

Wszystkie powyższe objawy wykrywa się stosunkowo późno, dlatego w działaniach profilaktycznych i przesiewowych należy wykorzystywać badania obrazowe takie jak: **MAMMOGRAFIA, USG PIERSI.**

Pomocniczo zastosowanie ma rezonans magnetyczny piersi.



RAK PIERSI – PROFILAKTYKA

Badania przesiewowe zalecane przez Polskie Towarzystwo Ginekologiczne:

Każda kobieta po 20r.ż.

- powinna 1x/miesiąc wykonywać samokontrolę piersi w domu
- w trakcie wizyty w gabinecie ginekologicznym powinna mieć zbadane piersi (nie rzadziej niż 1x/rok)

Kobieta w wieku 40-50 lat powinna ponadto mieć wykonywaną mammografię co 2 lata, a w przypadku dodatniego wywiadu rodzinnego mammografię należy wykonywać już od 35r.ż.

Kobieta powyżej 50r.ż. powinna wykonywać mammografię co rok.

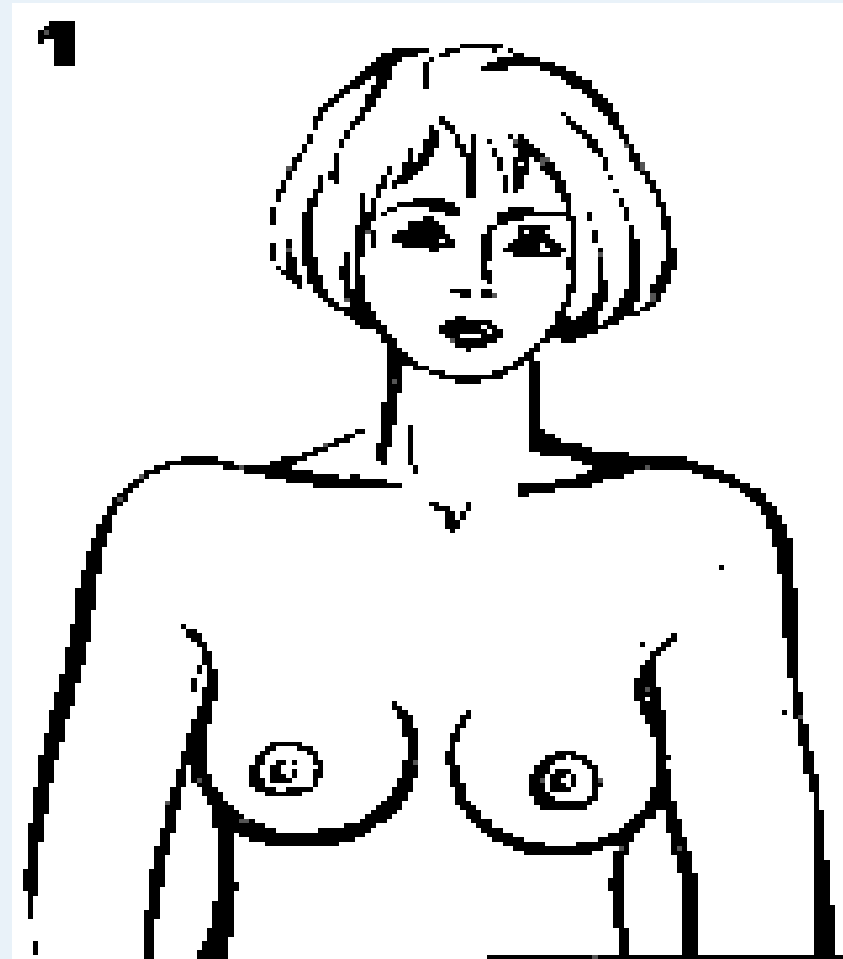
Badanie USG piersi jest badaniem dodatkowym, dedykowanym dla kobiet w wieku 30-45 lat, a od 25r.ż w przypadku dodatniego wywiadu rodzinnego



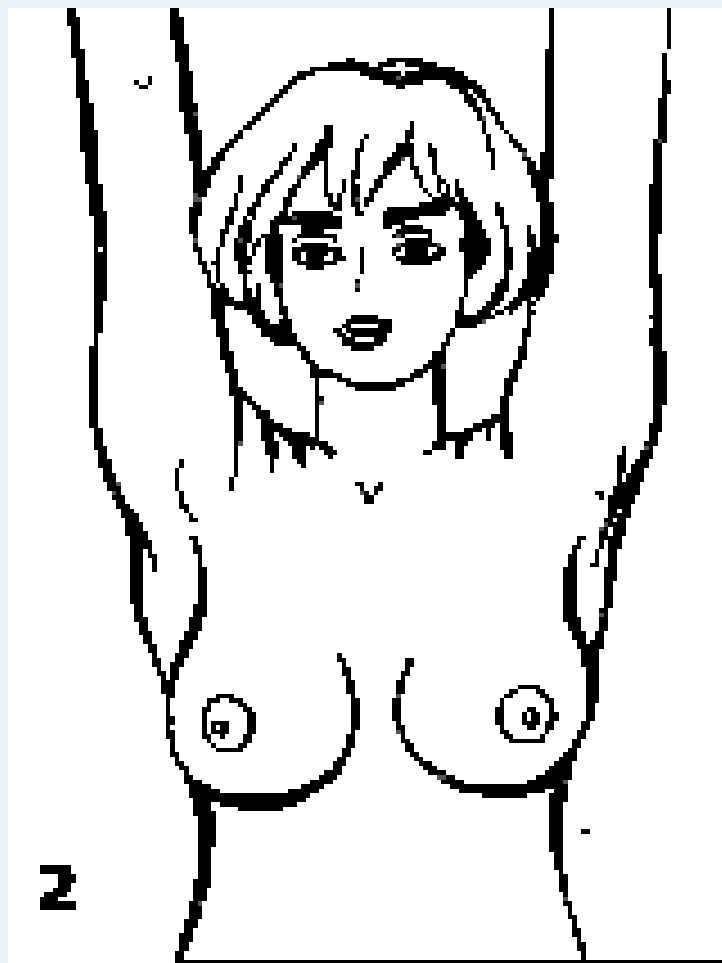
Samokontrola piersi metodą tradycyjną tzw. kolistych ruchów

Badanie piersi w pozycji stojącej

Stań przed lustrem z rękami opuszczonymi wzdłuż ciała i dokładnie obejrzyj piersi.

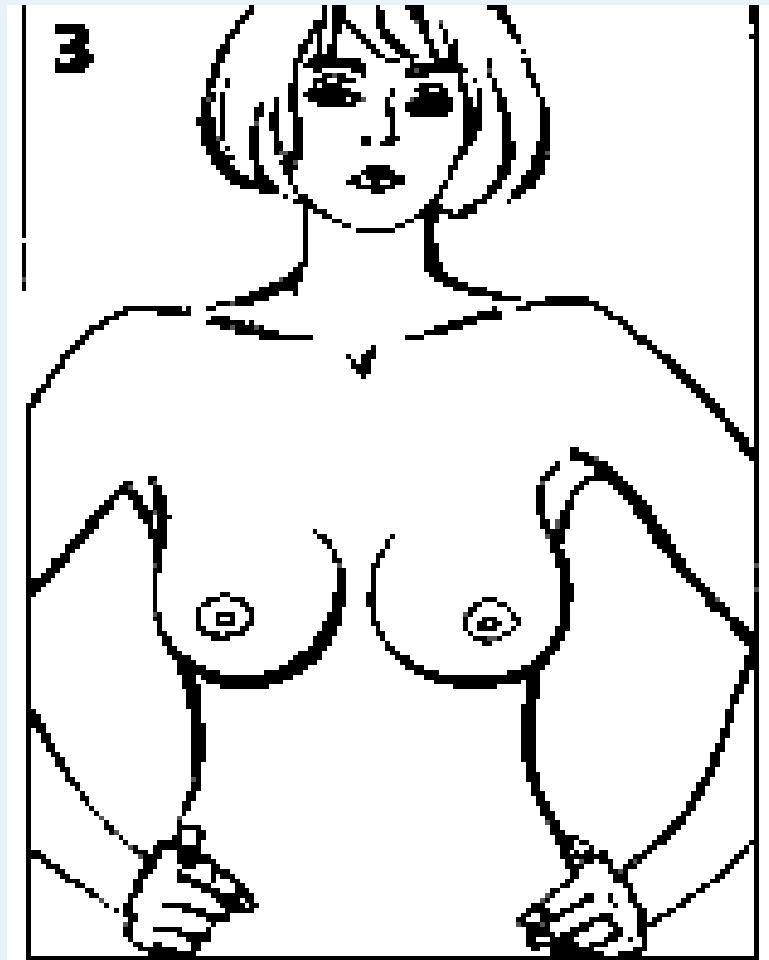


Następnie obejrzyj piersi z rękami uniesionymi ku górze.



Oprzyj dłonie mocno na biodrach zwracając uwagę na:

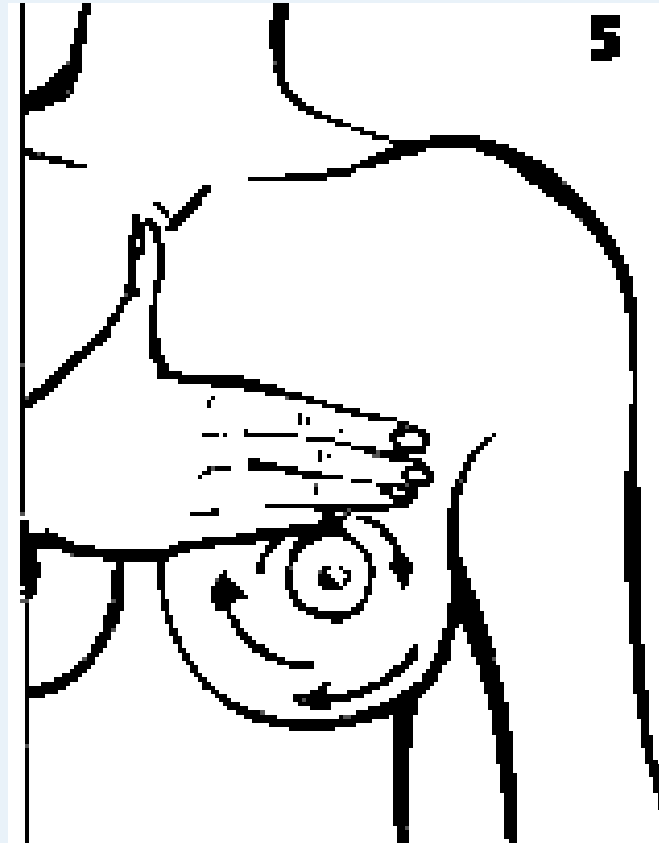
- zmiany w kształcie piersi lub ich położeniu np. uniesienie ku górze,
- zmianę koloru skóry piersi lub brodawki (zabarwienie pomarańczowe),
- zmarszczenia skóry, zaczerwienienia, wciągnięcia, owrzodzenia brodawki sutkowej



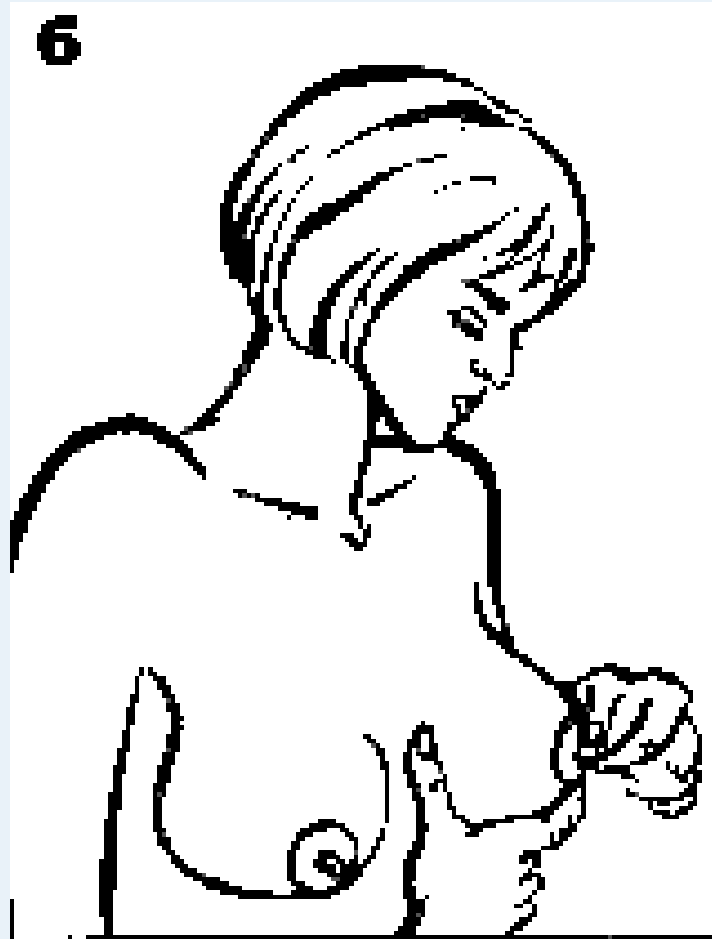
Prawą dłoń oprzyj o tył głowy, lewą dłonią badaj pierś prawą.



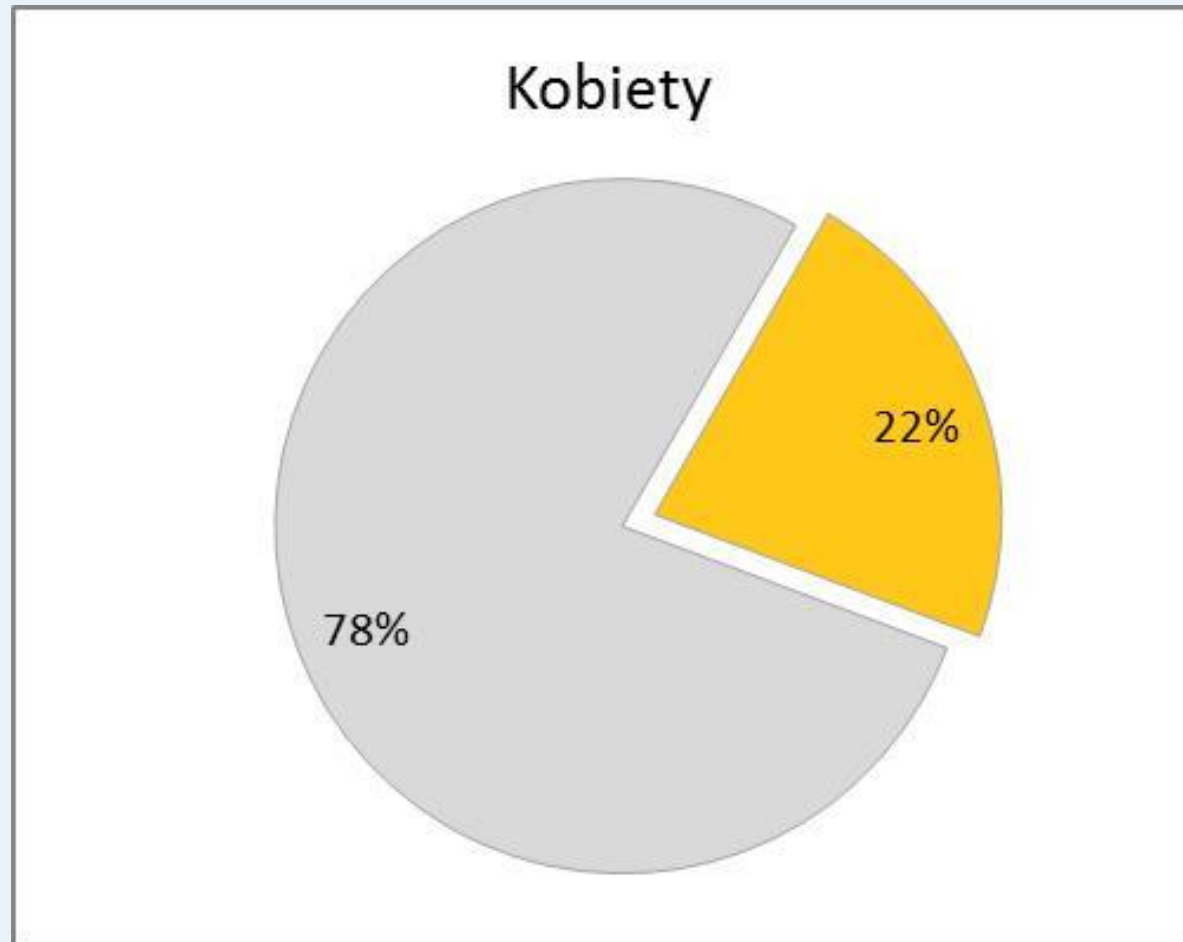
Badając pierś staraj się palce trzymać płasko, lekko naciskaj, zataczaj koła posuwając się zgodnie z ruchem wskazówek zegara wykonując ruchem spiralnym coraz węższe kręgi i kierując się ku brodawce. W trakcie tego badania zwróć uwagę na ewentualne stwardnienia lub guzki, które spoistością różnią się od otoczenia.



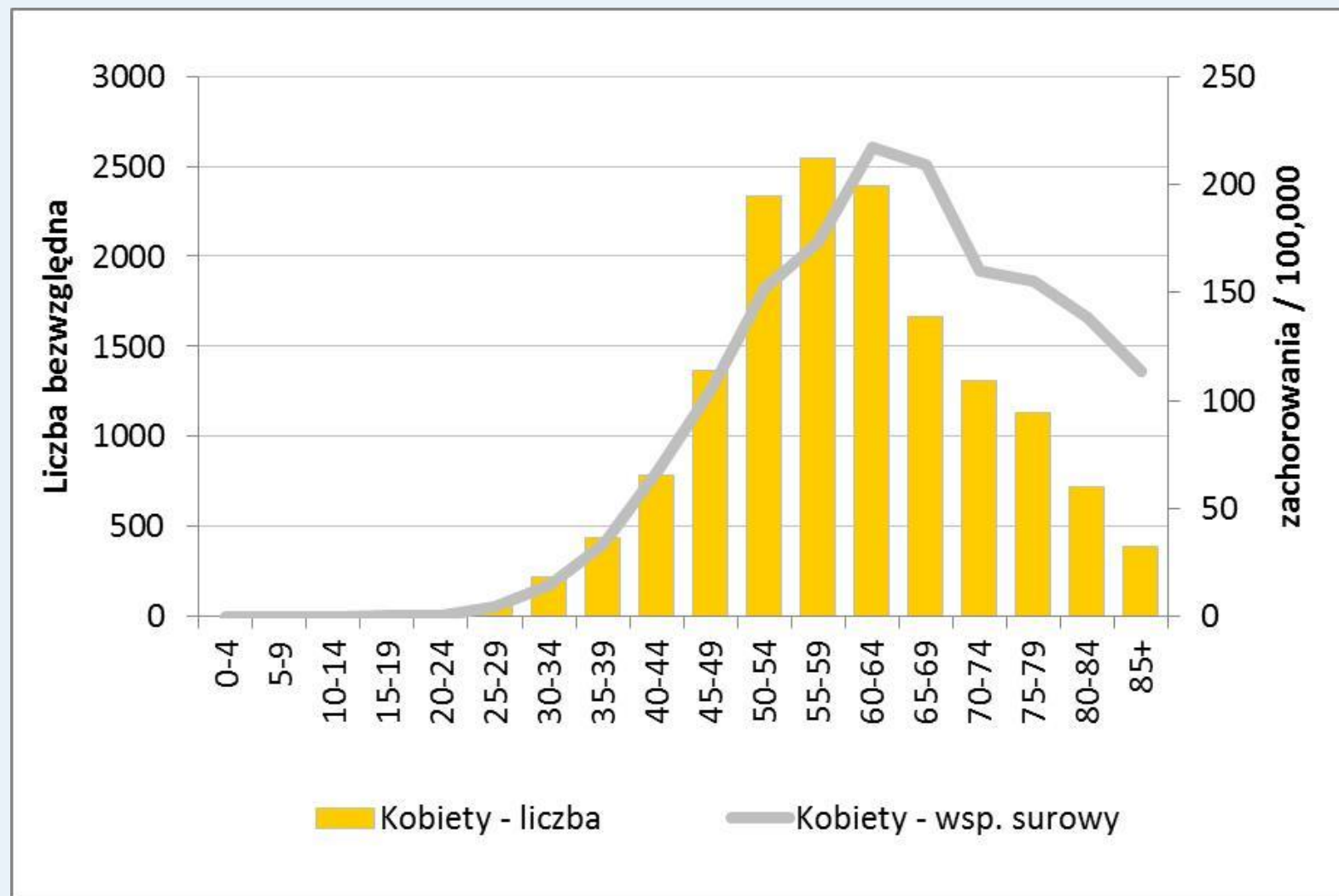
Ściśnij brodawkę sutkową kciukiem i palcem wskazującym sprawdzając czy nie wydobywa się z niej wydzielina.
Następnie zbadaj pierś lewą według powyższego schematu



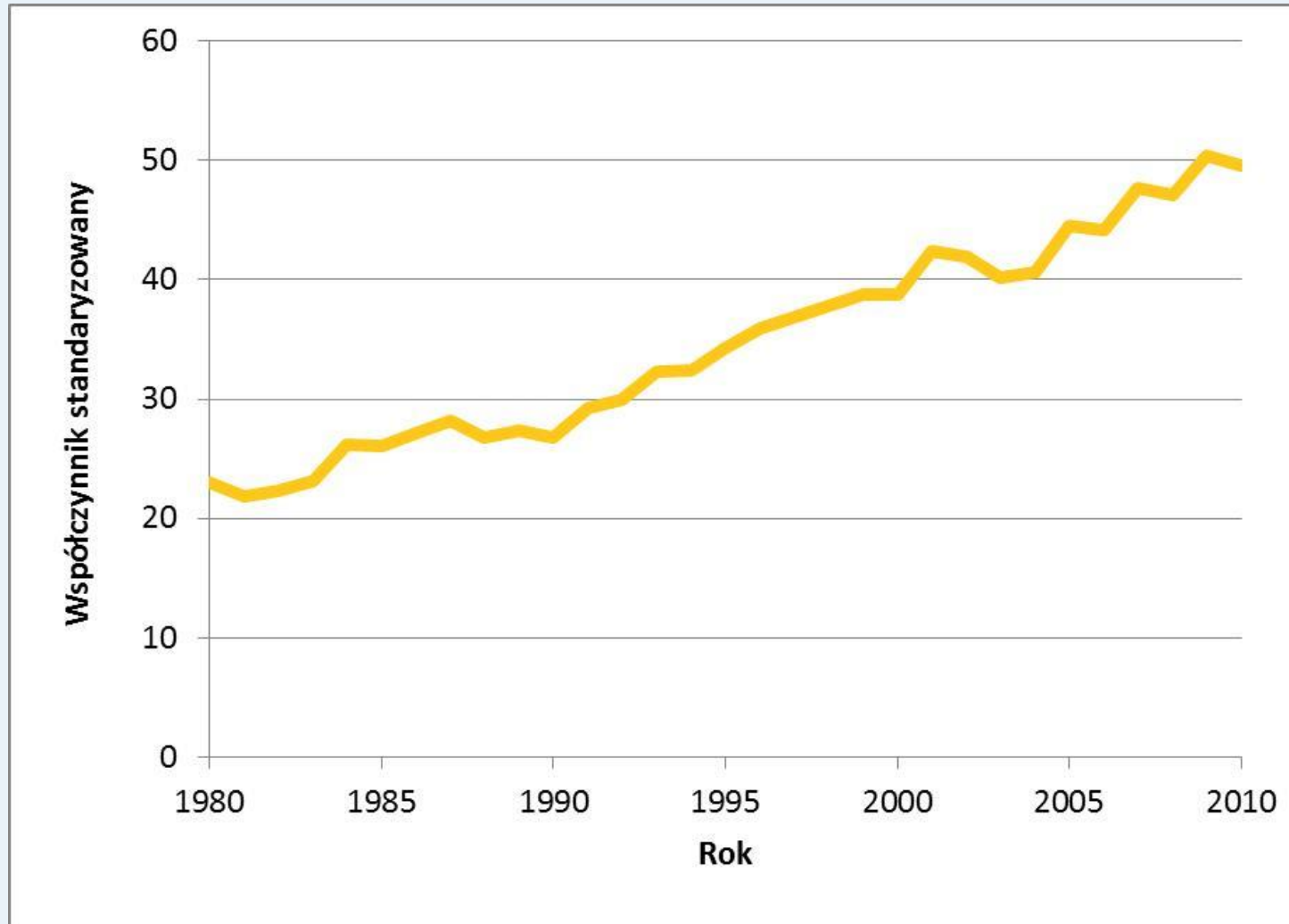
Częstość zachorowań na nowotwory piersi w Polsce w 2010 roku – 22%



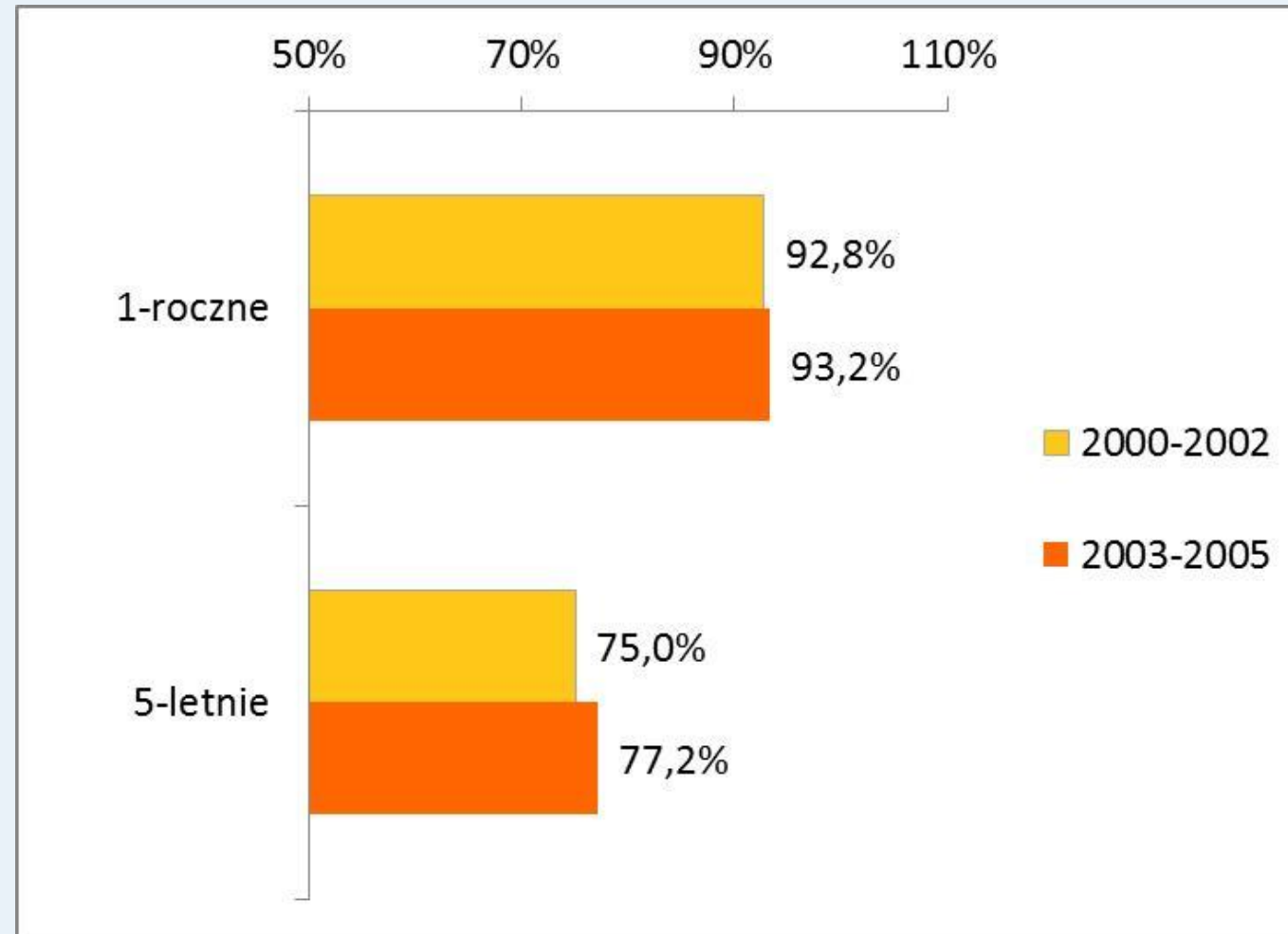
Zachorowalność na nowotwory piersi w Polsce w latach 2008-2010 w zależności od wieku



Trendy zachorowalności na nowotwory piersi w Polsce w latach 1980-2010



Wskaźniki 1-rocznych i 5-letnich przeżyć względnych u chorych na nowotwory piersi w Polsce



Porównanie zachorowalności na nowotwory piersi w Polsce i w krajach Unii Europejskiej

