

MEDICII NE INFORMEAZA ...

DESCOPERIREA TIMPURIE A CANCERULUI MAMAR

Dr. Cristina Vitoc
Institutul Oncologic "Ion Chiricuta" Cluj

Astăzi putem afirma cu toată certitudinea următoarele: cu cât cancerul este depistat mai precoce, cu atât crește șansa de a supraviețui pe termen lung cât și șansa de a conserva sânul.

Cum am putea ajuta, cum am putea veni noi, femeile, în întâmpinarea dezastrului unui diagnostic tardiv?

Pentru cancerul mamar prin două atitudini: prima, aceea a însușirii unei tehnici de *auto-examinare*, așa numita auto-palpare, pentru că mai mult de 90% din tumorile sânului sunt detectate pentru prima dată de femeia însăși.

Societatea Română de Cancer din Cluj, a retipărit un ghid al auto-palpării, intitulat Autoexamenul sânilor. Această auto-palpare are ca principal scop să ne obișnuiască pe noi înșine, să ne familiarizeze cu aspectul normal al propriului sân. Este necesar să facem această examinare cu o regularitate lunară. Femeile ciclice își pot examina sânii în ziua a 8-a, a 9-a, a 10-a, după prima zi a menstruației, când sânii sunt elastici, supli. Femeile în menopauză își pot alege o zi oarecare din lună pe care și-o dedică auto-examinării.

Care este vârsta la care femeile trebuie să practice auto-examinarea?

Ar trebui să începem de timpuriu să ne deprindem cu metoda, în jurul vârstei de 20

de ani, dar suntem obligate să o facem cu regularitate după 30 de ani și mai ales după 40 de ani. Tot ceea ce constatați ca neobișnuit în propriul sân, trebuie să vă îngrijoreze și să vă determine să vă adresați medicului.

Ați vorbit de prima atitudine, care este cea de a doua?

A doua atitudine este de a efectua o *examinare mamografică*. Aceasta este o radiografie cu raze X a sânului, nu cu orice aparat Röntgen cum am mai văzut, ci cu unul special construit, numit mamograf. Mamografia descoperă în 80-90% din cazuri cancerul înainte ca noi să îl palpăm și este cea mai bună metodă de detecție a lui, la femeile de peste 50 de ani. În țările cu standard ridicat există un program național de screening mamografic care cuprinde obligatoriu efectuarea unei mamografii o dată la 2-3 ani, la femeile cuprinse între 50 și 64 de ani, iar peste această vârstă numai dacă este necesar. Programele de screening mamografic pentru femeile sub 50 de ani sunt în curs de validare. Dar, femeile care nu sunt cuprinse într-un astfel de program și au în istoria familială cancer de sân, li se recomandă datorită acestui risc crescut să adopte un astfel de program de screening.

Desigur nu trebuie să neglijăm eventuala reținere sau teamă, dacă vreți, în fața expunerii la razele X, cu fiecare mamografie efectuată. Aparatele moderne sunt performante și dozele mici de radiații sunt aproape inofensive, beneficiul detecției precoce contracarând de departe minimul și posibilul efect negativ al acestora.

Subliniez încă o dată că mamografia, deși este singura metodă acceptată nu este infailibilă, rezultatele ei nu sunt de 100%. Așa încât, chiar dacă mamografia din programul de screening este normală, dar dumneavoastră descoperiți un nodul în sân, trebuie să vă adresați medicului.

În mod concret, ce revine medicilor să facă pentru a fi permanent alături de noi femeile?

În primul rând, și este firesc să fie așa, primul medic care trebuie să fie consultat este medicul de familie. Acesta va aprecia necesitatea unui consult de specialitate.

Voi insista puțin asupra acestui consult de specialitate, în fața căruia aproape fiecare femeie are o reținere, o teamă chiar, nejustificată, zicem noi. La ce vă puteți aștepta de la o astfel de consultație?

Inițial are loc un *dialog* prin care bolnava exprimându-și suferința permite medicului nu numai o orientare asupra diagnosticului, dar și o apropiere sufletească, creând și o

atmosferă de încredere și încurajare. Urmează *examenul clinic* al sânilor, al regiunilor ganglionare axilare, al toracelui anterior, al regiunii sub- și supraclaviculare, a regiunii gâtului. Următorul pas este o baterie de analize necesare confirmării sau infirmării diagnosticului de cancer.

Mamografia despre care am mai discutat este prima investigație. Dacă examenul clinic și mamografic nu sunt concludente se apelează la *puncția citologică* (despre care am vorbit în numărul 4 al revistei). Aceasta este o procedură simplă rapidă, ce se efectuează cu un ac fin și o seringă de unică folosință, bineînțeles. Se prelevează câteva celule din tumoră sau ganglion și se trimite la laborator pentru a vedea dacă acestea sunt maligne. În cazurile în care mai persistă totuși o îndoială se trece la *biopsie* prin care tumora este excizată sub anestezie generală și trimisă la laborator pentru examinare.

În cazul confirmării unui cancer mamar, următoarea etapă este aceea a analizelor care stabilesc posibila răspândire a bolii în organism: radiografia pulmonară, ecografia hepatică, radiografia osoasă și sau scintigrafia osoasă, analize de laborator. Toate acestea conduc spre un diagnostic și o stadialitate. Dar despre stadiile cancerului mamar și tratamentul lor în numărul viitor.