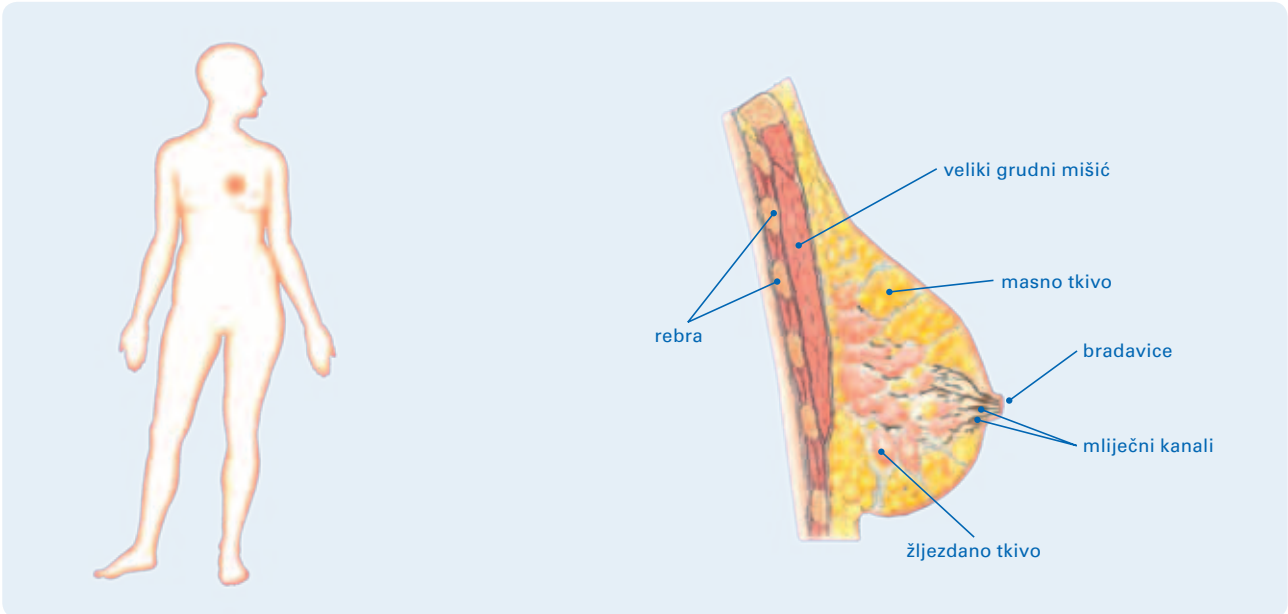




## Rak dojke



### Ženske grudi

Ženske grudi (lat. mammae) sastoje se od žlijezda, masnog i vezivnog tkiva. Žljezdano tkivo čine mliječne žlijezde (lobuli) i mliječni kanali (ductuli). U mliječnim žlijezdama se, nakon rođenja djeteta, obrazuje majčino mlijeko. Pri dojenju djeteta, kroz mliječne kanale teče mlijeko ka bradavicama (lat. mamilla).

Rak dojke može nastati kako u mliječnim kanalima tako i u mliječnim žlijezdama.

### Učestalost

Od raka dojke oboli u Švicarskoj godišnje oko 5000 žena i 35 muškaraca. Ovaj tip raka je najučestalije kancerogeno oboljenje kod žena: jedna trećina svih pacijentica oboljelih od raka, boluje upravo od raka dojke. Iako se rizik obolijevanja od raka dojke znatno povećava sa navršenom 50-om godinom života, i mlađe žene mogu također biti pogodjene ovom bolešću: 20% svih pacijentica imaju manje od 50 godina.

### Simptomi

Rak dojke se može ispoljiti kroz različite simptome:

- > Tvrd ili jedar čvor u dojci ili pazušnoj jami
- > Promjene na koži, kao npr. crvenilo ili koža nalik narandzinoj kori

- > Iscjedak iz bradavice
- > Uvlačenje ili izbočenje kože ili bradavice

Pri pojavi ovakvih simptoma, trebali biste obaviti kontrolu kod Vaše liječnice (ginekologinje, senologinje). Žene, pogodjene ovom bolešću, najčešće same otkriju čvorić u grudima. U devet, od deset slučajeva, promjene na grudima su dobroćudne, tj. nisu uzrokovane rakom dojke.

### Dijagnoze i pregledi

Za uspostavljanje dijagnoze raka na dojci koriste se u prvoj liniji dvije metode: mamografija (rendgensko snimanje dojke) i biopsija (laboratorijsko ispitivanje uzetog tkiva).

Kod mamografije se radi rendgenski snimak obje dojke. Sa snimaka se može očitati vrsta, položaj i veličina čvora. Pri biopsiji, liječnik/ca uzima pomoću igle ili nekog drugog instrumenta za punktiranje, probno tkivo iz sumnjivog čvora. Ovaj uzorak se, mikroskopskim putem, ispituje na postojanje ćelija raka. U nekim slučajevima se grudi i unutrašnji organi također pregledaju putem ultrazvuka.

Kako bi se saznalo u kojoj mjeri se tumor već proširio u tijelu, potrebno je primijeniti dalja ispitivanja, kao npr. magnetska rezonantna tomografija i scintigrafija kostiju.

### Stadiji bolesti

Podjela na stadije se zasniva na internacionalnom TNM-sistemu klasifikacije bolesti. Pri tome se procjenjuje proširenje tumora (T), zahvaćenost limfnih čvorova (N) i eventualno postojanje metastaza (M). Klinička TNM klasifikacija raka dojke:

<b>T0</b>	Tumor se ne može dokazati
<b>T1</b>	Tumor je promjera do 2 cm
<b>T2</b>	Tumor je promjera između 2 i 5 cm
<b>T3</b>	Tumor je promjera većeg od 5 cm
<b>T4</b>	Tumor dojke bilo, koje veličine, s izravnom proširenošću na torakalnu stijenku ili kožu
<b>Tx</b>	Proširenje tumora se ne može odrediti
<b>N0</b>	Bez metastaza u regionalnim limfnim čvorovima
<b>N1</b>	Metastaze u pomičnim aksilarnim limfnim čvorovima
<b>N2–3</b>	Tumor je zahvatio pomične limfne čvorove u predjelu pazušne jame i /ili se proširio na unutrašnje mamarne limfne čvorove u grudnom košu; limfni čvorovi su međusobno i u odnosu na okolno tkivo fiksirani tj. ne mogu se više pomjerati.
<b>Nx</b>	Postojanje metastaze u regionalnim limfnim čvorovima nije moguće odrediti
<b>M0</b>	Ne postoje metastaze
<b>M1</b>	Metastaze u drugim organima (npr. u kostima ili plućima)
<b>Mx</b>	Postojanje udaljenih metastaza se ne može odrediti

### Terapija

Vrsta terapije, koja bi se trebala primijeniti, zavisi od različitih faktora, npr. o vrsti tumora, stadiju oboljenja i starosnoj dobi pacijentice. Žene koje su oboljele od raka dojke prije menopauze, trebaju svakako drugačiju terapiju nego li one pacijentice koje se već nalaze u menopauzi.

Gotovo sve žene sa dijagnozom raka dojke se operiraju. U današnje vrijeme je moguće odstraniti tumor, bez da se odstrani cijela dojka. Nakon hirurškog zahvata najčešće slijede radioterapija i/ili kemoterapija. Ponekad se i prije operativnog zahvata primjenjuje kemoterapija (neoadjuvantna terapija s ciljem da se tumor smanji prije njegovog uklanjanja).

Ženski polni hormon, estrogen, pospješuje rast mnogih tumora u predjelu grudi. Ovi tumori se nazivaju «receptorpozitivni». Žene, oboljele od ovih tumora, liječe se posebnim lijekovima (antihormonterapija). Ovi lijekovi smanjuju djelovanje hormona estrogena i time umanjuju rizik da se tumor ponovo javi, nakon uspješnog procesa liječenja.

Kod otprilike četvrtine žena, oboljelih od raka dojke, na površini oboljele ćelije nalaze se HER2-receptori. Ovi receptori se mogu blokirati posebnim lijekovima, takozvanim monoklonalnim antitijelima, čime se sprječava porast tumora (imunoterapija, terapija antitijelima).

### Posljedice terapije

Uistinu, danas je moguće hirurški odstraniti karcinom a da se, pri tome, dojka ne mora potpuno odstraniti. Ipak, kod većeg broja žena, dojka se mora potpuno odstraniti (mastektomija, ablacija). Nedostatak jedne dojke može izazvati veliko psihičko opterećenje. Postoje različite mogućnosti da se odstranjena dojka nadogradi silikonskim implantatom, ili sa tkivom vlastitog tijela.

Pri operaciji se najčešće moraju odstraniti i limfni čvorovi, što kasnije može dovesti do otežanog prijenosa limfne tečnosti. To dovodi do oticanja ruke, koja se nalazi na strani gdje je izvršen operativni zahvat (limfne vene).

Lijekovi, koji smanjuju djelovanje ženskih polnih hormona, utiču na to, da žene vrlo često prije vremena dodju u klimakterijum. Ponekad se javljaju simptomi, tipični za početak menopauze, kao npr. znojenje, suha sluzokoža ili depresivno duševno stanje.

### Kontrole

Nakon završetka terapije, pacijentice bi trebale redovno posjećivati svoju liječnicu, radi kontrolnih pregleda. Liječnica daje svakoj pacijentici individualne preporuke, tj. odlučuje o vrsti kontrole i njenoj učestalosti.

### Rizični faktori

Postoji nekoliko faktora, koji povećavaju rizik obolijevanja od raka dojke. Na najvažnije rizične faktore se, nažalost, ne može uticati. Tu spadaju:

- > Starosna dob: što je žena starija, to je veći rizik oboljenja od raka dojke.
- > Porodična anamneza: žene, čije su sestre, majke ili kćerke oboljele, imaju takodjer povećani rizik. Posebno je rizik veliki, ukoliko je ženska strana rodbine prije 50. godine života oboljela od raka.
- > Nasljedni faktori: otprilike 5–10% svih oboljenja od raka dojke su prouzrokovane naslijedjem. U ovom slučaju žene oboljevaju najčešće prije 50. godine života.
- > Prirodne hormonalne promjene: rizik obolijevanja od raka na dojci je lagano povećan kod žena, koje su svoju prvu menstruaciju dobile prije 12. a zadnju poslije 55. godine života, zatim kod žena koje nisu radjale i kod onih koje su svoje prvo dijete rodile poslije 30. rođendana.

Takodjer i način života utiče na rizik oboljenja od ove vrste raka. Slijedeći faktori mogu lagano da povećaju ovaj rizik:

- > Hormonska terapija, koja se koristi za umanjivanje poteškoća tipičnih za klimakterij, nakon menopauze.
- > Uzimanje pilula (hormonalno sprječavanje začeca)
- > Pušenje

- > Prekomjerno konzumiranje alkohola
- > Prekomjerna težina
- > Unošenje nezdravih životnih namirnica, posebno onih koje sadrže puno masti
- > Nedostatak kretanja

### Prevenција i rano otkrivanje

Spriječiti rak dojke, nažalost, nije moguće ali je moguće uticati na smanjenje rizičnih faktora. Žene mogu u znatnoj mjeri doprinijeti smanjenju rizika obolijevanja od raka dojke:

- > spriječiti prekomjernu težinu
- > ne pušiti
- > alkohol konzumirati s mjerom

- > obratiti pažnju na zdravu i raznovrsnu ishranu
- > dovoljno se kretati
- > po mogućnosti dojeti što duže
- > izbjegavati hormonske preparate, posavjetovati se o tome s liječnikom

Za rano otkrivanje raka na grudima, pogodne su dvije metode: mjesečno samoopipavanje grudi i redovna mamografija. Pregledi putem mamografije se preporučuju ženama starijim od 50. godina. Kod žena, koje spadaju u rizičnu grupu, tj. kojima je neko u porodici već obolio od raka dojke se preporučuje da obave ovaj pregled prije navršene 50. godine života.

### Napomena

Ove informacije možete naći na internet-stranici pod: [www.krebsliga.ch](http://www.krebsliga.ch) → Krebskrankheiten, i to na slijedećim jezicima: njemačkom, francuskom, italijanskom, španskom, portugalskom, albanskom, turskom i naravno, na srbskom/hrvatskom/bosanskom jeziku. Imajte u vidu i naše besplatne brošure na njemačkom, francuskom i italijanskom jeziku pod [www.krebsliga.ch/broschueren](http://www.krebsliga.ch/broschueren).

## Informacije, savjetovanje, podrška

### Krebsliga Aargau

Tel. 062 834 75 75  
[www.krebsliga-aargau.ch](http://www.krebsliga-aargau.ch)

### Krebsliga beider Basel

Tel. 061 319 99 88  
[www.krebsliga-basel.ch](http://www.krebsliga-basel.ch)

### Bernische Krebsliga Ligue bernoise contre le cancer

Tel. 031 313 24 24  
[www.bernischekrebssliga.ch](http://www.bernischekrebssliga.ch)

### Ligue fribourgeoise contre le cancer

**Krebsliga Freiburg**  
tél. 026 426 02 90  
[www.liguecancer-fr.ch](http://www.liguecancer-fr.ch)

### Ligue genevoise contre le cancer

tél. 022 322 13 33  
[www.lgc.ch](http://www.lgc.ch)

### Krebsliga Glarus

Tel. 055 646 32 47  
[www.krebsliga-glarus.ch](http://www.krebsliga-glarus.ch)

### Krebsliga Graubünden

Tel. 081 252 50 90  
[www.krebsliga-gr.ch](http://www.krebsliga-gr.ch)

### Ligue jurassienne contre le cancer

tél. 032 422 20 30  
[www.liguecancer-ju.ch](http://www.liguecancer-ju.ch)

### Ligue neuchâteloise contre le cancer

tél. 032 721 23 25  
[www.liguecancer-ne.ch](http://www.liguecancer-ne.ch)

### Krebsliga Schaffhausen

Tel. 052 741 45 45  
[www.krebsliga-sh.ch](http://www.krebsliga-sh.ch)

### Krebsliga Solothurn

Tel. 032 628 68 10  
[www.krebsliga-so.ch](http://www.krebsliga-so.ch)

### Krebsliga St. Gallen- Appenzell

Tel. 071 242 70 00  
[www.krebsliga-sg.ch](http://www.krebsliga-sg.ch)

### Thurgauische Krebsliga

Tel. 071 626 70 00  
[www.tgkl.ch](http://www.tgkl.ch)

### Lega ticinese contro il cancro

tel. 091 820 64 20  
[www.legacancro-ti.ch](http://www.legacancro-ti.ch)

### Ligue valaisanne contre le cancer

tél. 027 322 99 74  
[www.lvcc.ch](http://www.lvcc.ch)

### Krebsliga Wallis

Tel. 027 922 93 21  
[www.krebsliga-wallis.ch](http://www.krebsliga-wallis.ch)

### Ligue vaudoise contre le cancer

tél. 021 641 15 15  
[www.lvc.ch](http://www.lvc.ch)

### Krebsliga Zentralschweiz

Tel. 041 210 25 50  
[www.krebsliga.info](http://www.krebsliga.info)

### Krebsliga Zug

Tel. 041 720 20 45  
[www.krebsliga-zug.ch](http://www.krebsliga-zug.ch)

### Krebsliga Zürich

Tel. 044 388 55 00  
[www.krebsliga-zh.ch](http://www.krebsliga-zh.ch)

### Krebshilfe Liechtenstein

Tel. 00423 233 18 45  
[www.krebshilfe.li](http://www.krebshilfe.li)

### Krebstelefon / Ligne Info- Cancer / Linea cancro

0800 11 88 11  
Od ponedjeljka do četvrtka  
10–18 časova; njemački, fran-  
cuski, italijanski; besplatno

### migesplus

Schweizerisches Rotes Kreuz  
3084 Wabern  
Tel. 031 960 75 71  
[www.migesplus.ch](http://www.migesplus.ch)  
Informacije za migrante  
i migrantice

## Impresum

### Autorka

Dr. med. Eva Ebnöter,  
Zollikon

### Prevod

Adalita Bešić, migesplus

### Ilustracija

Daniel Haldemann, Wil SG

### Izdavač

Krebsliga Schweiz  
Effingerstrasse 40  
Postfach 8219  
3000 Bern  
Tel. 031 389 91 00  
[www.krebsliga.ch](http://www.krebsliga.ch)

© 2010

Krebsliga Schweiz, Bern



Ova brošura je nastala u okviru nacionalnog programa «Migracija i zdravlje 2008–2013», pod pokroviteljstvom Ministarstva zdravlja. [www.migesplus.ch](http://www.migesplus.ch) – internet stranica za informacije o zdravlju jna vašem jeziku.