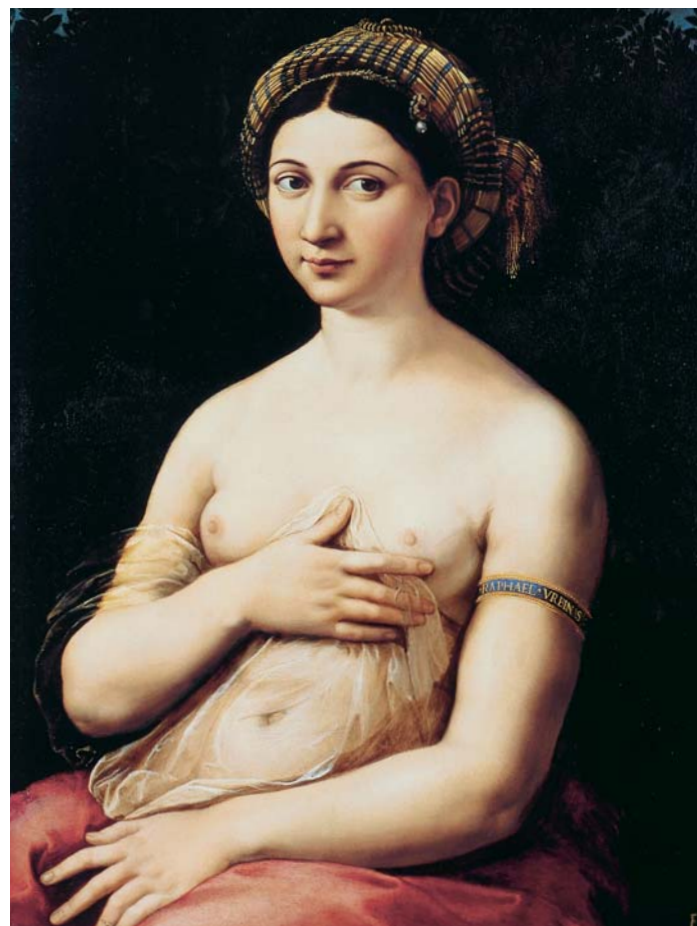


Co byste měli vědět o rakovině prsu

Stejnomená publikace **prof. MUDr. Jitky Abrahámové, DrSc. a jejích spolupracovníků** pojednává o všech aspektech tohoto onkologického onemocnění – od jeho vzniku přes diagnostiku po léčbu a její vedlejší účinky. Kniha byla slavnostně pokřtěna 4. března v rámci charitativního večera Sebevědomí pro každý den, který organizuje Nadační fond onkologie pro 21. století.



Raffaello Santi: La Fornarina

Rakovina prsu patří k onemocněním, jejichž pravá příčina vzniku nebyla dosud uspokojivě vysvětlena. Navzdory intenzivnímu výzkumu nádorových onemocnění dnes stále nejsme schopni říci, které ženy jsou vývojem zhoubného novotvaru prsu ohroženy a u kterých žen je obava z onemocnění neopodstatněná. Také proto má tak zásadní význam studium rizikových faktorů. Příznivým zjištěním je, že přes neustále rostoucí četnost nádorů prsu je úmrtnost na tento nádor dlouhodobě stejná a nezvyšuje se. Je to důsledek stále úspěšnější léčby a dále zejména zlepšení časné diagnostiky.

Zhoubným nádorem (rakovinou) obecně nazýváme onemocnění, za nímž se skrývá skupina více než stovky různých chorob. Ačkoliv každý druh se od jiného liší v mnoha ohledech, všechny mají společný – alespoň v určité fázi – nekontrolovatelný růst buněk, které se vymkly kontrolním mechanismům pacientova organismu. Je to způsobeno tím, že v nádorové buňce dochází ke změnám genetického materiálu. Překotně a bez kontroly rostoucí buňky tvoří nádor. Zhoubné (maligní) nádory mohou destruovat a ničit okolní tkáň a orgány.

V boji proti rakovině prsu je stále prioritní časná detekce a zvyšování efektivity léčby. Nejjednodušší metodou včasného záchytu rakoviny prsu bylo donedávna pravidelné samovyšetřování (nebo sebevyšetřování) vlastních prsů každý měsíc.

Mamografický screening

Samovyšetřování nemůže odhalit nehmátné léze ani nemůže nahradit mamografický screening. Cílem screeningu (aktivního vyhledávání) je detekovat (odhalit) karcinom prsu, když je velmi malý – předtím, než má šanci se rozšířit cévním řečištěm. Screening pomocí mamografie významně snižuje mortalitu způsobenou karcinomem. Screeningový test má být jednodu-

Mamografický screening *není jen jednorázový* proces!

chý, laciný, jednoduše proveditelný, jednoduše interpretovatelný. Mamografie ale není laciná, potřebuje speciální přístrojovou techniku, speciální filmy eventuálně digitální přístroje, speciálně vycvičený tým rentgenologů a speciální tým pro další péči. Mamografie detekuje 95% všech karcinomů v populaci bezpříznakových žen prošlých screeningem. Přesto je toto zatím nejefektivnější způsob pro včasnou detekci karcinomu prsu u bezpříznakových žen a jediná účinná screeningová metoda. Screening je vždy levnější než léčba pozdních stadií karcinomu.

Od podzimu roku 2002 platí u nás možnost bezplatného screeningového vyšetření pro všechny ženy od pětácti let, a to ve dvouletých intervalech. Toto vyšetření rozdělí vyšetřované ženy na dvě nestejně velké skupiny: jednu skupinu tvoří ženy, které s největší pravděpodobností rakovinou prsu netrpí (vyšetření je tedy negativní), druhá skupina žen by karcinomem prsu trpět mohla. Druhá skupina je podstatně menší. Ženy zařazené v této podezřelé skupině se musí podrobit dalšímu vyšetření tak, aby diagnóza zhoubného nádoru byla definitivně potvrzena nebo vyloučena.

Screening není jednorázový proces, ale cyklicky se opakuje vyšetření. U nás určený dvouletý interval však není možné považovat u všech žen za absolutně bezpečný. Žena, která se podrobila vyšetření s negativním výsledkem, však nesmí ztratit ostražitost a přestat provádět samovyšetřování. Podrobně

informace o screeningovém programu v České republice jsou uvedeny na internetových stránkách www.mamo.cz.

Diagnóza

Zhoubný nádor prsu ve svém prvopočátku většinou není bolestivý a popravdě řečeno nezpůsobuje ani žádné jiné obtíže. Při dalším růstu může docházet ke změnám. Nejčastější příznaky, které mohou být zapříčiněny zhoubným nádorem, jsou:

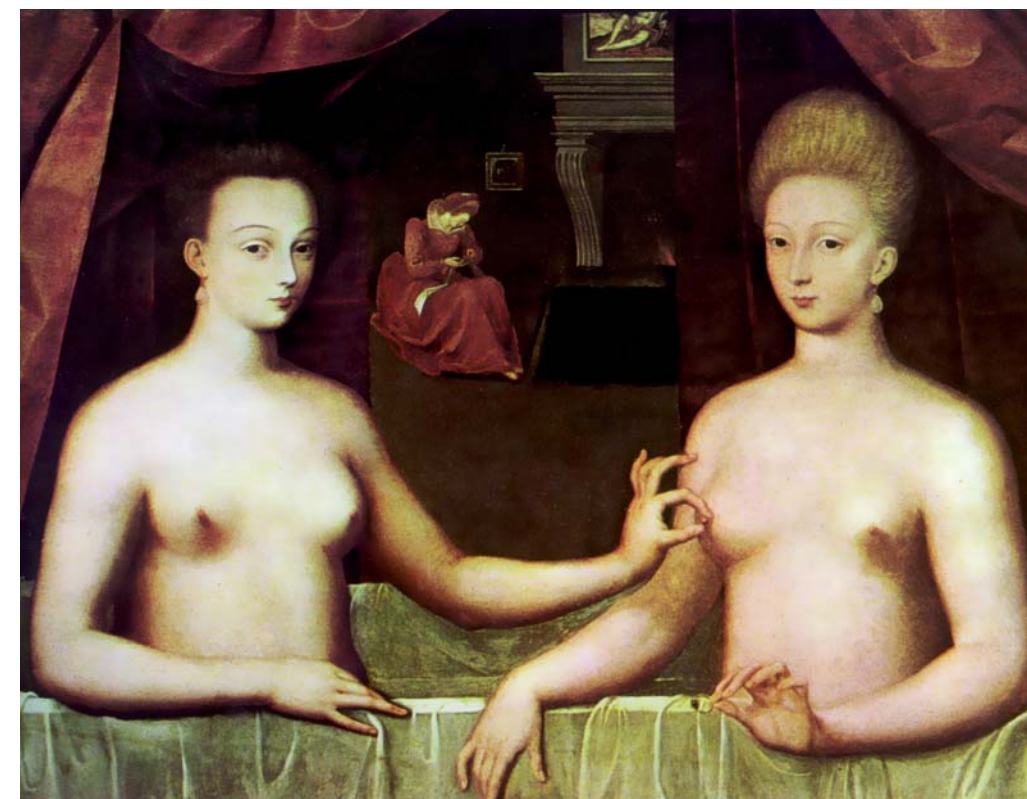
- Bulka nebo zatuhnutí v prsu (nejčastěji v jeho horním zevním kvadrantu), eventuálně bulka v podpaží
- Změny ve tvaru a velikosti prsu
- Důlkovačení, hrboly nebo kůže vzhledu pomerančové kůry
- Změny barvy kůže prsu
- Nepravidelnost bradavky, zejména její vtahování, event. výtok z bradavky.

V těchto případech je třeba okamžitě navštívit lékaře. Pamatujte, že osm, nejméně osm z deseti nepravidelností prsu nejsou rakovina. Jestliže lékař pojme podezření na zhoubný nádor, musí provést histologické ověření podezřelé tkáně.

Získaný tkáňový materiál po určitém zpracování vyšetřuje patolog pod mikroskopem a určí typ nádoru. Po potvrzení diagnózy patologem je třeba provést určitý chirurgický zákrok (viz dále). Veškerý materiál odebraný chirurgem jde opět k patologovi, který určí typ nádoru, jeho velikost, agresivitu a dále

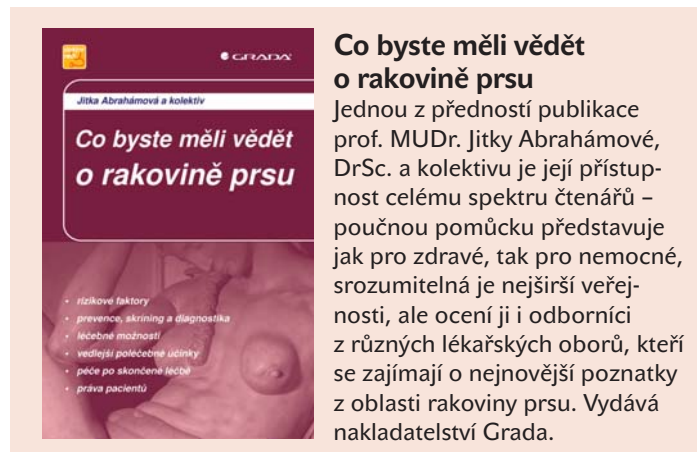
Ňadra jako téma výtvarných umělců

Rakovina prsu není žádnou chorobou „moderní doby“, trpěly jí i ženy před desítkami a stovkami let. Dokladem toho jsou mimo jiné i slavná výtvarná díla. Jak uvádí prof. MUDr. Jitka Abrahámová, DrSc., ňadra jako atribut ženství byla pro umělce vždy důležitým tématem. V některých případech se předpokládá, že vyobrazené ženy trpěly právě nádorem prsu, což je vidět i na obraze neznámého autora Fontainebleauské školy z 16. století (vpravo) s názvem Gabrielle d'Estrées a její sestra vévodkyně z Villarsu v lázni.



Léčba je *stále úspěšnější*, časná diagnostika se zlepšuje

Pacientka má právo znát informace o svém stavu



Co byste měli vědět o rakovině prsu

Jednou z předností publikace prof. MUDr. Jitky Abrahámové, DrSc. a kolektivu je její přístupnost celému spektru čtenářů – poučnou pomůcku představuje jak pro zdravé, tak pro nemocné, srozumitelná je nejširší veřejnosti, ale ocení ji i odborníci z různých lékařských oborů, kteří se zajímají o nejnovější poznatky z oblasti rakoviny prsu. Vydává nakladatelství Grada.

určité velmi důležité znaky zjistitelné určitými metodami na nádorových buňkách (jako jsou hormonální receptory, znak Her 2-neu a další). Zjišťování uvedených znaků je povinné, neboť jsou důležitými předpovědními (prognostickými) znaky, pomocí nichž lze také předvídat odpověď nádoru na určitou léčbu (hormonální léčba, léčba Herceptinem). Vyšetření patologem je vyšetřením zcela základním a nepominutelným. Bez tohoto vyšetření a jasného potvrzení zhoubného nádoru není lékař oprávněn k další onkologické léčbě. Pacientka má právo znát typ svého nádoru i stav receptorů, případně i stav vyšetření Her 2 stejně jako stadium svého onemocnění.

Po zjištění a potvrzení diagnózy karcinomu prsu je třeba provést další vyšetření, která určí, zda se onemocnění nerozšířilo mimo prs. Tento postup vede k určení tzv. stadia onemocnění a jeho cílem je stanovit rozsah onemocnění. Znalost stadia onemocnění pomáhá lékařům určit nejvhodnější léčebný postup a dovoluje odhadnout i prognózu onemocnění – tedy pravděpodobnost vyléčení. V procesu rozhodování o léčbě je nutné též zahrnout již zmíněné znaky na nádorových buňkách. Dále je důležité znát hormonální stav pacientky a její celkovou fyzickou kondici. Hormonálním stavem rozumíme zejména vztah k menopauze (tj. pacientka je před nebo po přechodu).

Po zhodnocení histologického nálezu, výsledků krevních testů, odběru anamnézy a provedení fyzikálního vyšetření lékař doporučí další vyšetření – RTG snímek plic, ultrazvukové vyšetření dutiny břišní a scintigrafické vyšetření kostí. Po vyšetřeních je zjištěn rozsah onemocnění, jehož výrazem je staging.

Chemoterapie a hormonální léčba

Po vyšetřeních a stanovení stadia je určeno, jak bude pacientka léčena. Toto rozhodnutí je vždy týmové. Členy týmu jsou klinický onkolog, chirurg, rentgenolog, radiační onkolog, patolog a v případě nutnosti i další odborníci. Léčbu podle týmového rozhodnutí vede dále zpravidla klinický onkolog.

Obečně lze říci, že existují tři léčebné způsoby, které se v různé míře kombinují či doplňují. Je to léčba chirurgická, systémová a radiační. Způsob léčby se řídí doporučeními České onkologické společnosti (ČOS), která jsou v souladu s doporučeními evropskými a zohledňují poslední léčebné pokroky. Doporučení (ČOS) se inovují dvakrát ročně.

Nejobvyklejším prvotním léčebným zásahem je operační výkon. Může jím být radikální výkon – amputace prsu, nebo jiný částečný (konzervativní) výkon, kdy prs zůstane zachován (záchovná operace). Rozsah výkonu záleží na více okolnostech, zejména na velikosti a umístění nádoru. Součástí výkonu je i odstranění podpažních uzlin. Zatímco léčba chirurgická a radiační jsou metodami léčby místní, léčba chemická, hormonální a biologická jsou metodami léčby celkové – systémové. Léky se dostávají do krevního oběhu a jsou rozvedeny po celém těle pacienta a postihují tak veškeré buňky.

Chemoterapie je léčba chemickými látkami – cytostatiky s prokázaným protinádorovým účinkem. Procento účinnosti jednotlivých cytostatik použitých samostatně se pohybuje mezi 20–65%. Účinnost je ale podstatně zvýšena v případě jejich kombinování.

Hormonální léčba patří mezi nejstarší způsob léčby karcinomu prsu. Indikace hormonální léčby je založena na průkazu

hormonálních receptorů. Pokud nejsou v nádorové tkáni hormonální receptory přítomny, hormonální léčba se nepodává, neboť je neúčinná.

Biologická léčba

Biologická léčba znamená podávání látek, které ovlivňují řetězce dějů určitých receptorů nezbytných pro přežívání, množení a růst buněk. V současnosti jsou u nás pro léčbu karcinomu prsu registrovány léky transtuzumab (Herceptin), bevacizumab (Avastin) a lapatinib (Tyverb).

Biologické léky existují ve dvou hlavních formách. Jsou to jednak protilátky proti receptorům na povrchu buněk (transtuzumab, bevacizumab) a dále tzv. malé molekuly zaměřené proti nitrobuněčným komponentům řetězce nezbytných dějových drah. Protilátky se podávají nitrožilně, malé molekuly jsou ve formě tablet.

Biologické látky mají ve srovnání s cytostatiky jiný mechanismus účinku i jiné vedlejší účinky. Podávají se dlouhodobě (až rok i déle), a to v určitých intervalech a v kombinacích s cytostatiky či hormony, eventuálně i samostatně. Ve výzkumu jsou i vzájemné kombinace různých biologických látek. Léčba biologickými látkami je neobyčejně nákladná, ale je plně hrazena pojišťovkami u přesně vymezené skupiny nemocných (například nositelky znaku Her 2). Tato léčba je hrazena pouze ve speciálních Komplexních onkologických centrech, jejichž statut je dán Věstníkem Ministerstva zdravotnictví ČR. Každá žena – nositelka znaku Her 2, v případě, že je vhodná k léčbě Herceptinem, má právo být k terapii odeslána do příslušného výše uvedeného centra.

Radioterapie

Radioterapie (léčba zářením) je nejstarší neoperační léčebnou metodou užívanou k léčbě zhoubných nádorů. V léčbě karcinomu prsu existují dvě základní situace, kdy se bez radioterapie neobejdeme. První, velmi častou indikací, je léčba malých nádorů v počátečním stadiu choroby, kdy je provedena záchovná operace a není odstraněn celý prs. Druhou indikací k ozáření je léčba pokročilejších nádorů, větších než 4–5 cm, kdy je nutné odstranit celý prs. U těchto nádorů je velká pravděpodobnost, že se onemocnění může na hrudní stěně objevit i po ablaci celého prsu, a proto se hrudní stěna ozáruje. Ozářovat je nutné i tehdy, pokud jsou postižené podpažní (axilární) mízní uzliny. Ozáření následuje zásadně po operaci, kdy je neúčinnější.

Skončením léčby návštěvy ženy u onkologa nekončí. Zhoubný nádor prsu je chronické onemocnění s možností eventuelních recidiv. Žena, která prodělala léčbu pro rakovinu prsu, má zvýšené riziko vzniku nádoru i na druhé straně. Proto je zvána k pravidelným kontrolám, kde je lékařem klinicky vyšetřena. Podstatné je, aby neustala také v samovyšetřování. ■

Statistiky o karcinomu prsu

Pětina nádorů žen

Karcinom prsu je nejčastějším zhoubným nádorem žen. Ročně se na světě zjišťuje přes 600 000 nových případů této choroby, což je 20 % všech nádorů žen.

Dvojnásobný počet

V mnoha zemích každoročně přibývá o 1–2%, také u nás jej přibývá. Za posledních 20 let se jeho počty zdvojnásobily.

Česká republika je třicátá

ČR zaujímá 30. místo dle věkově standardizovaného přepočtu nově diagnostikovaných nádorů na 100 tis. žen ve světě, ve srovnání s evropskými zeměmi pak 21. místo.

Téměř 50 tisíc nemocných

V roce 2005 žilo v ČR 49 539 žen s diagnostikovaným léčeným nebo odléčeným karcinomem prsu, což je 944 na 100 tisíc žen.

Vysoká úmrtnost

Rakovina prsu je stále nejčastější příčinou úmrtí žen na nádorové onemocnění. Ročně na ně v ČR umírá přibližně 1950 žen, tedy 37 ze 100 tisíc žen. Celkově jsou pak nádory prsu příčinou úmrtí 3,6 % žen v naší populaci.

Foto: Ondřej Petřík, archiv

Večer pro onkologii



Nadační fond onkologie pro 21. století, v jehož čele stojí prof. MUDr. Jitka Abrahámová, DrSc., působí ve prospěch onkologicky nemocných pacientů, šíří znalosti o možnostech prevence rakoviny i o šetrnější léčbě. K jeho aktivitám se řadí i společenské akce, jakou je charitativní večer Sebevědomí pro každý den. Ten proběhl ve středu 4. března v sále Martinů na pražské Hudební fakultě AMU. Výtěžek z akce, jejíž součástí byla módní přehlídka a křest publikace Co byste měli vědět o rakovině prsu, jde už tradičně ve prospěch nemocných, tentokrát na dovybavení denního stacionáře pro aplikaci chemoterapie. Modelky – pacientky lícila firma Mary Kay, která reagovala na výzvu Sanquisu. www.sanquis.cz



Ondřej Petřík fotil modelky při lícení a oblékání...