

Jakie są zasady wykonywania badań profilaktycznych?

Rak piersi to najczęściej występujący nowotwór złośliwy u kobiet w Polsce. Warunkiem wyleczenia jest wczesne wykrycie – dlatego tak ważne są regularne badania.

Kiedy powinnaś zacząć się badać?

Największe ryzyko zachorowania na raka piersi dotyczy kobiet w wieku 50-69 lat, dlatego większość towarzystw naukowych rekomenduje u kobiet z przeciętnym ryzykiem zachorowania rozpoczęcie badań przesiewowych w 50 roku życia.

Podstawowym badaniem przesiewowym jest mammografia, czyli badanie rentgenowskie. Dzięki niej można wykryć guzki, które nie są wyczuwalne w badaniu palpacyjnym, co znaczy, że raka piersi można wykryć na wczesnym etapie – gdy nie występują objawy, a leczenie jest najskuteczniejsze. Zgodnie z programem profilaktycznym finansowanym przez Narodowy Fundusz Zdrowia mammografia powinna być wykonywana co dwa lata. Niektóre towarzystwa naukowe zalecają wykonywanie mammografii co rok, a niektóre rekomendują rozpoczęcie badań przesiewowych w 40 lub 45 roku życia. Wszystkie jednak zgodne są co do tego, że każda kobieta powinna wykonać pierwszą mammografię nie później niż w 50 roku życia.

U młodych kobiet z uwagi na przewagę tkanki gruczołowej piersi oraz u kobiet ciężarnych i karmiących piersią zaleca się jako badanie podstawowe ultrasonografię. Częstość jej wykonywania zależy od stwierdzonych nieprawidłowości i jest ustalana indywidualnie.

Mimo że badania naukowe nie potwierdziły, że samobadanie zmniejsza umieralność z powodu raka piersi, warto o nim pamiętać i wykonywać je co miesiąc. Jest to badanie łatwe i nie zajmuje dużo czasu. Konieczne jest poinformowanie lekarza o wszystkich zauważonych zmianach w stosunku do poprzedniego badania. Wszystkie kobiety od 25 roku życia powinny być poinformowane o technice, korzyściach oraz ograniczeniach samobadania piersi.

Czy jesteś w grupie zwiększonego ryzyka zachorowania na raka piersi?

Zachorować może każda kobieta, dlatego tak ważne są regularne badania. Jesteś w grupie zwiększonego ryzyka zachorowania, jeśli w Twojej rodzinie kobiety chorowały na raka piersi, późno urodziłaś pierwsze dziecko, nie karmiłaś piersią (lub karmiłaś krótko), pierwszą miesiączkę miałaś przed 12 rokiem życia, długo stosowałaś antykoncepcję hormonalną. Powinnaś rozważyć coroczną mammografię już w wieku 40 lat (lub wcześniej badanie USG).

Czy namawiałaś swoją mamę na badanie?

Bardzo często świadomość zdrowotna młodszego pokolenia jest większa niż starszego. Gdy pójdziesz na następne urodziny swojej mamy, dołącz do prezentu zaproszenie na mammografię lub karteczkę z przypomnieniem o konieczności przeprowadzenia badania. Zapewnij mamę, że Ty też badasz się regularnie.

Niestety towarzystwa naukowe nie piszą w zaleceniach, jak sprawić, żeby każda kobieta w 50 roku życia miała za sobą co najmniej pierwszą mammografię: dają jednak jednoznaczne wytyczne dotyczące czasu i wskazań do jej przeprowadzenia.

PAMIĘTAJ!

1. **Jeśli masz 50 lat, powinnaś wykonać pierwszą mammografię. W badaniach naukowych udowodniono, że u kobiet w wieku 50-69 lat, które regularnie wykonują mammografię, ryzyko zgonu z powodu raka piersi jest niższe niż u kobiet, które jej nie wykonują.**
2. **Jeśli jesteś w grupie zwiększonego ryzyka raka piersi, badania profilaktyczne warto rozpocząć już w 40 roku życia.**
3. **Choć samobadanie piersi nie jest obecnie jednoznacznie rekomendowane przez towarzystwa naukowe, warto je regularnie wykonywać już od 25 roku życia, a o wszystkich zauważonych zmianach trzeba porozmawiać ze swoim lekarzem.**

Lek. Tomasz Gruziel, specjalista medycyny rodzinnej, wiceprezes Fundacji Profilaktyka

Piśmiennictwo:

1. Pavani Chalasani, MD, MPH; Chief Editor: John V Kiluk, MD, FACS. (2020) Breast Cancer Guidelines: Guidelines Summary, Medscape. <https://emedicine.medscape.com/article/1947145-guidelines> Dostęp 08.09.2020.
2. Jędrys, Joanna. (2018). Badania diagnostyczne. Zasady postępowania w zakresie wczesnego wykrywania raka piersi. *Medycyna Praktyczna*. <https://www.mp.pl/onkologia/nowotwory/rak-piersi/diagnostyka/180174,wczesne-wykrywanie-raka-piersi> Dostęp 08.09.2020.
3. PDQ® Screening and Prevention Editorial Board. PDQ Breast Cancer Screening. Bethesda, MD: National Cancer Institute. Zaktualizowane 27/07/2020. <https://www.cancer.gov/types/breast/hp/breast-screening-pdq> Dostęp 08/09/2020. [PMID: 26389344]
4. Elmore JG. Review: Mammography screening reduces breast cancer mortality in women at average risk. *Ann Intern Med*. 2016;164(6):JC26. doi:10.7326/ACPIC-2016-164-6-026
5. Kaunitz AM, Pinkerton JV, Ghate SV, Wolf AMD. Screening mammography for average-risk women. *Menopause*. 2018;25(3):343-345. doi:10.1097/GME.0000000000001026
6. Anderson BO, Bevers TB, Carlson RW. Clinical Breast Examination and Breast Cancer Screening Guideline. *JAMA*. 2016;315(13):1403-1404. doi:10.1001/jama.2016.0686
7. Ma I, Dueck A, Gray R, et al. Clinical and self breast examination remain important in the era of modern screening. *Ann Surg Oncol*. 2012;19(5):1484-1490. doi:10.1245/s10434-011-2162-9
8. Gartlehner G, Thaler KJ, Chapman A, et al. Adjunct ultrasonography for breast cancer screening in women at average risk: a systematic review. *Int J Evid Based Healthc*. 2013;11(2):87-93. doi:10.1111/1744-1609.12022
9. Suzuki A, Ishida T, Ohuchi N. Controversies in breast cancer screening for women aged 40-49 years. *Jpn J Clin Oncol*. 2014;44(7):613-618. doi:10.1093/jjco/hyu054
10. Jørgensen KJ, Gøtzsche PC. Breast Cancer Screening: Benefit or Harm?. *JAMA*. 2016;315(13):1402. doi:10.1001/jama.2015.19126
11. Šašková P, Pavlišta D. Samovyšetření prsu. Ano, či ne? [Breast self-examination. Yes or no?]. *Ceska Gynekol*. 2016;81(6):463-469.
12. Ossai EN, Azuogu BN, Ogaranya IO, Ogenyi AI, Enemor DO, Nwafor MA. Predictors of practice of breast self-examination: A study among female undergraduates of Ebonyi State University, Abakaliki, Nigeria. *Niger J Clin Pract*. 2019;22(3):361-369. doi:10.4103/njcp.njcp_482_18
13. Rosolowich V; Breast Disease Committee of the Society of Obstetricians and Gynaecologists of Canada. Breast self-examination. *J Obstet Gynaecol Can*. 2006;28(8):728-730. doi:10.1016/s1701-2163(16)32223-x
14. Santana-Chávez LA, Zepeda-FloreS SE, González-Muñoz LM, Meléndez-Morales J. Efectividad de la autoexploración mamaria supervisada como estrategia educativa [Effectiveness of supervised breast self-examination as educational strategy]. *Ginecol Obstet Mex*. 2015;83(9):522-528.