



IZJAVA ZA MEDIJE OI OB PRIČETKU ROŽNATEGA OKTOBRA – MESECA BOJA PROTI RAKU DOJK

Dr. Simona Borštnar, dr. med., internistka onkologinja, Sektor internistične onkologije OI, vodja mamarnega tima na OI

Dodatne informacije:

O raku dojk: https://www.onko-i.si/za_javnost_in_bolnike/vrste_raka/rak_dojk

DORA: <https://dora.onko-i.si/>

SLORA: <http://www.slora.si/>

Izjava dr. Simona Borštnar, dr. med.,:

“Spodbudna novica v obravnavi raka dojk je, da se presejalni program DORA za zgodnje odkrivanje raka dojk, v katerega so vabljene ženske med 50 in 69 letom, od leta 2018 naprej izvaja na območju celotne države, na vabilo za slikanje dojk s presejalno mamografijo pa se odzove skoraj tri četrtine vseh vabljenih žensk. Dobra novica je tudi, da so trenutno dostopna vsa zdravila, ki so registrirana pri Evropski agenciji za zdravila za zdravljenje raka dojk, bodisi da jih že plačuje ZZSZ ali pa uredimo dostop prek programa sočutne uporabe zdravila. Kot slovensko zdravstvo v celoti pa se žal spopadamo s pomankanjem zdravnikov, predvsem internistov onkologov, ki vodijo vsa zahtevnejša systemska zdravljenja, in pa kritičnim pomankanjem prostora za vse ambulantne preglede, ki jih potrebujejo onkološki bolniki. Ob dejstvu, da se incidenca raka dojk še vedno povečuje, systemska zdravljenja pa so vedno kompleksnejša in daljša, to vodi v skrajševanje časa, namenjenega posamezni bolnici, in posledično slabši oskrbi – pri zdravljenju raka dojk namreč že dolgo ni pomembno samo to, da bolnica preživi, pač pa tudi, da zdravljenje preživi kakovostno, z dobro obvladanimi neželenimi učinki in brez kasnih posledic.”

Podatki:

Epidemiologija raka dojk

Rak dojk je najpogostejši rak pri ženskah v razvitem svetu, tudi v Sloveniji. V obdobju 2012–2016 je v Sloveniji povprečno letno za rakom dojk zbolelo 1.334 žensk, umrlo pa jih je 400. Ob koncu leta 2016 je med nami živelo 17.316 bolnic, ki jim je bila kdaj v življenju postavljena diagnoza raka dojk. Najpogosteje za rakom dojk zbole vajo ženske od 50. do 65. leta. Rak dojk sicer spada med bolezni z dobrim preživetjem. Petletno čisto preživetje slovenskih bolnic, zbolelih v letih 2012–2016, je bilo 87,7-%,

Najpogostejše vrste raka dojk

V grobem govorimo o neinvazivnih rakih (okoli sto na leto) in invazivnih rakih (1200 do 1300 letno). Med invazivnimi raki pa te v grobem ločimo na hormonsko odvisne in hormonsko neodvisne ter HER2-pozitivne in HER2-negativne. Hormonska odvisnost pomeni,



da so na rakavih celicah prisotni estrogenski in/ali progesteronski receptorji. Večina, kar tri četrtine rakov dojk, je hormonsko odvisnih. HER2-pozitivnost pa pomeni, da so na rakavi celici prekomerno izraženi receptorji, ki prek rastnih dejavnikov sprejemajo signale za razmnoževanje rakavih celic. HER2-pozitivnih rakov je okoli 15-20 %. Če rakave celice ne izražajo niti estrogenskih in/ali progesteronskih niti HER2-receptorjev, pa govorimo o t.i. trojno negativnih rakih. Teh je okoli 15-20 %.

Dejavniki tveganja za nastanek raka dojk

Med dokazane nevarnostne dejavnike raka dojk poleg spola in starosti uvrščamo še poprejšnjega raka dojk, nekatere benigne bolezni dojk, družinsko obremenitev, izpostavljenost nekaterim fizikalnim in kemijskim dejavnikom iz okolja ter vse dejavnike, ki večajo raven telesnih estrogenov. Dejavniki tveganja so še starost ob prvi menstruaciji in ob menopavzi (nekoliko se poveča tveganje ob prvem perilu pred 12. letom in menopavzi po 55. letu), rodnost, starost ob prvem porodu in število porodov (večje je tveganje, če ženske niso rodile ali pa so prvič rodile kasno), nekoliko poviša tveganje tudi jemanje hormonskih kontracepcijskih sredstev in nadomestnega hormonskega zdravljenja, debelost po menopavzi ter prekomerno pitje alkohola.

Zgodnje odkrivanje raka dojk

Možnost za ozdravitev je velika, če je rak dojk odkrit pravočasno, ko je še v zgodnji fazi razvoja. Pomembna preiskava za zgodnje odkrivanje raka dojk je mamografija, ki lahko odkrije raka, ko je še netipen. Ključno vlogo pri odkrivanju raka dojk ima tudi ženska sama, saj veliko zatrdlin, za katere se po opravljenih preiskavah izkaže, da so rakave, odkrijejo ženske same s samopregledovanjem.

Samopregledovanje

Samopregledovanje je pomembno ne glede na starost. Vsaka ženska bi morala že v mladosti začeti s samopregledovanjem in tako spoznati svoje dojke. Tako lahko zgodaj zatipamo zatrdline in opazimo spremembe, na katere morda sicer ne bi bile pozorne. Predmenopavzne ženske naj samopregled izvedejo med 7. in 10. dnevom menstrualnega ciklusa, pomenopavzne ženske pa naj si izberejo določen dan v mesecu.

Kako pravilno pregledamo dojke: treba je sistematično pretipati obe dojki, pa tudi pazduhi in nadključnični loži. Poleg novo nastalih zatrdlin je potrebna tudi pozornost glede spremembe v velikosti in obliki dojk ter barvi kože, uvlečenost bradavice ali izcedek iz nje.

Več: <https://europadonna.si/ostani-zdrav/samopregledovanje/>

Program DORA



V starostni skupini 50 do 69 let strokovnjaki priporočamo odziv na vabilo na presejalno mamografijo v presejalnem programu za raka dojk [DORA](#), v katerega so od aprila 2018 vključene vse ustrezne slovenske ženske.

Cilj presejalnega programa je zmanjšanje umrljivosti za rakom dojk med ženskami v ciljni populaciji za 25 do 30 odstotkov. V presejalnem programu z mamografijo večinoma odkrivamo majhne rake. Odkrivanje majhnih rakov lahko pomeni bistveno boljše možnosti za uspešno ozdravitev.

V programu DORA smo v prvi polovici letošnjega leta (1. 1.–30. 6. 2019) na presejalno mamografijo povabili 75.167 žensk v starosti med 50 in 69 let, med katerimi se je vabilu odzvalo skoraj 78 odstotkov vabljenih žensk. Odkritih je bilo 268 rakov, večinoma majhnih in omejenih na dojko.

Več: <https://dora.onko-i.si/>

Zdravljenje

Okoli 70 % slovenskih bolnikov z rakom dojk se zdravi na Onkološkem inštitutu. Zdravljenje raka dojk je multidisciplinarno, sestavljeno iz lokalnega zdravljenja (kirurgija, obsevanje) in sistemskega zdravljenja (kemoterapija, hormonsko zdravljenje, tarčna zdravila). Pristop je odvisen od podtipa raka dojk in obsega bolezni. Pri zgodnjem raku, ki je omejen na dojko in je majhen, se zdravljenje največkrat prične z operacijo, ki ji praviloma sledi sistemsko zdravljenje, pri večini bolnic pa tudi pooperativno obsevanje. Pri večjih rakih, ki tvorijo zasevke v pazdušnih bezgavkah, predvsem pa pri lokalno napredovali bolezni pričnemo s sistemskim zdravljenjem (navadno s kemoterapijo), ki ji sledi operacija, obsevanje in mnogokrat še druga vrsta sistemskega zdravljenja. V prvem zdravljenju raka jih je okoli 90 % operiranih in zdravljenih z eno ali več vrstami sistemskega zdravljenja, okoli 60 % pa dodatno še obsevanih.

Bolnice z razsejano boleznijo zdravimo z zaporedjem več različnih sistemskih zdravljenj. Na voljo je vedno več zdravil, s katerimi podaljšujemo življenje in izboljšujemo ali ohranjamo kakovost življenja. Poleg kemoterapije in različnih hormonskih zdravil, ki jih v zdravljenju uporabljamo že več desetletij, imamo na voljo tudi tarčna zdravila, kot so monoklonska protitelesa usmerjena proti HER2, v zadnjih dveh letih pa pri rakih s prisotnimi hormonskimi receptorji zdravimo s kombinacijo hormonske terapije in zaviralci različnih celičnih tarč, kot so od ciklina odvisne kinaze, mTOR, PIK3CA. Del bolnic z razsejanim trojno negativnim rakom, ki ustrezajo kriterijem, zdravimo z imunoterapijo, pri bolnicah z zarodno mutacijo BRCA1/2 pa v okviru sočutne uporabe zdravila omogočimo zdravljenje z zaviralci PARP. Z novimi zdravili se je obvladljivost razsejanega raka, vsaj pri nekaterih podtipih, znatno izboljšala.

Dedni rak dojk

Kadar ima ženska sorodnico z rakom dojk v prvem kolenu, ima dva- do trikrat večjo ogroženost za nastanek raka dojk kot ženska, ki raka dojk v družinski anamnezi nima. Pet



odstotkov vseh rakov dojk je dednih, to pomeni, da je pri taki bolnici prisotna okvara genov *BRCA1* in/ali *BRCA2* ali nekaterih drugih genov.

Družine, kjer se rak pojavlja pogosteje in pri katerih postavimo sum, da je prisoten dedni rak, je smiselno napotiti v Ambulanto za onkološko genetsko svetovanje na Onkološkem inštitutu Ljubljana. V ambulanto lahko bolnika napoti osebni zdravnik ali zdravnik specialist, ki trenutno obravnava posameznika. Na genetski test so po posvetu poslani le tisti posamezniki, ki ustrezajo kriterijem za testiranje.

Več:

https://www.onko-i.si/dejavnosti/zdravstvena_dejavnost/skupne_zdravstvene_dejavnosti/genetsko_svetovanje

Preventiva

Za preprečevanje raka dojk in drugih rakov veljajo podobni ukrepi kot za preprečevanje kroničnih bolezni, kot so npr. bolezni srca in ožilja, to je zdrav življenjski slog. Sem spada izogibanje kajenju, zmerno pitje alkoholnih pijač, zmerno sončenje. Tveganje raka dojk znižuje redna telesna aktivnost in vzdrževanje normalne telesne teže.