



## Preventivni pregledi dojki – UZV i mamografija

Maja Vrhovac, dr. med.,  
specijalistica radiologije u Specijalnoj bolnici AGRAM - Poliklinici Osijek

Svjedoci smo povećane **incidencije** obolijevanja od raka dojke kod svih žena, čak i u mlađim dobnim skupinama.

Rak dojke je na prvom mjestu po broju oboljelih od malignih bolesti u svijetu pa tako i u našoj zemlji. U Hrvatskoj svaki dan od raka dojke umiru dvije do tri žene, što znači da svaka deseta žena ima izgled oboljeti od ove bolesti. Rak dojke u velikom je postotku izlječiva bolest ako se bolest otkrije na vrijeme. Ne možemo sa sigurnošću procijeniti rizik obolijevanja kod svake žene, ali znamo neke rizične faktore povezane s obolijevanjem od raka dojke od kojih na neke ne možemo utjecati, dok neke možemo djelomično ili potpuno ukloniti. Prekomjerna tjelesna težina, nepravilna prehrana, pušenje, prekomjeran unos alkohola i sjedilački način života, dugotrajna uporaba oralne kontracepcije, kao i hormonsko nadomjesno liječenje, povezani su s povećanim rizikom obolijevanja.

S druge strane čimbenici na koje ne možemo utjecati su bolest kod bliskih srodnica - majke, sestre, bake, rana menarha i kasna menopauza te kod žene koje nisu rađale. Pod povećanim rizikom su žene koje su već imale rak dojke.

U današnje vrijeme naglasak se primarno stavlja na prevenciju te se stoga savjetuje svakoj ženi da usvoji samopregled dojki jednom mjesečno nakon mjesečnice kada su dojke najmanje bolne i napete.

**UZV dojki** je dijagnostička pretraga koja koristi ultrazvučne valove za prikaz tkiva dojke. Vrlo je dobra i široko prihvaćena metoda. UZV dojki nema negativnih učinaka na pacijenta, visoko je dijagnostički precizan i nije nelagodan za pacijenta. U prvom redu je namijenjen mlađim dobnim skupinama, a u žena nakon 40. godine kao nadopuna mamografiji ili kao samostalna pretraga. Svaka bi žena trebala obaviti prvi UZV dojki iza 20. godine života.

Prije ultrazvučnog pregleda savjetuje se klinički pregled kod svog izabranog liječnika ili ginekologa. Preventivni UZV dojki trebalo bi obaviti jedanput godišnje bez obzira ima li pacijentica smetnje ili ne. Posebna priprema za pregled nije potrebna. UZV pregledom prikazuju se sve anatomske strukture dojke: koža, masno tkivo, pektoralni mišić i pazušne jame, a poseban je naglasak na žljezdanom tkivu koje je u mlađim dobnim skupinama gušće i obilnije u odnosu na masno tkivo.

Ultrazvučnim pregledom se mogu otkriti brojne promjene u dojci od dobroćudnih cista i fibrocističnih promjena, upalnih promjena, zatim dobroćudni tumori kao što je fibroadenom pa do sumnjivih tvorbi za koje je potrebna daljnja dijagnostička obrada, ali i tvorbi koje nedvojbeno ukazuju na rad dojke.

Nakon dijagnostičke procedure liječnik će napisati nalaz sa završnim mišljenjem i preporukom za dalje praćenje ili kontrolu.

Kod najvećeg broja žena dovoljna je godišnja kontrola, ali je ponekad potrebna i kratkoročna kontrola i daljnja dijagnostička obrada ovisno o nalazu.

**Mamografija** je radiološka metoda snimanja dojki posebnim rendgenskim aparatom koji se naziva mamograf. Liječnik radiolog očitava mamografske snimke na kojima se prikazuju sve anatomske strukture dojke s mnogo detalja. Moguće je vidjeti promjene na koži, masnom tkivu, žljezdanom tkivu, prsnim mišićima i pazušnim jamama. Mogu se otkriti dobroćudne tvorevine, ciste, fibroadenomi, kalcifikati, ali i maligni tumori u začetku kada još nisu invazivni. Nažalost, u našoj zemlji još uvijek otkrivamo velik postotak invazivnih karcinoma kod kojih je liječenje kompleksnije i manje učinkovito. Istina je da mamograf koristi RTG zračenja pri snimanju dojki, ali je količina i jačina zračenja tako prilagođena da je potencijalna štetnost za pacijenticu svedena na minimum.

Mamografska snimanja izvode inženjeri medicinske radiologije koji su za tu pretragu posebno obučeni. Budući da je RTG zračenje potencijalno štetno za plod inženjer radiologije će prije snimanja pacijenticu pitati za trudnoću kao bi se izbjeglo zračenje nerođenog djeteta. Pacijenticama se savjetuje da na snimanje dođu u prvom dijelu ciklusa od 5. do 10. dana od prvog dana menstruacije kada je mogućnost trudnoće najmanja.

Snimaju se obje dojke u dvije projekcije, svaka dojka se komprimira dva puta i nakon toga snima. Istina je da je snimanje povezano s izvjesnom nelagodnom, ali kod većina žena je ona blaga ili umjereno izražena. Prva ili bazična mamografija se savjetuje u 40. godini, a nakon toga u dvogodišnjim ili jednogodišnjim intervalima.

U Hrvatskoj je 2006. godine pokrenut Nacionalni program ranog otkrivanja karcinoma dojke u sklopu kojega svaka žena od 50. godine života dobiva poziv za mamografsko snimanje u dvogodišnjem intervalu. Program je hvale vrijedan, ali za neke žene može biti prekasno prvo mamografsko snimanje s 50 godina. Ovo se posebno odnosi na žene čije su bliske srodnice bolovale od raka dojke. One bi trebale započeti s mamografskim snimanjima i UZV-om dojki desetak godina prije nego je oboljela majka ili sestra.

Najveći broj novih slučajeva raka dojke je sporadičan, tj. u žena čije srodnice nisu bolovale od raka dojke te se stoga svim ženama savjetuje započeti preventivne UZV preglede dojki u ranim dvadesetim, a s napunjenih 40 godina prvu mamografiju.



Na kraju bismo napomenuli važnost čuvanja medicinske dokumentacije, snimaka i nalaza koje liječnicima pomažu u procjeni novonastalih promjena u dojkama.

U dijagnostici dojke važno mjesto zauzima novija metoda pregleda dojki **magnetskom rezonancijom (MR)** koja je indicirana kod žena sa silikonskim umetcima, kod dijagnosticiranih karcinoma dojke preoperativno, za praćenje učinka kemoterapije, kod žena s pozitivnom mutacijom gena BRCA 1, BRCA 2. a u zadnje vrijeme i kod vrlo gustih dojki kada su i mamografija i UZV dojki insuficijentni. MR dojki je indiciran i kod žena koje su zračene u predjelu prsnog koša zbog nekog drugog malignog procesa.