

ŘEŠÍM SVOU BULKU V PRSU

MUDr. Miroslava Skovajsová, Ph.D.

Mamma centrum Medicon

Úvodní slova

O rakovině prsu se mluví a píše. Je to dobře, padlo jedno ze zbytečných tabu. Jsou zveřejňovány různé rady a doporučení, jak se má žena o své prsy starat. To je také dobře. České ženy se učí „preventivnímu myšlení“. Pomalu přijímají za svou myšlenku, že nejlepší léčbou rakoviny prsu je její včasný záchyt.

Občas se setkávám s názorem, že informací o nemocech prsu se objevuje až moc, některé lidi to může děsit, jiní se v návalu údajů ztrácejí. Domnívám se, že informací věnovaných problematice zhoubných onemocnění prsu se zveřejňuje úměrně problému, připouštím však, že některé nejsou laické veřejnosti dostatečně srozumitelné, jiné jsou vypuštěny prostě jen proto, aby byl splněn ediční plán zahrnující informace o zdraví – bez upřímné snahy přinést potřebné znalosti a zbavit čtenáře neurotizujícího strachu z problému.

*Jedním z problematických doporučení, které skutečně vyvolává protichůdné reakce, je vybízení žen všech věkových kategorií k pravidelnému **samovyšetřování prsů**. Klade se důraz na pravidelnost a techniku, obvykle však nenásledují rady, co s tím, když žena v prsu objeví něco, co ji zneklidní. Chybí popis normy a širší normy všeho, co žena při samovyšetření může objevit. Dokonce jsem od svých pacientek a klientek opakovaně slyšela vyjádření, že struktury, které žena v podkoží prsu objevuje, jsou natolik matoucí, že je lépe se nevyšetřovat. Rozumím této obavě. Následující text by měl být pomocnou rukou ženám, které pochopily, že tolik potřebnou prevenci za ně nikdo neudělá, a které vědí, že samovyšetření je jedinou možností pro ženy v předscreeningovém období, stejně jako nezbytným doplňkem preventivních (screeningových) mamografií, na něž má žena v České republice nárok od 45 let do konce života.*

TATO KNÍŽEČKA JE URČENA ŽENÁM VŠECH VĚKOVÝCH KATEGORIÍ, KTERÉ SE ROZHODLY VZÍT SVÉ ZDRAVÍ DO SVÝCH RUKOU A CHTĚJÍ DOBRĚ ZVLÁDNOUT PROCES SAMOVYŠETŘOVÁNÍ PRSNÍ ŽLÁZY. K DOBRÉMU ZVLÁDNUTÍ PÉČE O VLASTNÍ PRSY PATŘÍ ZNALOST NORMY „ZDRAVÝCH“ POHMATOVÝCH NÁLEZŮ STEJNĚ JAKO ZNALOST KLINICKÝCH PŘÍZNAKŮ NEMOCI, A TAKÉ POVĚDOMOST, KAM SE OBRÁTIT A CO SE BUDE DÍT V PŘÍPADĚ NEMOCI.

PROČ JE TŘEBA NÁDORY PRSU NAJÍT VČAS

Zhoubných nádorů se všeobecně obáváme. Slovo rakovina v nás vzbuzuje pocit, že nastalo něco konečného, nezvratného. Je třeba přiznat, že v mnoha případech je tomu tak. Nádory některých orgánů se nedají odhalit včas, nádory jiných orgánů se od počátku chovají nevladatelně, dávají lékařům malý prostor pro uzdravení.

Nádory ženského prsu se dají najít včas. Nepříjemná pravda je, že nádory prsu jsou v pořadí výskytu na prvním místě. Tento neblahý fakt je však vyvážen možností jejich včasného zachytu a také tím, že jde většinou o pomalu rostoucí málo agresivní nádory, které jsou dobře léčitelné. Ze zhoubného nádoru prsu, je-li nalezen včas, je možné se buď zcela uzdravit, nebo s ním vést mnohaletou remízu se současnou vysokou kvalitou života – podobně jako s jinými civilizačními nemocemi, jako je cukrovka, vysoký tlak a ostatní chronická onemocnění srdečního či dýchacího systému. V porovnání s jinými nemocemi prostě není rakovina prsu fatální (konečné) onemocnění bez budoucnosti.

Dovolím si zmínit opakovanou zkušenost z Mamma centra, kde se již téměř 20 let věnuji se svými 30 kolegyněmi lékařkami, radiologickými asistentkami a sestřičkami diagnostice prsní žlázy. Téměř denně nastává paradoxní situace, kdy se my zdravotníci radujeme, přestože pacientka je v slzách. Je to tehdy, když nalezneme v rámci preventivního vyšetření jedné z přibližně 200 vyšetřených žen denně malý nádor – a víme, že postižená žena se ze svého onemocnění uzdraví. Pro ženu znamená samozřejmě nález šok a v první chvíli nerozumí našemu nadšení ze včasné diagnózy. Velmi často je na nás dokonce rozzlobená, prvotní úzkost obrací proti nám zdravotníkům. Pravidelná setkávání v rámci dispenzární péče (následně každoroční kontroly po léčbě) už pak probíhají v jiném duchu. Usměvává a šťastná pacientka opakovaně vyjadřuje svou radost a vděčnost, uvědomuje si, že jí včasný nález zhoubného nádoru zachránil život. Tehdy i my, zdravotníci, zažíváme velkou satisfakci a potvrzení smyslu našeho konání. Každodenní rutina je samozřejmě únavná, a kdyby nepřinášela tyto okamžiky, byla by zdrojem rychlého vyčerpání pracovního potenciálu každého zdravotníka.



Kontakt společnosti:

Aliance žen s rakovinou prsu, o.p.s.
Člen Evropské koalice proti rakovině prsu „Europa Donna“
Vinohradská 1513/176, 130 00 Praha 3
Tel.: +420 222 733 733
E-mail: aliance@breastcancer.cz
www.rakovina-prsu.cz
www.breastcancer.cz

Brožura byla vydána za podpory
Nadace Dagmar a Václava Havlových Vize 97
a Nadace Charty 77 Konto bariéry.



PROČ JEŠTĚ SAMOVYŠETŘENÍ, KDYŽ MÁME MAMOGRAF A ULTRAZVUK

Je pozoruhodné, že pro vyhledávání časných (malých) stadií nádorů prsu existuje speciální přístroj mamograf a jeho velice zdatný pomocník ultrazvuk. Pro jiné orgány speciální přístroj neexistuje. Obě technologie se ve svých schopnostech vzácně doplňují. Ultrazvuk má prioritní využití u mladých žen, pro ženy zralého středního věku od 35 let a ještě ideálněji od 40 let je prvotní volbou mamografie. Je to proto, že prsy mladších žen jsou utvářeny z většího podílu hutnějších vazivových tkání, které obalují samotnou křehkou hmotu mlékovodů. S postupujícím věkem dochází k výměně vaziva za tuk. Rychlost tohoto proměnného procesu je individuální, u některých žen je rychlejší, u jiných pomalejší. Ultrazvukové paprsky umí lépe rozšifrovat hutnou vazivovou tkáň, která převažuje v prsní tkáni mladých žen, mamograf si lépe poradí s převážně tukovou složkou prsní žlázy, jež je typická pro střední a vyšší věk. Každá ze dvou základních složek prsní žlázy má tedy „svůj“ vlastní diagnostický přístroj. V tomto ohledu je diagnostika prsní žlázy v rukou kvalifikovaného týmu skvělým nástrojem na vyhledávání optimistických včasných stadií nádorového onemocnění a tím i na snižování úmrtnosti na rakovinu prsu.

Prsní žláza je ve srovnání s ostatními orgány také velmi dobře dostupná vyšetření pohmatem. Představme si uložení tlustého střeva, jehož výskyt nás v České republice nenechává v klidu, nebo uložení ledvin (počty ledvinných zhoubných nádorů se dramaticky každoročně navyšují). Oba zmíněné orgány jsou samovyšetření zcela nedostupné. Mohu pokračovat ve výčtu ostatních orgánů a tak zjistíme, že pohmatově dostupná jsou jen varlata a měkké tkáně svalů či různých dalších měkkých orgánů, jako je štítná či podčelistní žláza, také povrchově uložené oblasti uzlinových celků, podpaždí nevyjímaje.

Mělo by být proto zcela normální, že ženy využijí výhody dostupnosti prsní žlázy a že si v letech před pravidelným mamografickým screeningem do 45 let věku prsy samy vyšetřují. Mělo by však být také normální, že ženy neopustí tuto zvyklost ani v době, kdy již dochází na pravidelná preventivní mamografická vyšetření, a že si v mezidobí mezi mamografiemi, eventuálně ultrazvukem vyšetřují i nadále pravidelně prsy samy. Je to proto, že kvalitně provedené samovyšetření je z hlediska svého významu nezastupitelné. Je to i proto, že v životě lidském, tedy ani v medicíně nic nefunguje na sto procent a kombinací všech metod se pravděpodobnost úspěchu násobí.

SPOLEHLIVOST ZOBRAZOVACÍCH METOD A CO JSOU „INTERVALOVÉ NÁDORY“

Neexistuje zatím prokázaná ideálnější vyšetřovací technika, než je mamograf v kombinaci s ultrazvukem. V celosvětové odborné literatuře jsou popisovány případy (a každý lékař mamodiagnostik je zná), kdy může být mamografie slepá. Jde asi o 5–7% případů ze 100% nalezených nových nádorových ložisek. Nejde o selhání lidské ani technické, nádorové ložisko se prostě zamaskuje do žlázy tak šikovně, že se v zobrazovacích metodách nedá odhalit. Některá ložiska zůstanou neodkryta dokonce i tehdy, kdy se doplní vyšetření ultrazvukem, který má v některých případech schopnost odhalit mamograficky němé

(neviditelné) nádory. Pro úplnost je třeba dodat, že některé nálezy naopak není schopen stanovit ultrazvuk. Zobrazovací metody v těchto případech ukazují jen diskrétní změny, které mohou být hodnoceny jako například přechodné hormonální změny nebo jiné nevýznamné změny. Pokud žena poukáže na to, že v tomto konkrétním místě došlo podle jejího názoru ke změně, začnou se tyto nepatrné změny jevit vyšetřujícímu lékaři v jiném světle.

Již chápeme, proč je role samovyšetření nezastupitelná. Jak je možné, že se samovyšetření dokáže prosadit proti zobrazovacím metodám, které jsou ve většině případů schopné nalézt i minimální nehmotná ložiska? Ložisko nádoru totiž mění nějakým způsobem tkáň ve svém okolí. Samozřejmě i v okolí nádoru, který se maskuje do tkáně žlázy a nemá přesvědčivý obraz v mamografii ani v ultrazvuku. Může to být změna pružnosti prsní tkáně, bolestivost v určitém místě, postižený okrsek je prostě najednou něčím jiným než ostatní tkáň v prsech. Při dobré znalosti své vlastní žlázy je žena schopná brzy tuto „jinakost“ odhalit. Je to především proto, že ví, že se změna objevila jako nová v místě, kde při předchozím vyšetření nacházela jen obvyklou a stejnou tkáň jako v ostatních kvadrantech stejného prsu, a také proto, že při srovnání se stejným místem druhostranného prsu zmíněná odchylka ještě více vynikne. Pak může sama v diagnostickém centru na tuto změnu upozornit a navést tak lékaře k okamžitému použití dalších diagnostických metod, jako je například magnetická rezonance nebo cílený odběr vzorku – což jsou metody, které se v běžném screeningu ani v diagnostice neuvžívají jako metody první volby. Žena, jež svou prsní žlázu opravdu dobře zná, je vlastně členkou týmu, který se o její prsy v rámci prevence stará.

Pokud zmiňuji možnost neobjevení nádoru zobrazovacími metodami, musím jako druhou možnost, kdy se mamografie a ultrazvuk nemohou zcela uplatnit, uvést situaci, která se nazývá **intervalový nádor**. Jde o ložisko rakoviny, které naroste v krátkém čase po preventivním mamografickém nebo kontrolním sonografickém vyšetření, jež dopadlo pro ženu dobře, bez nálezu patologického ložiska. Do několika měsíců po vyšetření přijde žena s hmatným nálezem, který se prokáže jako ložisko zhoubného nádoru. Stane se tak přibližně u 3% nově zjištěných nádorů. Nádor naroste v krátkém časovém intervalu, proto se používá název intervalový karcinom. Jde o typ rychle rostoucího nádoru. Dynamika růstu neznámá, že jde o nádor hůře léčitelný. O těchto případech se mezi lidmi mluví více než o těch, kdy byl nádor nalezen včas. Případy včasných diagnóz zůstávají v anonymitě mimo jiné i proto, že uzdravená žena necítí potřebu o svém přestálém onemocnění hovořit. Je pochopitelné, ale nešťastné, že v případě intervalového karcinomu jsou laickou veřejností ze selhání obviňovány přístroje i lékaři. Více než 90% včas diagnostikovaných nádorů ve screeningu pak zůstává ve stínu těchto intervalových nádorů, které svou existencí snižují důvěryhodnost mamografického screeningu.

Pokud si žena dokáže rychle rostoucí intervalový karcinom nalézt, přispívá k záchraně svého zdraví. Pak se samozřejmě zúročí, jak brzy je žena schopná nález odhalit, což se samozřejmě odvíjí od toho, jak dobře svou prsní žlázu zná. Existence intervalových karcinomů je prostě dalším dobrým důvodem k provádění pravidelného samovyšetření.

MÁM NECHAT VYŠETŘENÍ POHMATEM NA LÉKAŘI?

Některé ženy se spoléhají na vyšetření pohmatem u lékaře. Neuvědomují si, že není v možnostech lékaře pamatovat si pohmatový nález u mnoha pacientek tak, aby byl schopen

najít při příštím vyšetření malou odchylku. Je to mimo jiné i proto, že nevyšetřuje ženu každý měsíc a po menstruaci, jak vyžadují pravidla vyšetření pohmatem. Bohužel ani mnozí lékaři si tuto fakta nepřipouštějí, o čemž svědčí kazuistiky (případy) některých nemocných žen.

Shrnu-li vše, o čem jsme dosud mluvili, můžeme konstatovat následující: Kombinace kvalitně prováděné mamografie, ultrazvuku a pravidelného samovyšetření vede neomylně ke kýženému cíli – onemocní-li žena rakovinou prsu (a žádná doporučení o zdravém životním stylu tomu zatím neumí zabránit), je nádor nalezen v malé velikosti, a proto velmi pravděpodobně i v nízkém stupni agresivity. Takový malý nádor, časná nádorová stadium, je slabým soupeřem léčebných možností, které současná úroveň medicínských znalostí nabízí. Žena s podporou cílené léčby nad nádorem vítězí.

Ze všech uvedených důvodů proto sehrává pravidelné samovyšetřování v procesu hledání optimistických léčitelných stadií nezastupitelnou roli.

MÁM BULKU V PRSU. CO MÁM DĚLAT?

Zažila to každá žena. Něco nás donutí sáhnout si na prs nebo do podpaždí. Nebo při sprchování: Mydlím se voňavým gelem a náhle bulka. Pravidelně se samovyšetřuji nebo právě provedu první samovyšetření (když je tak doporučované) a najednou hrůza – najdu něco, s čím si nevím rady. Našla jsem si nádor? Může takto pohmatově „vypadat“ jen obvyklá struktura žlázy?

Milé dámy, zachovejte **především klid**. Nádorové onemocnění není krvácení z tepny, nikdy nejde o záležitost tak akutní, abychom nespaly, popřípadě žhavily telefony či dokonce vyhledaly večer lékařskou pomoc. Vezměte rozum do hrsti.

MUSÍ BÝT HMATNÝ NÁLEZ V PRSU VŽDY JEN RAKOVINA? ANEB STAVBA MLÉČNÉ ŽLÁZY

Většina bulek v prsní žláze je nezhoubných. Některé ženy mají dokonce strukturu žlázy tak „bulkovitou“, že se u nich jedná o normu.

Na tomto místě je vhodné zmínit pár slov o tom, jak vlastně vypadá anatomie (stavba) prsní žlázy. Představíme-li si těleso prsní žlázy jako hrozen sestavený z mnoha stovek malých koncových lalůček propojených mezi sebou křehkými nehmatnými trubičkami (mlékovody), nemusíme se ani dívat do lékařských atlasů. Koncové lalůčky, které nejcitlivěji reagují na veškeré hormonální změny a které jsou v mateřství producentem mateřského mléka, mají v klidovém stadiu u různých žen velmi různou velikost. U některých žen je norma velikosti koncového lalůčku 1 mm, u jiných to může být až 7 mm. V době laktace (kojení) prokazují tyto lalůčky schopnost mnohonásobně se zvětšit. Větší standardní velikost koncových lalůček žlázy (mimo dobu kojení), kdy lalůčky dosahují v průměru 5–7 mm, bývá zdrojem počátečních neúspěchů při samovyšetřování.

Hormonální závislost lalůček je důvodem, proč je dobré každé vyšetření prsní žlázy provádět v období největšího hormonálního klidu, tj. v prvních deseti dnech po začátku menstruačního

cyklu, kdy jsou nejmenší a nejlépe stlačitelné. To platí pro vyšetření mamografem i pro samovyšetření. V období před menstruací obvykle lalůčky zbytní, jsou bolestivé a hůře prohmatné.

Prsní žláza je „obalena“ tukem. Mezi prsní žlázou a prsním svaalem, na kterém je uložena, je dokonce zformován jakýsi tukový polštář, jehož výška je samozřejmě individuální, stejně jako vrstva tuku mezi žlázou a kůží.

Většina žen má dobře prohmatný typ žlázy. Vyšetřitelnost se věkem postupně ještě zlepšuje, což odpovídá postupnému ubývání fibrózních (vazivových) složek žlázy obkružujících žlázové vývody – mlékovody. Těchto nejméně 70% žen v české populaci se naučí samovyšetřovací technice velmi snadno, nepotýkají se s matoucími nálezy.

Povrchově bulkovitým, hůře prohmatným typem žlázy je vybaveno téměř 30% českých žen, v odborné mluvě se tyto typy žlázy u zralých žen řadí v klasifikaci dle Tabára do skupiny 4 a 5. Také prakticky všechny mladé ženy, u nichž ještě nenastala věková přestavba žlázy, mají nerovný povrch žlázy. Proto se ještě jednou vraťme ke struktuře žlázy, kterou v našem textu nazýváme bulkovitou. Povrch žlázy je sestaven ze stovek malých lalůček vázaných na sebe, jejich povrch je hladký, kůže se nad nimi volně pohybuje. Čas od času některá z „bulek“ žlázy zbytní, protože odpovídá žlázovému lalůčku, který více zareaguje na hormonální podnět, dokonce až tak, že se zde vytvoří cysta nebo fibroadenom (nezhoubné útvary bez schopnosti zvrhnutí v zhoubný útvar). Nejčastěji však dojde jen ke zbytnění lalůčku, které odezní samo, velmi často v souvislosti s probíhajícím menstruačním cyklem, jak již bylo vysvětleno.

Bulkovitý typ prsní žlázy s velkými koncovými lalůčky se nesmí stát důvodem výmluv. Trpělivost může přinášet. I ženy s tímto typem žlázy dokážou zvládat samovyšetření ve vysoké kvalitě. Je dobré, když se začnou samovyšetřovat po vyšetření (provedeném u mladších žen ultrazvukem, u starších žen mamografem a ultrazvukem), kdy existuje vysoká míra pravděpodobnosti, že jsou zdravé. Ženy se naučí poznávat v klidu nerovný povrch své prsní žlázy, hormonální přechodné změny jim nenaženou strach.

Hodně záleží na tom, zda nově objevená bulka patří do struktury žlázy, podkoží nebo dokonce kůže.

Bulky ve vrstvě kůže jsou vázány na mazové nebo potní žlázy a někdy dojde k jejich ucpání, což může být spojeno s bolestivostí (nebo také ne). Bulky v kůži a podkoží prsu se jeví stejně jako kdekoli jinde na těle, protože kůže a podkoží nad prsní žlázou trpí stejnými nemocemi jako v jiných částech těla. Kůže a nejbližší vrstva do hloubky má být hladká, jemná, bezprostřední vrstva pod ní lehce stlačitelná.

Bulkám v podkoží s největší mírou pravděpodobnosti odpovídají nevýznamné lipomy (tukové útvary). Méně často se vyskytují bulky nezhoubných nervových nádorků, ty ale obvykle spadají do některého ze syndromů (nemocí), kterých si je žena vědoma.

V podkoží je také možné pohmatem objevit některé pooperační změny související s jizvou. Tyto změny jsou buď časného typu v brzké době po operaci, nebo se objeví s větším zpožděním. Nezáleží na tom, zda šlo o operaci nezhoubné či zhoubné bulky. Změny po operaci nezhoubné bulky se většinou velmi rychle ztrácejí, v případě zhoubných bulek může být léčení pooperačních změn pomalejší. Jsou známy případy, kdy i po létech vychází z těla šicí materiál, protože pacientka byla operována v době, kdy se ještě rutinně nepoužíval vstřebatelný typ. Proces vylučování začíná často právě bolestivou bulkou.

Se zpožděním se v podkoží velmi často objevují změny u žen léčených pro zhoubnou bulku, pro nádor. Vlivem ozáření lůžka nádoru dochází totiž k postupnému vazivovatění vnitřních pooperačních jizev, což je samozřejmě provázeno přibývajícím, někdy i poměrně tvrdým pohmatovým nálezem. Tyto změny se mohou objevit i několik let po operaci.

Je-li oblast podkoží zcela v pořádku, jde opět o jemnou, lehce stlačitelnou vrstvu, která se bez obtíží volně pohybuje proti vrstvě kůže i proti žláze uložené pod ní.

I nově vzniklé **bulky v tělese žlázy prsu** jsou ve velkém počtu případů nezhoubné (benigní). Mohou to být cysty, u mladých žen pak již zmiňované fibroadenomy. V prsní žláze také mohou vznikat hormonální uzly (shluky žlázových lalůčků) při různých nepravidelnostech menstruačního cyklu či například při nevyrovnaných hladinách hormonů podvěsku mozkového (hypofýzy). Hormonální uzly se objevují i při poruchách funkce štítné žlázy. Jsou nepříjemné, bolí na dotyk, ale také jen tak samy od sebe. Ženy si stěžují na bolest, která jim nedovolí se prsů dotknout, nemohou na postižené straně spát, nemohou se volně hýbat, dokonce chodit ze schodů, kdy mají zejména větší prsy tendenci se více pohybovat.

Bulky v prsní žláze také mohou odpovídat zánětlivým procesům s různou mírou bolestivosti a významu.

Bulky v prsech se mohou objevit v souvislosti s cukrovkou, ale i infekčními nemocemi, jako je například dnes již vzácná tuberkulóza. Hroudovité útvary mohou odpovídat afekcím podobným zánětům bez průkazu zánětlivých elementů – v řeči medicíny je nazýváme granulomatózní mastitida.

JAK VYPADÁ NEZHOUNÁ BULKA

Nezhoubné bulky jsou hladké. Obvykle jsou měkké, stlačitelné. Nefixují se ke svému okolí. Pohybují se volně proti kůži a okolním strukturám kůže a podkoží. Dají se jakoby přesouvat. Mohou a nemusí bolet. Cysty, pokud nejsou zánětlivě změněné nebo pokud se zrovna neplní, obvykle nebolí. Fibroadenomy jsou naopak většinou citlivé, zejména na dotyk, před menstruací se obvykle zvětšují, po menzes se zmenšují – prostě cyklují velikostně s menstruací.

Hormonální uzly jsou sice součástí žlázy a nejde s nimi proto tak volně pohybovat jako s cystou, ale nejsou fixovány k podkoží, kůže je nad nimi vždy volná. Hormonální uzel je natolik svázan s menstruačním cyklem, že každá žena dokáže pojmenovat změny jeho velikosti a struktury během měsíce. Před menstruací jsou uzly největší, jsou tvrdé a bolestivé a podobně jako fibroadenomy se již v průběhu krvácení zmenšují a přestávají bolet.

JAK VYPADÁ ZHOUNÁ BULKA

Zhoubná bulka se do jisté míry projevuje opačně. Je tvrdá a nepohyblivá. Podobný pohmatově tvrdý útvar ve zdravém žlázovém tělese nenajdeme. Bulka zhoubného nádoru se fixuje velmi záhy ke svému okolí, vysílá prorůstající výběžky, které mají tendenci přitahovat měkké tkáně kůže i podkoží. Proto nad ní nedokážeme volně pohybovat kůží. U zhoubné bulky obvykle nedokážeme rozlišit, zda ji hmatáme v kůži, podkoží nebo ve žláze. Je to způsobeno právě

oním prorůstáním nádoru do okolí, přitahováním okolních struktur a fixováním se k nim. Vedlejším projevem proto často bývá zatahování kůže nad zhoubnou bulkou, které se ještě více ozřejmí, když před zrcadlem zvedáme paže. Zhoubná bulka obvykle nebolí, ale není dobré se na to spoléhat.

Zhoubná bulka při samovyšetření působí jako vetřelec, v ostatních částech prsu nenajdeme srovnání. Působí jako vykřičník. Mám-li obavu, že jsem při vyšetření narazila na zhoubný nález, je dobré vyšetřit stejnou lokalitu druhého prsu, a pokud zde nenaleznu nic podobného, je čas svěřit se odborníkům.

PODPAŽDÍ PATŘÍ K PRSU

Každý orgán má své spádové lymfatické uzliny, kterými protéká lymfa. Také každý prs má své spádové uzliny, uložené v odpovídajícím podpaždí. Zde jsou přístupné pohmatu. Část spádových uzlin může být uložena v hrudníku, kde jsou nedostupné, nelze však vyloučit ani spojení s uzlinami v druhém podpaždí. Vyšetření oblasti podpaždí je tedy normální součástí samovyšetření. V podpaždí se anatomicky vyskytují tři skupiny uzlin (dohromady je jich více než 30). Mohou být nalezeny pohmatem, i když jsou beze změn.

Nejlépe je pohmatu přístupná první etáž uzlin, uložená na dolním okraji podpažní jamky a mírně pod okrajem prsního svalu. Tato skupina uzlin má největší význam. Dojde-li totiž k vycestování nádorových buněk (k infiltraci uzlin), zvětší se tzv. sentinelová (vstupní) uzlina a s největší pravděpodobností je to uzlina této první skupiny.

A jaký je rozdíl mezi zdravou a nemocnou uzlinou? Pokud hmatám zdravou uzlinu, najdu měkkou fazolovitou strukturu ve velikosti do 20 mm. Jestliže došlo k zaplavení uzliny nádorovými buňkami, hmatám ji jako tuhou, kulovitou, často i bolestivou, obvykle větší než 20 mm.

DALŠÍ PŘÍZNAKY NÁDOROVÉHO ONEMOCNĚNÍ

Nemoci prsu se neprojevují pouze bulkami. Existují další příznaky, které nám dají vědět o zhoubném onemocnění prsní žlázy. Součástí kvalitního samovyšetření je umět rozpoznat i tyto známky.

Většinou jde o příznaky viditelné okem. Při popisu charakteristik zhoubné bulky jsem se již zmínila o změnách kůže, o jejím **zatahování** v okolí nádoru. Jde o jeden z nejlépe viditelných příznaků. Na prsu se prokreslí, zejména když se žena prohlíží před zrcadlem a pomalu zvedá ruce nad hlavu. Asymetrické propadnutí (vtažení) kůže je značně podezřelý jev.

Známkou nádorového onemocnění může být rovněž **zarudnutí** kůže. Pokud není červený okresek kůže spojený s bolestí, kterou zná každá žena, jež prodělala zánět prsu při kojení, musíme myslet na zánětlivé nádorové onemocnění prsní žlázy. Velmi často při něm dochází ke zvětšení uzlin v odpovídajícím podpaždí.

Zvláštní nádorovou jednotkou je **Pagetův** (čti pedžetův) **nádor bradavky**. V časných fázích se projevuje edematózními změnami (otokem) jedné bradavky. Pozor, v počátku onemocnění jde jen o bradavku, okolní dvorec je zatím bez postižení. Na bradavce postiženého prsu se často ještě před otokem objeví šupinky, které při snaze o odstranění krvácejí. Obraz

je podobný seboreické dermatitidě, kterou známe z hlaviček novorozenců a kojenců – žluté, přilnavé šupinky. Rády se přilepí k podprsence, při svlékání se odtrhnou a objeví se čerstvá krev. Nejde o krvácení přímo z vývodných mlékovodů na bradavce, ale z povrchu bradavky. Pokud není nemoc léčena, šíří se změny postupně na okolní dvorec a současně také mlékovody uvnitř prsu. Nejdůležitějším znamením je to, že se popsané šupinky a další změny bradavky objevují jen na jednom prsu. Pokud je Pagetův nádor zachycen včas, kdy je postižena jen bradavka, jde o dobře léčitelné onemocnění.

Projevem zhoubného nádoru prsní žlázy je **krvácení z bradavky**. Kapky čerstvé, jasně červené krve, které se objeví po zmáčknutí bradavky, ale častěji vytékají samovolně a nechávají otisky na spodním prádle, jsou známkou nádorového postižení mlékovodů.

Bolestivost jako eventuální příznak nádorového onemocnění jsem záměrně nechala až na konec. Vnímavost bolesti je velmi individuální. Zejména v souvislosti s nemocemi prsu existuje široká variabilita v popisu obtíží různými ženami. Chci tím zdůraznit, že není pravda, že rakovina nebolí. Citlivé ženy mohou rozpínání zhoubného ložiska vnímat jako bolest, jiná žena si takové obtíže vůbec neuvědomí. Záleží také na místě, kde zhoubné ložisko roste. Je-li to blízko fascie (povrchu) prsního svalu, která je více prostoupena nervovými pleteněmi než žláza, mohou bolest udávat všechny postižené ženy. Bolestivost je cenný příznak možného zhoubného onemocnění, není však tak dominantní jako ostatní příznaky.

Pro úplnost je třeba dodat, že **zvětšené tvrdé bolestivé uzliny** jsou někdy první známkou zhoubného onemocnění prsní žlázy, přitom v odpovídajícím prsu pohmatem nemusíme najít další změny.

Všechny popsané známky a dokonce jejich kombinace jsou signálem k akci. Nečekejte na to, zda příznaky zmizí.

KAM SE OBRÁTIT? MOC SE BOJÍM

Nález bulky v prsu navodí především pocit strachu. Přestože si mohu stále dokola opakovat, jak vypadá nezhoubná bulka a jakými známkami se projevuje zhoubná bulka, nejsem si jistá, co vlastně hmatám a co vidím. Ve směsici zmatku a obav není téměř žádná žena schopna uvažovat pragmaticky. To platí zejména pro začátečnice v oboru samovyšetření.

Dokud sedím doma se svým strachem, vše se zdá neřešitelné. Staletá moudrost říká, že pokud se zdá, že situace nemá východisko, existují ještě nejméně tři. V této chvíli strachu je třeba udělat jediné: Vyjít se svým problémem ven a začít ho řešit.

Česká republika má velmi dobrou záchytnou síť jak medicínskou, tak i síť pomocných patientských organizací. Česká žena s nejistou bulkou v prsu má hned několik možností. Vyhledá nejbližší mamografické pracoviště s odbornou garancí. Adresy těchto center jsou na webu www.mamo.cz. Jde o volně přístupné stránky Asociace odborníků pro mamární diagnostiku. Na interaktivní mapě najde každá žena buď sama, nebo s pomocí svých dětí, manžela, kamarádky, prostě s pomocí těch, kteří se internetu nebojí, adresu nejbližšího centra s akreditací. Akreditace dává garanci vysoké profesionality lékařů i ostatních zdravotníků s odborností na mamodiagnostiku (diagnostiku prsu), také garanci kvality přístrojů a všech diagnostických procesů. Při objednání je nezbytné zdůraznit, že mám obtíže, najdu jen

na běžnou pravidelnou prevenci. Je dobré popsat příznaky, které mě donutily k objednání. Po objednání je možné si dojit za svým gynekologem nebo praktickým lékařem a vyžádat si doporučení.

Zde musím zdůraznit, že žádný lékař není povinen vypsát žádanku, pokud nejsou prokazatelné známky bulky nebo jiné příznaky, tedy pokud se žena rozhodne jít na vyšetření spíše z preventivního důvodu. Pokud se žena rozhodne k preventivní mamografii nebo ultrazvuku dříve než ve 45 letech, jak jí umožňuje vyhláška, může se na vyšetření objednat s tím, že bude počítat s přímou úhradou. Vyšetření prsní žlázy je jediné, které si může jedinec sám objednat. Podobným způsobem není možné absolvovat například rentgenové vyšetření páteře ani jiné. Mamografie prsu stojí obvykle 700–800 Kč, ultrazvukové vyšetření okolo 300 Kč. Nejde o vysoké ceny za kvalitní prevenci, za jistotu.

Je také třeba zdůraznit, že jakýkoli lékař, samozřejmě především praktický lékař, gynekolog nebo chirurg či onkolog, je povinen vyplnit žádanku na vyšetření prsu, je-li zjevná byť jen jedna známka typická pro zhoubné onemocnění prsu. Nezáleží na věku ženy, víme, že prsní žláza může onemocnět závažnou chorobou kdykoli prakticky od 20 let věku.

Chcete-li, můžete se nejprve poradit se svým praktickým lékařem nebo gynekologem, do kterého centra ženy s podobným problémem obvykle odesílají. V některých lokalitách existuje více možností. Je však dobré si ověřit, zda je navrhované centrum skutečně uvedeno na seznamu akreditovaných center. V případě existujících příznaků lékař vystaví žádanku a žena se do centra objedná. Při této variantě ale zbytečně utíká čas, v době návštěvy lékaře může už mít žena rezervovaný čas vyšetření v akreditovaném centru. Stále platí, že žena má právo si vybrat centrum pro vyšetření prsu podle vlastního uvážení, nemusí tedy tam, kam ji odesílá lékař, zejména postrádá-li zařízení odbornou akreditaci.

Jednou z možných cest je také zavolání na linku pomoci 800 180 880. Erudované laické terapeutky – ženy s prodělanou zkušeností léčby pro zhoubný nádor prsu –, ale i lékaři a psychologové zde v pracovních dnech od rána do odpoledních hodin odpovídají na dotazy volajících. Zde je možné dozvědět se, kde je nejbližší screeningové akreditované centrum a jaké další kroky podniknout.

Mladým ženám bych doporučovala, aby se na vyšetření prsu objednaly vždy, když mají o stavu své prsní žlázy nějakou pochybnost. A to i tehdy, když jejich gynekolog nebo praktický lékař bude vyšetření považovat spíše za zbytečné. Je všeobecnou chybou podceňovat hmatné bulky i ostatní příznaky u mladých žen, zdravotník si prostě nechce připustit, že pacientka, která je ve věku jeho dcery, by mohla již mít zhoubné onemocnění prsu. Je to lidské a tak to v životě chodí. Není dobré nechat se uchlácholit nepodloženým tvrzením, že o nic nejde. Pokud jsem si nahmatala bulku v prsu, chci vědět, zda jde o nezhoubnou bulku, nebo o rakovinu. Každá z nás musí v pudu sebezáchovy udělat vše pro to, aby byla co nejdříve zdravá. Žena je pilířem rodiny. Chceme vidět dorůstat své děti. Chceme zažít jejich svatby, chceme si užít vnoučátek. Vždyť to je jediná odměna, která přichází za neprospané noci pro bolavé zoubky, spalničky a jiné dětské nemoci. Je to jediná odměna za všechny starosti a povinnosti, které s sebou narození dítěte a jeho výchova přináší.

SCHOPNOST MAMOGRAFU A ULTRAZVUKU ROZLIŠIT NEZHOUNOU A ZHOUNOU BULKU

Jsou lékaři v centrech opravdu schopni zjistit, jaké podstaty je bulka, kterou jsem si nahmatala? Existuje jediná varianta odpovědi: Ano.

Analýza bulky nebo jiných příznaků je jejich denním chlebem. Je veliký rozdíl, zda lékař hodnotí mamografii ženy, která přichází bez obtíží na preventivní mamografii, nebo mamografii ženy, jež má hmatný nález v prsu nebo dokonce i jiné příznaky naznačující přítomnost zhoubného onemocnění prsní žlázy.

Kromě mamografie a ultrazvuku mají lékaři mamodiagnostici k dispozici také magnetickou rezonanci či mohou provést odběr podezřelé tkáně z hmatného ložiska. Cílené punkce (odběry tkáně) se provádějí speciálními odběrovými sadami nebo dokonce pomocí přístrojů s vakuovou asistencí, které byly vyvíjeny pouze pro diagnostiku prsní žlázy. Všechny výkony jsou ženami velmi dobře snášeny. Pokud se lékaři rozhodnou k využití této diagnostické cesty, vše ženě řádně vysvětlí. Proces diagnostické péče o pacientky je mimo jiné součástí akreditace každého centra, je tedy zaručeno, že lékaři postupují podle doporučení, na nichž se celorepublikově dohodli v rámci odborné společnosti.

CO S NEZHOUNÝMI BULKAMI?

Nezhoubné bulky jsou celosvětově považovány za širší normu struktury žlázy. Cysty obvykle během života postupně mizejí, podobně se mohou chovat i fibroadenomy. Buď se postupně vytráčí, nebo kalcifikují – vychytá se do nich vápník z protékající krve. I hormonální uzly přestanou obtěžovat, ztrácejí se, jakmile pomine hormonální důvod. Ženy, které celý život trpěly na bolestivé hormonální uzle, najednou v období přechodu pocítí trvalý klid v prsní žláze.

Existující nezhoubná bulka není důvodem k pravidelnému sledování. Pokud si však žena chce dopřát klidu a dojít si jednou ročně na preventivní vyšetření za přímou úhradu, centra jsou v tomto ženě otevřená. Takové vyšetření na přání si samozřejmě žena hradí sama. Výběr vyšetřovací techniky i takového vyšetření na přání ženy však musí udělat lékař (rentgenolog – mamodiagnostik), který zváží, zda je pokaždé nezbytný mamograf nebo zda je možné ho střídat s ultrazvukovým vyšetřením. Takový dispenzární (sledovací) plán je individuální, není tedy dobré dožadovat se stejného postupu, jaký má moje kamarádka. Výběr metody a četnost provedení kontrolních vyšetření se odvíjí od typu žlázy – roli hraje hlavně mamografická přehlednost či nepřehlednost, záleží na věku ženy, nálezů v prsu, ale významná je rovněž rodinná anamnéza, hormonální statut ženy, užívání jiných léků atp.

Někdy může dojít k léčebné punkci cysty. Některé cysty obtěžují svou velikostí či dokonce zánětlivými změnami, které v nich mohou probíhat. Odlehčující punkce se provede za kontroly ultrazvuku v místním umrtvení. Výkon je nebolestivý, jen lehce nepříjemný, velmi často dojde k úplnému vymizení cysty do budoucna.

Někdy dochází dokonce k operaci nezhoubné bulky. Je to tehdy, když nezhoubný fibroadenom naroste tak, že bolestivě tlačí na okolní žlázu – z tohoto tlaku mohou dokonce vznikat cysty. Operace se obvykle indikuje, pokud ložisko fibroadenomu přesáhne velikost

30 mm. I v tomto případě je odstraňující výkon naplánován až po vysvětlení celé situace ženě a samozřejmě po jejím souhlasu. Některé ženy se naopak ze spíše psychologického důvodu domáhají operace i menších ložisek fibroadenomů. V takovém případě se vše s pacientkou podrobně probere, je všeobecná tendence ženě vyhovět.

Problematiku nezhoubných bulek můžeme uzavřít jednoduše: Nezhoubná bulka není problém, pokud mám ověřeno, že jde o bulku nezhoubnou. Nemůže se změnit v bulku zhoubnou, jak se mezi lidmi traduje. Nezhoubná bulka není neštěstí ani nemoc, dokonce ani komplikace zdravého života.

MOJE BULKA JE ZHOUNÁ, CO SE MNOU BUDE?

V České republice žijí desítky tisíc žen, které si prošly léčbou rakoviny prsu. O většině to jejich okolí neví. Zejména ty ženy, které po nález malé zhoubné bulky nemusely projít léčbou chemoterapií a neprošly fází ztráty vlasů, se prosmýknou léčbou nádoru prsu zcela anonymně. Pro jejich pocit je to jistě dobré, veřejnost si však o to více předává zkazky o hrůzách léčby u žen, jež podstoupily plnou léčbu včetně obávané chemoterapie, přišly přechodně o vlasy, měly různé vedlejší účinky a tak podobně. Lidé se rádi straší. Nejvíce se vypráví o ženách, které přestože byly léčeny, nebyly uzdraveny. Tyto příběhy se však nepředávají celé. Chybí údaj o tom, v jakém stadiu byla nemoc diagnostikována. Určitá část žen se dokonce nechce léčit. Nosí si v sobě těžko pochopitelné obavy z léčby. Tvrdí, že ji léčba stejně nezachrání. Pokud váhá s léčbou dostatečně dlouho, její předpověď se stane pravdou. O neúspěšné léčbě se dozvědí všichni. Pokročilý nádor opravdu není možné vyléčit na dlouhou dobu.

Některé ženy se z obavy z nemocničního prostředí a často i oprávněně z autoritativního nelaskavého chování některých zdravotníků svěří do ruky lidí, kteří se jim sice věnují, kteří jim ale slibují zázraky bez obtíží, jež s sebou samozřejmě medicínská léčba nese. Když pacientka konečně pochopí, že odstranit nádorovou hmotu je možné jen chirurgicky se zajištěním pomocí ozáření nebo ještě s podporou chemoterapie, eventuálně biologické léčby, je obvykle pozdě. Přestože se následně vynaloží ohromné úsilí i prostředky, k zastavení nemoci už nemůže dojít. Naopak pokud žena podstupuje z hlediska západní medicíny standardní léčbu, jakákoli podpůrná léčba může být přínosná. Byť jen pro pocit a pro duševní pohodu. Žena v dobré náladě, odhodlaná k uzdravení, má velkou šanci, že se vše podaří. Dobře zvolená metoda tradiční východní medicíny z ruky skutečného odborníka je podle mých zkušeností podporou celé terapeutické cesty. Slovo cesta volím záměrně, neboť léčba zhoubného nádoru prsu trvá mnoho měsíců. Žena i její nejbližší okolí musí být trpělivé a procházet procesem krok za krokem. Pacientka si v té době musí zvyknout, že jednoduše nezvládne vše tak jako předtím, rodina si musí uvědomit, že dříve vysoce výkonná maminka nebo babička teď naopak potřebuje sama péči, kterou dříve rozdávala plnými hrstmi. Onemocnění jako zhoubný nádor prsu mnohdy vede nemocnou k zastavení, k zamyšlení, k přehodnocení dosavadního života. Začne si vážit svého života, tím i sama sebe, vyhodnotí, co je v jejím životě a v životě jejích blízkých opravdu důležité. Lidé z nejbližšího okolí mohou zůstat v údivu nad všemi těmi změnami – často vídám, že okolí nemocné dospěje. A to nejen děti, mnohdy i dosud jen zdánlivě dospělí procházejí teprve procesem dospívání. Kolikrát jsem z úst bývalé pacientky slyšela o rozdělení životních etap života na tu před nemocí

a po uzdravení. Mnohé považují svou přestálou nemoc za zkušenost, která jim změnila život k lepšímu.

Zažila jsem tisíce případů, kdy ženy podstoupily léčbu chemoterapií. Nedá se říci, že léčba chemoterapií je bez následků, vedlejší příznaky se však nemohou srovnávat s tím, co ji provázelo před léty. Zkvalitnila se podpůrná léčba, celkově se zlepšila péče o ženy v průběhu operace, ozařování i zmíněné chemoterapie. Začala jsem trochu od konce, vycházím však z praxe. Jak zvládnou chemoterapii? Přijdu o vlasy? To jsou nejčastější otázky, které padnou po sdělení diagnózy zhoubného nádoru prsu.

Každá žena má právo na úplné informace. Každá žena má právo si vybrat toho ze svého okolí, kdo bude informován o jejím zdravotním stavu. Každá žena má právo klást otázky svým lékařům a oni jsou povinni jí pravdivě odpovídat. Česká republika má navíc neobvykle dobře fungující síť pacientských organizací, což jí Evropa může závidět. Na www.breastcancer.cz najdete Alianci žen s rakovinou prsu a adresy dobrovolných pacientských organizací, které do Aliance patří a kde pracují ženy se zkušeností rakoviny prsu. Prošly si léčbou, žijí, radují se ze života, ochotně pomáhají těm, které se staly pacientkami nedávno. Další úžasná adresa je www.mamahelp.cz. Tento pacientský servis poskytuje informace o možnostech, které má každá žena po léčbě, o rekondičních pobytech, kde se žena vrací do plného života. Sem také směřuje již zmíněná linka pomoci 800 180 880. Kdo chce najít pomoc, najde.

Co tedy se mnou bude po diagnóze zhoubného nádoru v mém prsu? S takovou otázkou přichází ročně v České republice přibližně 6 000 nově diagnostikovaných žen. Protože léčba nádoru prsu je individualizovaná – ušitá ženě na míru –, nelze kromě toho, co již bylo řečeno o základních léčebných postupech, sdělit více. **Velmi obecně řečeno:** Diagnostické akreditované centrum je povinno nemocnou předat léčebnému týmu. Nastane období fundované léčby a ochoty pomoci v tísnivé situaci. Stačí jen důvěřovat zdravotníkům a nebát se oslovit ty, kteří – spíše které – jsou připraveny provést každou nově nemocnou její budoucí léčbou.

JAK VYPADÁ KVALITNÍ SAMOVYŠETŘENÍ PRSU

V úvodních odstavcích jsem mluvila o významu samovyšetření. Po celou dobu našeho společného povídání se věnujeme tomu, jak vypadá prsní žláza, co udělám, když při samovyšetření objevím bulku. Umíme se však kvalitně samovyšetřovat? Každá dovednost vyžaduje praxi a dodržování určitých principů. Platí to i o samovyšetřování.

O postupech samovyšetření bylo již mnoho napsáno, je uveřejněno i s obrázky na různých serverech, například na stránkách www.mamo.cz odborné společnosti AMA-CZ (Asociace mamodiagnostiků). Dokonale propracovanou americkou školu samovyšetřování šíří v České republice Nadace DrAK, v zahraničí proškolené certifikované asistentky vyučují ženy této dovednosti po větších skupinách. V nedávné době bylo poprvé v ČR natočeno instruktážní video – desetiminutový film, kde se žena pod školeným dohledem tuto kvalitní samovyšetřovací techniku může naučit. Jakmile si žena své prsy vyšetří pod vedením instruktážního filmu, zjistí, že jde o jednoduchou techniku, která ji naučí užívat svůj vnitřní zrak ke zmapování a poznání někdy i složité struktury vlastního prsu. Video je ke zhlédnutí na www.lecba-rakoviny.cz nebo na www.ulekare.cz.

ZÁKLADNÍ PRINCIPY SAMOVYŠETŘENÍ

- ✎ Vyšetření se musí provádět pravidelně. Jsou to chvíle, které by žena měla každý měsíc věnovat sama sobě a svému zdraví. Ideální doba je 5–8 dní od prvního dne měsíčku. Ženy, které již nemenstrují, by si měly určit jeden den – jedno datum v měsíci, které si dobře pamatují.
- ✎ Pro samovyšetření je třeba si vytvořit pohodu a klid.
- ✎ Prvním krokem je prohlédnutí prsů v zrcadle s rukama svěřenými podél těla, posléze se ruce pomalu zdvihají. Současně se zdviháním rukou je třeba se otáčet zlehka v pase tak, aby bylo možné si prsy prohlédnout ze všech stran. Všímáme si jakékoli změny kůže: zatahování nebo naopak „vyboulení“, zčervenání, zrakem hledáme možné změny, které jsou popsány v kapitole Další příznaky nádorového onemocnění.
- ✎ Druhá část samovyšetření se provádí vleže na zádech.
- ✎ Pozor! Nevyšetřujeme jen prs. Vyšetřovací pole je mnohem větší: nahoře je ohraničeno klíční kostí, zevně podpažní jamkou, dole linií podprsenky, uvnitř spojnicí hrudní kosti a žeber.
- ✎ Technika vyšetření spočívá v krouživých pohybech, které provádíme třemi prsty naplocho. Na každém místě se provedou tři kroužky. Pravý prs vyšetřuje levá ruka, levý prs pravá ruka.
- ✎ Vždy se začíná od vrcholu podpažní jamky a postupně krok po kroku se postupuje dolů k rýze podprsenky a pak zase nazpět.
- ✎ Zevní část prsu se vyšetřuje v mírném pootočení těla. Pokud se má vyšetřit levý prs, levá ruka je v poloze nad hlavou, tělo se mírně natočí doprava a pravá ruka vyšetřuje. Natočení těla pomáhá dobrému rozprostření prsní žlázy.
- ✎ Největší důraz se v metodě MammaCare klade na postupné zvyšování tlaku na vyšetřující bříška tří prstů. Při prvním zakroužení je tlak malý, žena si „vnitřním zrakem“ prohlédne vrstvu těsně pod kůží. Při druhém zakroužení za vyššího tlaku si již může „prohlédnout“ vrstvu žlázy, která se pod tlakem prstů lehce rozestoupí. Při třetím zakroužení pod největším tlakem je možno si „prohlédnout“ nejhlubší partii prsu, dokonce svalovou vrstvu za prsní žlázou.
- ✎ Od vrcholu podpažní jamky je řádek po řádku dolů a nahoru postupně vyšetřena zevní část prsu. Jakmile je dosažena bradavka, je dobré položit se zpět na záda, prs se opět rozloží tak, že vyšetření vnitřních partií nebude činit žádný problém.
- ✎ Při samovyšetřování se nesmí vynechat žádná část prsu, je dobré postupovat podle vyšetřovacího vzoru – od podpaždí dolů k rýze podprsenky, pak zase nahoru až ke klíční kosti. Výsledek by se měl pomyslně podobat hezky pravidelně zoranému políčku.

Pravidelným samovyšetřováním se žena stane aktivním účastníkem boje o své zdraví. Vedle přínosu pro péči o své prsy zažívá pocit uspokojení z vědomého rozhodnutí nenechat věci náhodě. Přeji si, aby si takového dospělého pocitu mít své zdraví ve svých rukou užívalo stále více českých žen.

MALÁ ŠKOLA MÉNĚ ZNÁMÝCH VÝRAZŮ

V tisku a konečně i v této brožurce se mohou ve vztahu k problematice prsní žlázy objevovat výrazy, které nejsou používány v běžné mluvě, a proto mohou být zdrojem neúplného porozumění. Připojený výkladový slovníček by každému čtenáři měl pomoci při čtení článků o vyšetřování a léčbě nemocí prsu, tedy v textech popisujících péči o prsní žlázu. Výrazy nejsou řazeny abecedně, pořadí vyplývá z určité návaznosti diagnostiky a léčby nemocí prsu.

Rezistence – odborný výraz pro bulku. Zdravotníci užívají pro hmatné nálezy výhradně slovo rezistence.

Mamografie – vyšetření prsní žlázy pomocí speciálního přístroje mamografu, který byl vyvinut pouze pro vyšetření prsů. Využívá se při něm měkkého rentgenového záření v minimálních neškodlivých dávkách. Metoda první volby u žen od 35 let.

Ultrazvuk, sonografie, ultrasonografie, sono – několik výrazů pro stejné vyšetření. Vyšetřovací sonda vedená rukou lékaře klouže po povrchu prsu, vysílá do prsu ultrazvuková neviditelná nebolestivá vlnění. Metoda první volby u mladých žen. Ultrazvuk se využívá i při vyšetření dalších orgánů, především orgánů břicha, jako jsou játra, ledviny, slezina, slinivka, ale i při vyšetření cév.

Zobrazovací metody – všechny rentgenové i nerentgenové metody, které jsou schopné zobrazit určitý orgán. Patří sem magnetická rezonance (MR), computerová tomografie (CT), pozitronová emisní tomografie (PET) – všechny metody jsou prakticky schopné vyšetřit kterýkoli orgán, lékaři na základě jejich výpovědních možností vybírají metodu, která pomůže nejvíce ke stanovení diagnózy.

Scintigrafie – metoda, která se využívá především k hodnocení stavu kostí, k vyloučení metastatického postižení (výraz metastáza je vysvětlen níže).

Biopsie, core (čti kór) biopsie – odběr malého, ale dostatečného vzorku prsní žlázy, jehož rozbořením se zjistí, zda jde o ložisko nezhoubného nebo zhoubného nádoru. Provádí se ambulantně jehlou. Výkon je dobře snášený, nebolestivý.

Biopsie s vakuovou asistencí, mamotomie – speciální způsob odběru vzorku z prsní tkáně, který se využívá zejména při podezření na tzv. mikrokalifikace – miniaturní vápnitá tělíčka, která jsou viditelná pouze při mamografii a která mohou být signálem přítomnosti zhoubného nádoru.

Benigní nádor, benigní tumor – výrazy, které popisují nezhoubné ložisko. V případě prsní žlázy může být benigním nádorem označena cysta, fibroadenom, lipom a jiné. Nezhoubný nádor se nemění ve zhoubný.

Maligní nádor, maligní tumor, rakovina – jde o výrazy, které vyjadřují přítomnost zhoubného nádoru.

Metastáza – ložisko zhoubného onemocnění, které vznikne vysláním zhoubných buněk z původního nádoru buď krevní, nebo lymfatickou cestou.

Prevence – používá se obvykle v souvislosti se snahou odhalit počáteční stav nemoci, kdy je ještě velká naděje na uzdravení. V tom případě hovoříme o sekundární – druhotné prevenci. Ideálnější primární – prvotní – prevence je snaha o úplné zamezení vzniku nemoci. V případě nádorů prsů však přesvědčivou primární prevencí neznáme.

Screening nádorů prsů – je program sekundární prevence, umožňující každé ženě v ČR od 45 let jednou za dva roky (bez omezení horní věkové hranice) preventivní vyšetření mamografem, přestože nemá žádné obtíže. Cílem screeningu je vyhledávání minimálních

nádorů v prsní žláze. Je to jediná cesta ke snížení úmrtnosti na nádory prsu.

Samovyšetřování prsů – pravidelné „prohlížení“ prsní žlázy pohmatem, které si provádějí ženy mající zájem co nejvíce přispět k udržení svého zdraví. Provádí se po menstruaci, u nemenstruujících žen pravidelně k datu, jež si žena sama stanoví.

Dispenzární péče, follow up (čti folou ap) – sledování, pravidelné kontroly, které mohou být plánovány i pro sledování nezhoubných bulek. Dispenzární režim se však stanovuje především nemocným po léčbě pro zhoubné onemocnění. Cílem tohoto sledování je brzké odhalení příznaků návratu nemoci – recidivy –, pokud by k takovému stavu došlo. Součástí dispenzarizace jsou vyšetření zobrazovacími metodami, ale také různá laboratorní vyšetření tak, jak je naplánuje ošetřující lékař.

Ablace, mastektomie – úplné odstranění prsu pro zhoubné onemocnění žlázy.

Tumorektomie, kvadratektomie – výkony menšího rozsahu provedené na prsu z důvodu bezpečného odstranění ložiska zhoubného nádoru. Většina prsu je zachráněna, proto také hovoříme o „prs zachovném“ výkonu. Vlivem nárůstu zachytu malých nádorů ve screeningu se počty zachovných operací prsu významně každoročně zvyšují.

Chemoterapie – léčba chemickými látkami různého druhu, které působí toxicky (jedovatě) na množící se nádorové buňky.

Biologická léčba – nový druh léčby, která cíleně ovlivňuje biologické chování nádorových buněk navázáním na jejich receptory (vazebná místa).

Radioterapie – zajišťovací léčba operovaného prsu pomocí medicínského přísně dávkovaného ozáření.

MÍSTO ZÁVĚRU DVĚ ČASTÉ OTÁZKY, NA KTERÉ SE HŮŘE HLEDÁJÍ ODPOVĚDI

Zmínila jsem, že každá nově nemocná má právo klást dotazy a má také právo na odpovědi. Ze všech možných častých otázek jsme v Alianci žen s nádorem prsu společně vybraly následující.

Většina žen se v souvislosti s blížící se operací nemocného prsu zeptá na riziko vzniku **lymfedému** (otoku paže na operované straně), informovanější dokonce vysloví pojem **sentinelová uzlina** a pak položí dotaz na rozsah operace ve spádovém podpaždí.

Nejprve k problému sentinelové uzliny. Součástí kvalitní operační léčby musí být odstranění postižených lymfatických uzlin ve stejnostranném podpaždí. V dřívějších dobách se prováděly pouze tzv. exenterace axily – odstranění všech dostupných lymfatických uzlin. Patolog pak posuzoval, zda byly uzliny skutečně postiženy a v jakém rozsahu. Vývoj v chirurgické části léčby nádorů prsu se však nezastavil. Byla objevena možnost detekce (vyhledání) sentinelové uzliny. Sentinelová uzlina působí jako brána – jako vstupní uzlina k ostatním uzlinám, které jsou rozloženy ve třech etážích v podpaždí nad sebou postupně od dolního okraje podpažní jamky k jejímu vrcholu. Pokud se během operace prokáže, že tato vstupní uzlina je infiltrovaná (prostoupená) nádorovými buňkami, je předpoklad, že tyto buňky vycestovaly z nádoru a dále se k sentinelové uzlině pohybovaly lymfatickými (mízními) cévami. Pak je nezbytné odstranit co možná nejvíce ostatních lymfatických uzlin, které jsou umístěny v řečišti lymfatického systému za sentinelovou vstupní uzlinou, tedy

provést již zmíněnou exenteraci axily. Pokud se postižení sentinelové uzliny během operace neprokáže, není odstranění ostatních uzlin nutné.

Detekce sentinelové uzliny je tedy moderním výkonem, při kterém je mnoho žen uchráněno od rozsáhlejšího výkonu v podpaždí a tím i od možného vzniku lymfedému, což je zadržování (stagnace) lymfy v jemných pleteních lymfatického systému podkoží. Proto by každá žena před operačním výkonem měla svému operatérovi položit otázku, zda je detekce sentinelové uzliny součástí jeho operačního standardu.

Úplné informace k problému lymfedému a popis možností léčby z ruky specialisty na toto onemocnění podává **MUDr. Martin Wald, Ph.D. (Chirurgická klinika 2. LF UK a FN Motol)**.

LYMFEDÉM PO OPERACÍCH A OZAŘOVÁNÍ

Součástí léčby nádorových onemocnění může být jak chirurgické odstranění, tak v některých případech i ozáření lymfatických (mízních) uzlin. Následkem této nezbytné léčby vznikne u 10–40 % pacientů i v odstupu několika let po ukončené léčbě lymfatický otok – lymfedém. Podle toho, které lymfatické uzliny byly odstraněny nebo ozářeny (krk, podpaždí, tříselná krajina, pánev), může vzniknout lymfedém v oblasti hlavy a krku, horních nebo dolních končetin, v oblasti hrudníku, zad nebo břišní stěny. V případě léčby zhoubného nádoru prsu se lymfedém horní končetiny objeví až u 40 % nemocných v průběhu prvních tří let po ukončené léčbě. Pokud byla provedena prs zachovávající operace s nezbytným ozářením zbylé tkáně prsu, objeví se lymfedém prsu až u 10 % nemocných. Lymfedém se může objevit i po odstranění jedné jediné lymfatické uzliny (například tzv. sentinelové).

ROZHODUJÍCÍ JE VČASNÁ DIAGNÓZA A LÉČBA LYMFEDÉMU

Pro léčbu lymfedému je rozhodující jeho včasné rozpoznání a zahájení léčby. Za optimální se považuje zahájení léčby ještě před tím, než se otok skutečně objeví (latentní lymfedém). Při časných příznacích poruchy lymfatické drenáže je nezbytné provést speciální vyšetření lymfatického systému – lymfoscintigrafii. Při potvrzení poruchy funkce lymfatického systému je třeba zahájit neprodleně léčbu na specializovaném pracovišti.

ČASNÉ PŘÍZNAKY PORUCHY LYMFATICKÉ DRENÁŽE

Ještě před tím, než se objeví otok, může se lymfedém projevit:

- a) velmi nenápadným prosáknutím kůže a podkoží,
- b) pocitem napětí, tlaku a otoku příslušné krajiny,
- c) výraznější únavností končetiny a snížením její výkonnosti,
- d) různou intenzitou bolesti,
- e) erysipelem (růží), který postihne kůži a podkoží postižené krajiny.

HLAVNÍ PILÍŘE LÉČBY LYMFEDÉMU

Základem úspěšné léčby je komplexní přístup, který spočívá v kombinaci fyzikální a medikamentózní léčby. Zásadní význam již v pooperačním období a v průběhu ozařování má zahájení léčby Wobenzymem. Může snížit riziko rozvoje lymfedému do vyššího stadia, brání přestavbě měkkých tkání postižených nedostatečnou funkcí lymfatického systému (fibrotická přestavba). Pokud je již otok plně rozvinutý, musí být pod dohledem specialisty – lymfologa – prováděna fyzikální léčba, která zahrnuje ruční mízní drenáž (manuální lymfodrenáž), přístrojovou lymfodrenáž, kompresivní bandáže a návleky, speciální cvičení, polohování a dechová cvičení. Smyslem medikamentózní léčby Wobenzymem při plně rozvinutém otoku je především usnadnění fyzikální léčby a dlouhodobé udržení dosažené redukce objemu. Pokud i přes takto vedenou léčbu dochází ke zvětšení objemu postižené oblasti (především horní končetiny), přichází v určitých případech v úvahu i chirurgická léčba na specializovaném pracovišti.

PREVENCE ROZVOJE LYMFEDÉMU

V současné době jedinou vyšetřovací metodou, která s vysokou mírou pravděpodobnosti odhalí poruchu lymfatické drenáže a tedy možnost budoucího rozvoje lymfedému, je lymfoscintigrafie. Zmenšit riziko rozvoje lymfedému můžete tím, že nebudete přetěžovat horní končetinu nošením těžkých břemen, a to ani nošením tašky přes rameno na operované straně, nebudete ji vystavovat slunci ani vyšší teplotě (koupel, sauna, žehlení apod.). Horní končetinu chraňte před úrazem a poraněním, před odběry krve a aplikací injekcí. Pokud to lze, nespěte na postižené straně. Při delší nečinnosti se snažte horní končetinu držet alespoň v horizontální poloze. Při delších procházkách používejte hole pro nordic walking. Preventivně lze použít i Wobenzym, který zlepšuje funkci lymfatického systému a má protiotokový a protizánětlivý efekt.

Další informace naleznete na internetových stránkách:

www.lymfedem.cz

www.lympho.cz

www.breastcancer.cz

organizace	kontaktní osoba	adresa	PSČ	město	telefon	e-mail
ALEN	Daniela Kelišová	Vratislavova 156/22	128 00	Praha 2	732273834	d.kelisova@seznam.cz
AMA - sdružení onkologických pacientů a přátel	Eva Vrkoslavová	Fr. Malíka bl. 730/997/12	434 01	Most	777708781-3	ama.sop@seznam.cz
ARCUS - ONKO CENTRUM	Jana Koželská	Ješov 24	783 24	Slavětín	603533288	jana.kozelska.arcus@email.cz
ARCUS - ONKO CENTRUM	Ilsa Pliczková	nám. Osvobození 451	470 01	Česká Lípa	487522259	pliczkova.arcus@email.cz
ARCUS - ONKO CENTRUM	Marie Čechová	MUDr. Jana Janského 11	669 02	Znojmo	515215515	arcus@nemzn.cz
ARCUS Liberec SOP	Marie Plischková	Šimáčkova 451	460 01	Liberec	485122842	arcus.liberec@seznam.cz
ARCUS - Život SOP	Edith Šrámková	Budivojova 14	370 04	České Budějovice	383839713	sramkovi1@email.cz
BENKON - Benešovský klub onkologicky nemocných	Hana Beranová	Vnoučkova 1699	256 01	Benešov	317729394	benkon@seznam.cz
Českolipská VESNA	Eva Barkmanová	Poříčí 1918	470 01	Česká Lípa	723299350	eva.barkmanova@seznam.cz
JAKOP	Libuše Slámová	Na Výšině 15	466 01	Jablonec nad Nisou	483320533	jakop.onko@seznam.cz
JANTAR	Mgr. Marie Koudelková	Na Balkáně 94	130 00	Praha 3	266315279	marie.koudelkova@centrum.cz
Kapka 97	Soňa Erdélyiová	Kochova 1185	430 01	Chomutov	731819580	info@kapka97.cz
Klub Diana	Eva Najvarová	Žlutý kopec 7	656 53	Brno	543131313	dianaklub@post.cz
Klub MARIE	Marie Adamusová	Dukelská 685/13	739 61	Třinec	605840038	marieadamusova@seznam.cz
Klub NADĚJE	Květa Doležalová	Třebíčská 56a	594 01	Velké Meziříčí	566522442	
KLUB ONKO DUHA	Božena Rašková	Družstevní 1169	755 01	Vsetín	732690029	zmajanov@volny.cz
Klub ZVONEK, sdružení zdravotně postižených v ČR	Jarmila Dolejší	Plzeňská 104	267 01	Králov Dvůr	602850264	jarka.dolejsi@seznam.cz
Klub ŽAP - ženy s nádorovým onemocněním	Dana Hybšová	Kladrubská 305	199 00	Praha 9	605700360	klub.zap@seznam.cz
KON (klub onkologicky nemocných)	Alena Nováková	Husitská 621	530 06	Pardubice	607679123	ajka.novakova@seznam.cz
Liga proti rakovině Brno	Iva Hrnčířiková	Žlutý kopec 7	656 53	Brno	543136205	iva.hrncirikova@email.cz
Liga proti rakovině Náchod	MUDr. Vladimír Müller	náměstí T. G. M. 1, P. O. Box 15	547 01	Náchod	491405266	lpr.nachod@seznam.cz
Liga proti rakovině, sdružení onkologických pacientů a přátel	Doc. MUDr. V. Svoboda, CSc.	Jungmannova 1410	500 02	Hradec Králové 2	495270121	svoboda.vaclav.hk@seznam.cz
Liga proti rakovině Šumperk	MUDr. Jiřina Koutná	nám. Republiky 4	787 01	Šumperk	583213873	lpr.koutna@seznam.cz
Mamma HELP Praha	Hana Jírovcová	U Vinohradské nemocnice 2256/4	130 00	Praha 3	272731000	praha@mammahelp.cz
Mamma HELP Brno	Jana Zrnečková	Gočárova 760	602 00	Brno	549216595	brno@mammahelp.cz
Mamma HELP Hradec Králové	Renata Koutná	Wonkova 432	500 02	Hradec Králové	495221947	hradec@mammahelp.cz
Mamma HELP Přerov	Jana Čaganová	Dr. Skaláka 14	750 02	Přerov	581702124	prerov@mammahelp.cz
Mamma HELP Zlín	Katka Vondráčková	Lorencova 3791	760 01	Zlín	577011641	zlin@mammahelp.cz
Mamma HELP Plzeň	Marcela Špánková	Žlutická 1694/2	301 00	Plzeň	377917395	plzen@mammahelp.cz
ONKO klub AREA	Zdena Brandejsová	Dr. M. Horákové 16	568 02	Svitavy	461535325	evaticha@seznam.cz
ONKO-Naděje, SOP Karviná	Blažena Monczková	Zakladatelská 975/22	735 06	Karviná	728342733	onko.nadeje@seznam.cz
Onko klub SLUNEČNICE Olomouc	Miluška Chalupová	Na Letné 47	779 00	Olomouc	606133691	karla.halouzkova@centrum.cz
ONKO Rokycany	Anna Šimová	Zeyerova 347/II	337 01	Rokycany	607772241	onko.rokycany@seznam.cz
ONKO-AMAZONKY, o. s.	Ludmila Váchová	Ostrčilova 19	702 00	Ostrava	595136383	onko.amazonky@volny.cz
ONKO-NIKÉ Krnov	Jarmila Novotná	Zámecké nám. 4	794 01	Krnov	607126930	onko.nike@centrum.cz
INNA o. s. HAVÍŘOV	Anna Stráníková	Erbenova 5	736 01	Havířov	604162900	havirovinna@seznam.cz
SPCCH v ČR, ZO NADĚJE	Eva Kosturová	Jabůrkové 1602	738 02	Frýdek - Místek	558645804	nadeje.fm@seznam.cz
SPCCH v ČR, ZO ONKO DIANA	Ivana Pařízková	Dolní 26	796 01	Prostějov	605955383	onko-diana@email.cz
SPCCH v ČR, ZO ONKO ZLÍN	Marie Schneiderová	Dlouhá 164	760 01	Zlín	576517043	zo.onkozlin@centrum.cz
SPCCH v ČR, ZO ONKO ISIS, o. s.	Marie Laníková	Rolnická 29	747 05	Opava - Kateřinky	604890052	onko.isis@seznam.cz
SPCCH v ČR, ZO REHA ONKO	Jana Pechlátová	Koperníková 15	301 00	Plzeň	605949163	pechlatovaj@seznam.cz
Ústecký ARCUS	Eva Živnůstková	Velká hradební 54	400 01	Ústí nad Labem	475211513	uarcus@tiscali.cz
VICTORIA, Liga proti rakovině	Eva Pelašenková	Dukelská 1854/14	412 01	Litoměřice	721042693	
VIOLKA	Miroslav Marek	Obránců míru 491	674 01	Třebíč	732478287	
ZO ONKO HYGIE	Milada Benešová	Severní 3	360 05	Karlovy Vary	353566202	



Pro ženy po operaci a ozařování prsu

Pozor! Ohrožuje Vás LYMFEDÉM!

Lék Wobenzym® Může Vám pomoci

Enzymy, které obsahuje, obnovují průchodnost lymfatických cév, odstraňují nežádoucí bílkovinné látky z mezibuněčného prostoru, tlumí zánětlivý proces a zabraňují fibróze. Nejvíce se osvědčuje komplexní léčba lymfedému Wobenzymem v kombinaci s různými fyzioterapeutickými postupy (bandážování, manuální nebo přístrojová lymfodrenáž, speciální cvičení atd.).



Čím dříve, tím lépe

Účinek Wobenzymu je největší, jestliže je léčba zahájena už v latentním (skrytém) stadiu lymfedému, kdy je onemocnění teprve na počátku. Tehdy je také největší naděje na to, že se lymfedém vůbec nerozvine. V pokročilejších stadiích Wobenzym pomáhá zastavit další rozvoj lymfedému a podporuje jeho vstřebávání.

více na www.wobenzym.cz

Tradiční lék z přírodních zdrojů k vnitřnímu užití. Pečlivě pročtete příbalovou informaci. Léčba lymfedému musí být vždy dlouhodobá a pod dohledem lékaře.



Není enzym jako enzym

Enzymy jsou biologické katalyzátory. V organismu je několik tisíc druhů enzymů. Každý enzym je vyhraněný specialista: působí určitým způsobem pouze na určitou látku. Jen některé enzymy mohou být použity pro léčbu. Lék Wobenzym obsahuje unikátní směs enzymů, jejíž účinnost je ověřena rozsáhlým vědeckým výzkumem, řadou kontrolovaných klinických studií a více než 40letou léčebnou praxí. Každý enzym a jeho přesně stanovené množství zde má svůj význam. Zvláště důležitý je živočišný enzym trypsin, který má výrazný protizánětlivý účinek a zlepšuje hojení. Účinek jiných enzymových směsí může být zcela odlišný.