

Рак на гърдата

Тази листовка описва как се открива и лекува ракът на гърдата.

Повечето диагностицирани с рак на гърдата са жени. Мъже също могат да се разболеят от рак на гърдата, но това се случва рядко.

Надяваме се тази листовка да отговори на въпросите Ви. Ако имате още въпроси, можете да ги зададете на лекаря или медицинската сестра, които са се грижили за Вас в болницата, в която се лекувате.

Ако желаете да обсъдите тази информация на Вашия език с нашите специалисти-съветници по въпросите на рака, ние имаме преводачи за тези, които не говорят английски. Можете да се обадите безплатно на номера за информация на Macmillan: **0808 808 00 00** (от понеделник до петък, 9:00 – 20:00 ч. Ако не чувате добре, използвайте текстфон **0808 808 0121** или услугата Text Relay. Можете също така да посетите уебсайта ни **macmillan.org.uk**

Тази листовка съдържа:

- Какво представлява ракът?
- Гърдите
- Причинители и рискови фактори
- Симптоми
- Изследвания
- Видове рак на гърдата
- Стадии и степени
- Лечение
- Клинични изпитвания
- Контролни прегледи
- Вашите чувства
- Още информация на български език

Какво представлява ракът?

Органите и тъканите на човешкото тяло са съставени от много малки „тухлички“, наречени „клетки“. Ракът е болест на тези клетки.

Клетките в различните части на тялото са различни, но повечето оздравяват и се размножават по един и същи начин. Обикновено клетките се делят по организиран начин. Ако обаче процесът излезе извън контрол, клетките продължават да се делят и се получава бучка, наречена „тумор“.

Не всички тумори представляват рак. Лекарите могат да научат дали туморът е рак, ако вземат от него проба тъкан или клетки. Тази процедура се нарича „биопсия“. Лекарите изследват пробата под микроскоп, търсейки ракови клетки.

При доброкачествен (нераков) тумор клетките може да растат, но не могат да се разпространят другаде в тялото. Такива тумори създават проблеми само ако притискат околните органи.

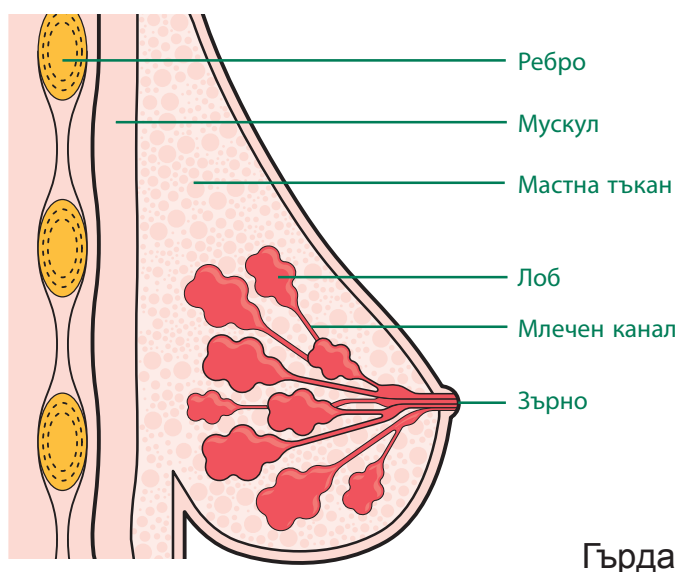
Клетките на злокачествения (раков) тумор обаче растат и навлизат в околните тъкани. Понякога раковите клетки се разпространяват в други части на тялото, далече от мястото, където се е зародил ракът (първично то огнище). Те могат да се пренасят чрез кръвоносната или лимфната система.

Лимфната система ни предпазва от инфекции и болести. Тя е съставена от много тънки тръбички – лимфните съдове. На определени места в цялото тяло те се свързват и образуват лимфни възли (жлези) с форма на бобови зърна.

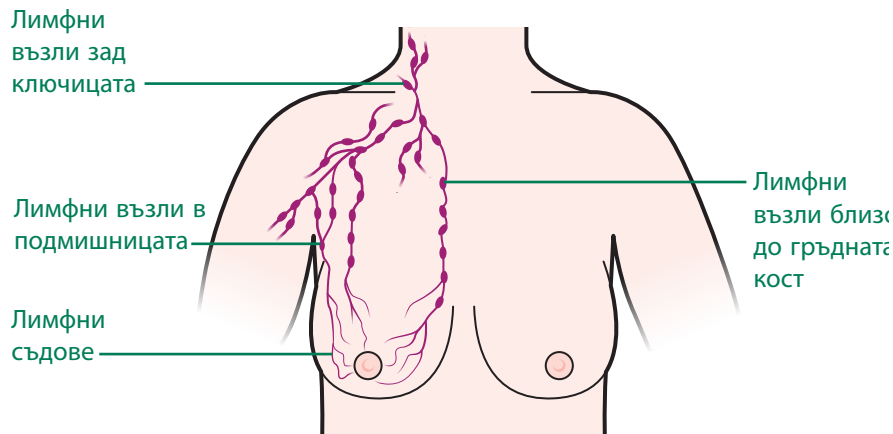
Когато клетките достигнат друга част на тялото, те започват да се увеличават и формират още един тумор. Наричаме такива тумори вторичен рак, разсейки, метастази.

Гърдите

В гърдите има мастна, съединителна и жлезна тъкан, като жлезната тъкан е съставена от лобули. В лобулите (млечните жлези) се произвежда млякото. Те са свързани със зърното чрез мрежа от млечни канали.



Част от гърдната тъкан се свързва с подмишницата (подмишничната ямка). В подмишницата се намират и множество лимфни възли (жлези), които са част от лимфната система. Лимфни възли има и до гърдната кост, и зад ключицата.



Лимфните възли близо до гърдата

Когато клетките в млечните канали и лобулите станат ракови клетки, възниква рак на гърдата.

Причинители и рискови фактори

На специалистите не е известно какво причинява рака на гърдата. Съществуват рискови фактори – такива, които увеличават възможността да се разболеете.

- Възраст – Рискът от рак на гърдата се увеличава с напредване на възрастта.
- Ако сте имали рак или други проблеми с гърдите преди
- Хормонални фактори – Дългото приемане на хормоните естроген и прогестерон може да увеличи риска от рак на гърдата.
- Фактори, свързани с начина на живот – Тук можем да включим пиенето на повече от две чаши алкохол на ден в продължение на много години, както и наднорменото тегло и силната пристрастеност към цигарите.
- Семейна история – Само за 5 – 10% от случаите се смята, че са причинени от наследен ген на рака на гърдата. Ако имате притеснения относно семейната Ви история, говорете с лекаря си.

Ракът на гърдата не е заразен – той не може да бъде предаден на друг човек.

Симптоми

Те може да са:

- бучка в гърдата
- промяна в размера или формата на гърдата
- поява на трапчинки по кожата и втвърдяване на гърдата
- хлътнало (инвертирано) зърно
- обрив по зърното
- изтичане на гной от зърното
- подуване или бучка в подмишницата.

Ако имате някой от тези симптоми, идете на преглед при личния си лекар. Всеки от горепосочените симптоми може да е причинен и от болест, различна от рака.

Изследвания

Ако се тревожите, че е възможно да имате рак на гърдата, Ви съветваме да отидете при личния си лекар. Той/тя ще може да Ви изпрати в клиника, специализирана в рака на гърдата, където да се консултирате с лекар или сестра. Някои жени биват насочвани към програмата за безплатни прегледи за рак на гърдата на всеки три години.

В специализираната клиника

В множество клиники можете да си направите изследвания и да получите резултатите на същия ден. Понякога се налага да се върнете за още изследвания и да почакате една седмица, преди да получите резултатите.

В клиниката ще Ви прегледа специалист-мамолог (хирург). Мамологът ще Ви попита дали сте имали здравословни проблеми с гърдите и дали в семейството Ви има история на рак.

Ще прегледа също така гърдите и подмишниците Ви. Ще Ви обясни и за необходимите изследвания.

Мамографията Мамографията е изследване на гърдата със слабо рентгеново лъчение.

Ще ви помолят да си свалите дрехите от кръста нагоре и сутиена и може преди началото на изследването да се наложи да носите болнична нощница. Радиологът (който прави рентгеновата снимка) ще Ви покаже как да застанете така, че гърдата Ви да се опре в повърхността на рентгеновия уред. След това една плоска пластмасова плоча ще притисне леко гърдата Ви. Това е нужно, за да остане тя неподвижна и да се получи ясно изображение. Може да е неприятно и леко болезнено, но няма да трае дълго. На всяка гърда се правят две снимки.

Мамографиите обикновено се правят само на жени над 40-годишна възраст.

Ехографията използва звукови вълни, за да изгради изображение на гърдата.

Ще ви помолят да си свалите дрехите от кръста нагоре и сутиена и да легнете на кушетка с едната ръка над главата. Специалистът, който прави изследването, ще сложи гел на гърдата Ви и ще движи по нея малко устройство. На екрана ще се види изображение на вътрешността на гърдата. Отнема няколко минути и не е болезнено.

Ехографията е по-ефикасна от мамографията при жените под 40 г.

Тънкоиглената аспирационна биопсия (ТАБ) е просто изследване, което се прави в рентгенологията на специализираната клиника. Чрез рентген или ултразвук лекарят определя правилното място, от което да вземе клетки. След това с помощта на фина игла изтегля клетки от бучката в спринцовка. Пробата се изпраща в лабораторията за проверка за ракови клетки.

Може да има лека болка при пробождането, но обикновено всичко свършва бързо. Резултатите може да са готови в рамките на деня. През следващите няколко дни може да имате болка или повишена чувствителност, за които можете да вземете леки болкоуспокоителни.

Ехография и ТАБ на лимфните възли Ще ви направят също ехография на лимфните възли в подмишницата. Ако има възли, които изглеждат подути или извън нормата при ехографията, лекарят ще им направи ТАБ.

Биопсия При биопсията малко парче тъкан се отделя от бучката или мястото, което изглежда извън нормата, за да се огледа след това под микроскоп. Има различни видове биопсия. Хирургът или специализираната сестра може да Ви обясни кой вид е нужен във Вашия случай.

След биопсия гърдата може да има зачервяване/синина и да остане с повишена чувствителност няколко дни. Можете да вземате болкоуспокоителни, докато това състояние премине.

Допълнителни изследвания

Ако се потвърди наличието на рак на гърдата, може да се наложат още изследвания като подготовка за операция или за да се разбере повече за тумора. Това може да включва:

- Изследвания на кръвта
- Рентген на гръдния кош
- Ядрено-магнитен резонанс
- Компютърна томография

Лекарят или сестрата ще Ви обясни кои изследвания ще Ви бъдат направени и в какво се състоят.

Докато чакате резултатите, вероятно ще се безпокоите. Споделете тревогите си с роднина или приятел. Можете също така да говорите с някой от нашите специалисти-съветници по въпросите на ракана Вашия език. Обадете се на **0808 808 00 00**.

Видове рак на гърдата

Най-разпространенията вид е **инвазивният дуктален карцином на гърдата**. Съществуват и други видове, но те се лекуват по подобен начин.

Определяне на стадия и степента на рака на гърдата

Лекарите трябва да знаят стадия и степента на рака, за да изберат подходящото за Вас лечение.

Стадии

Ракът на гърдата има четири стадия:

- **Първи стадий:** туморът е малък и само в гърдата.
- **Стадии 2 и 3** туморите са се разпространили до места в близост до гърдата.
- **Четвърти стадий:** туморите са се разпространили и в други части на тялото.

Степен на злокачественост (грейдинг)

Степента на злокачественост отразява това как изглеждат раковите клетки под микроскоп в сравнение с нормалните клетки на гърдата.

- **Първа степен (ниска)** – раковите клетки приличат на нормалните и се делят много бавно.
- **Втора степен (средна)** – раковите клетки изглеждат по-различно от нормалните и се делят малко по-бързо.
- **Трета степен (висока)** – раковите клетки изглеждат съвсем различно от нормалните и се делят бързо.

Хормонални рецептори

Хормоните са естествени вещества за човешкото тяло. Те помагат за контролиране на растежа на клетките и на това, което те вършат в тялото. Някои клетки на рака на гърдата имат рецептори, позволяващи на хормоните естроген и прогестерон да се свържат с клетката. Ако се установи голям брой рецептори за естроген, ракът се нарича ER-позитивен рак на гърдата. В противен случай той е ER-негативен.

Много ER-позитивни видове рак на гърдата се повлияват добре от хормонално лечение.

Протеинови рецептори

Някои видове рак на гърдата имат рецептори за протеина HER2 (човешки епидермален растежен фактор 2). Тумори с високи нива на такива рецептори се наричат HER2-позитивни. Те се повлияват добре от трастузумаб, по-известен като Херцептин®.

Лечение

Не винаги е лесно да се определи най-доброто лечение. Лекарят Ви ще трябва да вземе много неща предвид. Ето най-важните от тях:

- общото Ви здравословно състояние
- стадия и степента на злокачественост на рака
- възможните ползи от лечението
- възможните странични ефекти от лечението
- Вашето мнение относно тези странични ефекти.

За всеки вид лечение е важно да говорите с лекаря си, за да сте сигурен/на, че разбирате какво включва. Добре би било да можете да говорите и на Вашия език, и на английски, затова нека някой Ви придружи. Възможно е на място в момента да има преводач, но по-добре е да уведомите болницата предварително, ако имате нужда от такъв.

Операцията е основното лечение за рака. За да се намали рискът ракът да се върне, се използват и други видове лечение . Например хормонална, биологична терапия, лъче- или химиотерапия.

Вероятно ще има специализирана сестра, с която да говорите за лечението и която да Ви помага при проблеми, появили се в периодите между назначените Ви посещения за лечение.

Ще Ви помолят да подпишете формуляр за информирано съгласие, с който потвърждавате, че разбирате лечението и сте съгласна/ен с него. Няма да Ви подложат на каквото и да е лечение без Ваше съгласие.

Операция

Целта на операцията обикновено е да се премахнат туморът и известно количество здрави клетки около него. В някои случаи трябва да бъде изрязана цялата гърда (мастектомия), в други – само раковото образувание (широка локална ексцизия).

Ако Ви направят лумпектомия, най-вероятно ще Ви препоръчат лъчетерапия върху останалата тъкан на гърдата. След мастектомия също може да се наложи лъчетерапия.

Проучванията показват, че при рак в ранен стадий лумпектомия, последвана от лъчетерапия, е също толкова ефикасна, колкото мастектомията. Вероятно ще Ви помолят да изберете лечението, което смятате за най-подходящо за себе си. Изборът може да се окаже труден, тъй като всяка терапия има своите ползи и странични ефекти. Обсъдете и двете възможности с лекаря, сестрата или с нашите специалисти-съветници по въпросите на рака.

Често на жените, подложени се на мастектомия, може да се направи реконструкция на гърдата. Може да стане веднага след мастектомията, в рамките на същата операция. Може също да се направи месеци или години след мастектомията. Има няколко метода за реконструкция – заедно с хирурга можете да изберете най-подходящия за Вас.

След мастектомията лекарят ще Ви даде първична епитеза (изкуствена гърда), която да слагате, когато носите сутиен. Можете да я носите веднага след операцията, когато мястото е още чувствително. Когато раната зарастне, ще Ви дадат постоянна епитеза (изкуствена гърда).

Преглед на лимфните възли При операциите за рак на гърдата хирургът обикновено отстранява някои или всички лимфни възли. Те се отстраняват от подмишницата от страната, от която е ракът. В болницата изследват лимфните възли под микроскоп. Така проверяват дали в тях има ракови клетки. Освен това се разбира повече за стадия на рака. Това помага на лекаря да реши дали Ви е нужна допълнителна терапия с цел намаляване на риска от рецидив (връщане на рака).

Ако някой от възлите съдържа ракови клетки, може да се наложи операция за премахване на всички лимфни възли. При някои жени се прави лъчетерапия на лимфните възли вместо допълнителна операция. Има повишен риск от развиване на оток на ръката, наречен лимфедем, след премахването на лимфните възли. Лекарят или сестрата, която се грижи за Вас, могат да Ви кажат повече за това.

Можем да Ви дадем още информация на Вашия език относно това как се планират операциите и какво може да се очаква след операция.

Лъчетерапия

Лъчетерапията унищожава раковите клетки чрез високоенергийни лъчи, като същевременно уврежда възможно най-малко нормалните клетки. Лъчетерапията често се прилага след операцията. Може също така да се проведе преди или вместо операцията.

Ако част от гърдата е била отстранена (лумпектомия), обикновено се провежда лъчетерапия върху останалата тъкан на гърдата. Така се намалява рискът от рецидив.

След мастектомия, ако лекарят прецени, че има риск да не са били отстранени всички ракови клетки, може да Ви бъде предписана лъчетерапия.

Може да Ви подложат на лъчетерапия на подмишницата, ако са Ви махнали няколко лимфни възела и в тях са намерени ракови клетки или ако въобще не са премахнати лимфни възли. По този начин се лекуват останалите лимфни възли.

Обикновено не се налага лъчетерапия на подмишницата, ако са премахнати всички лимфни възли от това място.

Можем да Ви дадем още информация на Вашия език относно това как се планира и извършва лъчетерапията и какви могат да бъдат нейните странични ефекти.

Външната лъчетерапия не Ви прави радиоактивни и е безопасно да бъдете с други хора след лечението си, включително с деца.

Можем да Ви дадем още информация на Вашия език относно това как се извършва лъчетерапията и какви могат да бъдат нейните странични ефекти върху Вас.

Химиотерапия

Химиотерапията е лечение с антиракови (цитотоксични) медикаменти, които унищожават раковите клетки. Тези медикаменти се инжектират във вена или се взимат на таблетки. Кръвта може да ги пренесе до всяка част от цялото.

Целта на химиотерапията понякога е раковото образуване да се смали преди операцията. Ако целта бъде постигната, може да се изреже само част от гърдата.

Освен това, химиотерапия се предписва и след операция, за да се намали рискът от рецидив.

Можем да Ви дадем още информация на Вашия език относно това как се извършва химиотерапията и какви могат да бъдат нейните странични ефекти върху Вас.

Хормонални терапии

Хормоните помагат за контролиране на растежа на клетките и на това, което те вършат в тялото. Хормоните, особено естрогенът, може да накарат някои видове тумори да се уголемят. Хормоналните терапии намаляват нивата на естрогена в тялото или предотвратяват свързването му с раковите клетки. Те действат само при жени с ER-позитивен рак (естроген рецептор-позитивен рак) (вижте частта за хормоналните рецептори).

Хормоналната терапия може да се използва за смалвяване на тумор преди операция.

Тя служи и за намаляване на риска от връщане на рака и за предпазване на другата гърда от рак. Хормоналната терапия обикновено продължава много години. Специалистът по ракови заболявания, който се грижи за Вас, ще стартира хормоналната Ви терапия след операцията или след химиотерапията.

Видът на хормоналната терапия, която получавате, зависи:

- от това дали сте преминали менопауза или не
- от риска от връщане на рака
- от начина, по който има вероятност да Ви засегнат страничните ефекти.

След менопаузата яйчниците спират да произвеждат естроген. Мастната тъкан обаче продължава да произвежда по-малки количества от него. Ако сте преминали менопаузата, лекарят може да Ви предпише

- антиестрогенов препарат (напр. тамоксифен)
- ароматазен инхибитор (напр. анатрозол, летрозол, екземестан)
- или комбинация от двете.

Преди менопаузата яйчниците произвеждат естроген. Ако не сте преминали менопаузата, лекарят може да предпише антиестрогенния препарат тамоксифен. Друга възможност е Золадекс[®], който спира производството на естроген и така спира и менструацията. Този ефект обикновено изчезва, когато спрете приемането на препарата. Золадекс се поставя с подкожна инжекция в корема всеки месец.

Хормоналните терапии имат странични ефекти, подобни на симптомите на менопаузата, например:

- горещи вълни и изпотяване
- болки в ставите
- намалено желание за секс.

Спиране работата на яйчниците (овариална аблация)

Друг начин да се намали нивото на естрогена е да се спре работата на яйчниците. Този процес се нарича овариална аблация. Прави се или с лека операция за премахване на яйчниците или, по-рядко, чрез кратък курс лъчетерапия на яйчниците.

И двата метода водят до окончателна менопауза. Да живеете с менопауза, след като вече имате рак на гърдата, няма да е лесно. Жените, които са искали да имат деца, често преживяват тежко безплодието.

Таргетирана терапия

Трастузумаб (Херцептин®) е вид биологична терапия, наречена „моноклонално антитяло“. Използва се за намаляване на риска ракът да се върне при жените с HER2- позитивен рак на гърдата (вижте частта за хормоналните рецептори).

Страничните ефекти на Херцептин обикновено са леки. Някои от тях може да усетите докато приемате лекарството или няколко часа по-късно. Други се усещат няколко дни или седмици след това. Лекарят или медицинската сестра, които се грижи за Вас, ще Ви обясни повече, преди да започнете терапията.

Контрацепция – По-добре е да не забременявате в продължение на две години след терапия срещу рак на гърдата. Лекарят ще Ви препоръча да не използвате противозачатъчни средства, съдържащи хормони. Това включва хапчетата и някои спирали, които освобождават хормони в тялото.

Спиралите без съдържание на хормони и бариерните методи обикновено са най-подходящи. Това включва презервативите и цервикалните шапки. Сестрата, специализирана в болестите на гърдата, която се грижи за Вас, ще може да Ви даде съвет.

Хормонално-заместваща терапия – Лекарите не препоръчват хормонално-заместващата терапия (ХЗТ), тъй като тя съдържа естроген. Той може да помогне за увеличаването на раковите клетки. Някои лекари предписват ХЗТ, ако симптомите на менопаузата са тежки и нищо друго не може да ги облекчи. Трябва да говорите с лекаря си, за да разберете евентуалните рискове.

Клинични изпитвания

Изпитванията за противоракови терапии се провеждат, за да се намерят нови и по-добри средства срещу рака. Изпитванията, проведени с пациенти, се наричат „клинични изпитвания“. Много болници участват в такива изпитвания. Ако желаете, попитайте лекаря си за провежданите в момента изпитвания.

Контролни прегледи

След края на лечението редовно ще ходите на прегледи и мамографии. Те трябва да се правят през няколко месеца, но с времето може да намалееят до веднъж в годината. В някои случаи, вместо да ходи на редовни прегледи, пациентът трябва да се обажда на лекаря си, ако нещо го тревожи.

Вашите чувства

Ако Ви съобщят, че имате рак, може се шокирате и да Ви дотежи от много различни емоции. Може да изпитате гняв, негодувание, вина, тревога и страх. Това са нормални реакции, част от процеса, през който много хора минават в опит да приемат факта, че са болни.

Още информация на български език

Можете да се обадите в Macmillan на **0808 808 00 00** и да говорите с наш консултант с помощта на преводач от български. Когато се свържете, просто кажете на английски „Bulgarian“.

Тази листовка е написана, преработена и редактирана от екипа за изработване на материали за рака на Macmillan. Одобрена е от медицинския ни редактор Д-р Тим Айвсън, консултант по клинична онкология.

Благодарим на Карън Шийн, сестра по онкология на горния гастроинтестинален тракт.; на Лин Мофат, CNS Breast Care; както и на хората, страдащи от рак, които направиха оценка на листовката.

За съставянето на листовката използвахме множество надеждни източници. Сред тях са:

- Early and localised breast cancer: diagnosis and treatment. Февруари 2009 г. Национален институт за здраве и отлични клинични постижения на Великобритания (NICE).
- Primary breast cancer: ESMO Clinical Practice Guidelines for diagnosis, treatment and follow-up. Работна група на Европейската асоциация за клинична онкология (ESMO). Annals of Oncology. 2013. 24 Supplement 6.

Полагаме всички усилия да даваме точна, вярна информация, но не можем да гарантираме, че текстът ни отразява напредъка към днешна дата на изследванията в областта на медицината. Ако се тревожите за здравето си, говорете със своя лекар. Macmillan не приема да носи отговорност за загуби или щети, предизвикани от неточност на тази информация или на информация от трети страни, например тази, намираща се на уебсайтове, към които сме публикували линкове.

© Macmillan Cancer Support 2014. Регистрирана благотворителна организация в Англия и Уелс (261017), Шотландия (SC039907) и остров Ман (604). Адрес на регистрация: 89 Albert Embankment, London SE1 7UQ.

