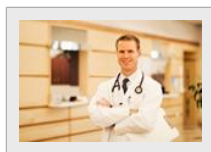




Choroby Piersi



Zmiany łagodne w sutku

Niekiedy młode kobiety wykrywają w swoich piersiach guzki, które są źródłem niepokoju jednak wykrycie guzka nie zawsze musi oznaczać zmianę o charakterze nowotworu złośliwego. Przypadki łagodnych zmian sutka są bardzo częste i pojawiają się już u kobiet przed dwudziestym rokiem życia, u kobiet bezdzietnych, miesiączkujących nieregularnie oraz tych, u których przypadki raka sutka występowały w rodzinie.

Gruzołakowłókniak (fibroadenoma)

Jedną z najczęstszych zmian łagodnych występującą u kobiet w młodym wieku są gruzolakowłókniki, które powstają w wyniku rozrostu zarówno tkanki gruczołowej jak i włóknistej. Zmiana ta umiejscowiona jest najczęściej w górnych kwadrantach sutka i występuje w postaci dobrze odgraniczonego, elastycznego, bezbolesnego, łatwo przesuwalnego guzka o średnicy 1-3cm. W około 20% przypadków występuje w postaci mnogiej. Gruzołakowłókniki nie zwiększają ryzyka zachorowania na raka piersi jednak zaleca się ich usunięcie w znieczuleniu miejscowym pozostawiając resztę gruczołu. Jeśli zmiany nie usunie się może ona osiągnąć niekiedy wielkość 10-20 cm głównie w czasie ciąży lub przyjmowania egzogennych estrogenów w postaci środków antykoncepcyjnych. Usunięcie jednej zmiany nie gwarantuje, że ten łagodny nowotwór nie pojawi się w przyszłości raz jeszcze, w tej samej lub drugiej piersi.

Zwyrodnienie włóknisto- torbielkowe sutka (mastopatia, dysplazja)

U kobiet pomiędzy 45 a 55 r.ż. najczęściej można spotkać torbielowato- włóknistą chorobę gruczołu sutkowego charakteryzującą się występowaniem zarówno licznych lub pojedynczych zmian drobnotorbielkowych (mastopatia, dysplazja) jak i dużych torbieli w mięszu sutka są będących wynikiem przewlekłych zaburzeń hormonalnych. Można wyróżnić dwie formy torbielkowego zwyrodnienia sutka. W pierwszej następuje rozrost końcowych odcinków przewodów mlecznych w formie wykształconych torbielek, wysłanych prawidłowym nabłonkiem. W drugiej postaci przeważają zmiany w formie nawarstwień nabłonka i brodawkowatych wyrosli, prowadzących do wytwarzania nieprawidłowych struktur zrazikowych. Zmiany mastopatyczne mogą występować jako małe ogniska lub zajmować część lub cały mięsz w jednym lub obu sutkach. Zmiany drobnotorbielkowe często mogą się powiększać tworząc jedną lub kilka torbieli niekiedy tak, że cała pierś wypełniona jest różnej wielkości torbielami. Większość z nich jest bezobjawowa, niektóre z nich mogą objawiać się niewielkimi dolegliwościami bólowymi lub wzmożoną tkliwość piersi tuż przed początkiem miesiączki. Pierwszym krokiem po stwierdzeniu zmian torbielkowatych będących często wynikiem przewlekłych zaburzeń hormonalnych jest wykonanie badań hormonalnych (poziom hormonów we krwi), głównie hormonów jajnikowych (estradiol, progesteron, testosteron), hormonów przysadki (prolaktyna, luteotropina, follikulostymulina) i tarczycowych. Torbiele są przestrzeniami wypełnionymi płynem wyczuwalnymi zazwyczaj jako elastyczny guz. W razie wykrycia takiej torbieli i potwierdzenia w badaniu USG torbiel taką należy nakłuć i opróżnić a uzyskaną treść zbadać pod kątem obecności komórek nowotworowych. Torbiele wymagają usunięcia: jeśli badanie płynu przyniesie wyniki wskazujące na wielkotorbielowatą postać choroby torbielowato- włóknistej obarczonej zwiększonym ryzykiem rozwoju raka, • w przypadku krwistego charakteru płynu, • kiedy zmiana powraca w dość krótkim czasie. Należy pamiętać, że zarówno wśród zmian drobnotorbielkowych, jak i w dużych torbielach może rozwijać się rak sutka.

Brodawczak śródprzewodowy (papilloma intraductale)

Jest to niewielki, łagodny guz, rozwijający się wewnątrz przewodu wyprowadzającego, tuż za brodawką sutkową o średnicy najczęściej kilku milimetrów. Pojedynczy brodawczak zdarza się zwykle u kobiet zbliżających się do menopauzy podczas gdy mnogie brodawczaki występują częściej u młodych kobiet i częściej objawiają się jako wyczuwalny guzek bądź guzki. Najczęstszym objawem brodawczaka jest żółty, surowiczy, niekiedy podbarwiony krwią, wyciek z brodawki sutkowej. Brodawczaki wymagają usunięcia, gdyż wiążą się z częstszym występowaniem raka sutka. Operacja polega na usunięciu zmienionego przewodu lub fragmentu gruczołu wraz z brodawczakiem.

Wyciek z brodawki sutkowej

Ponieważ sutek jest gruczołem to obecność wydzieliny w jednej lub obu brodawkach, to taka wydzielina nie zawsze jest oznaką choroby. Małe ilości wydzieliny często znajdują się u dziewczyn czy kobiet przyjmujących doustne środki antykoncepcyjne lub inne leki, w tym uspokajające. U kobiet po okresie karmienia wyciek z brodawki sutkowej ma zwykle wygląd mleka lub surowicy i może być on wynikiem nieprawidłowości hormonalnych i wyciek ma wówczas zwykle wygląd mleka lub surowicy. Wyciek krwisty z brodawki jest najczęściej objawem brodawczaka lub licznych brodawczaków w przewodach mlecznych i niekiedy raka. Brązowa lub zielona wydzielina zdarza się wśród kobiet z torbielowato- włóknistą chorobą sutka natomiast płyn o barwie mleka jest charakterystyczny dla zaburzeń pracy tarczycy lub zażywania niektórych leków.

Torbiel mleczna (galactocoele)

W czasie połogu u kobiet karmiących piersi często powstaje torbiel gruczołu piersiowego jako wynik zablokowania jednego z wyprowadzających przewodów mlecznych. Torbiel mleczna objawia się jako gładki, tkliwy przy dotyku guzek o zmiennym kształcie. Zazwyczaj nie wymaga leczenia i zanika samoistnie. Zaczerwienienie lub owrzodzenie brodawki, otoczki lub skóry sutka ? Stan zapalny

przy krótkim czasie trwania zmiany jest najczęstszą przyczyną zaczerwienienia u kobiet do 30. roku życia . U kobiet po 30. roku życia, zwłaszcza gdy zmiana utrzymuje się długo, należy podejrzewać raka. Zmiany w okolicy brodawki sutka mogą być szczególną postacią raka, wywodzącego się z nabłonka końcowych odcinków mlecznych przewodów wyprowadzających, zwanego rakiem Pageta.

Zmiana kształtu lub wielkości sutka

Zmiana kształtu i wielkości sutka może być wynikiem naturalnych przemian mięszu sutka, zwłaszcza u kobiet w okresie pokwitania i menopauzy. Zawsze w takich przypadkach obowiązuje dokładne badanie kliniczne oraz badania mammograficzne.

Obrzmienie obu piersi

Jest wyrazem zachwiania równowagi hormonalnej u kobiet miesiączkujących. W przypadku nasilonych dolegliwości należy wykonać badania hormonalne (estrogeny, progesterony, prolaktyna, testosteron, hormony tarczycy).

Zapalenie gruczołu sutkowego (mastitis)

Najczęściej w pierwszych tygodniach karmienia wnikające w głąb piersi przez szczelinowate pęknięcia w obrębie brodawki sutkowej bakterie ropotwórcze przy jednoczesnym zaleganiu wydzieliny mlekowej dochodzi do rozwoju stanu zapalnego sutka. Pojawia się gorączka, namierne ucielenie piersi, ich ból, zaczerwienienie i obrzęk. W ostrym zapaleniu gruczołu piersiowego leczenie polega na podawaniu antybiotyków, natomiast w przypadku powstania ropnia lub ropowicy piersi leczenie polega na nacięciu, opróżnieniu i drenażu ropnia.