



Leczenie chorób piersi



Biopsję chirurgiczną (klasyczny zabieg operacyjny) wykonuje się w warunkach sali operacyjnej. Jest to zabieg wykonywany w znieczuleniu miejscowym, niekiedy w ogólnym. Zapewnia ona dokładne rozpoznanie zmiany w pobranym fragmencie tkanki (badanie histopatologiczne), lecz dla pacjentki stanowi duży dyskomfort: stres związany z zabiegiem, konieczność pobytu w szpitalu, czasami deformacja piersi, widoczna blizna w operowanym miejscu.

Leczenie Raka Piersi

Wykrycie raka piersi oraz postawienie diagnozy, co do stadium rozwoju choroby i stopnia złośliwości, jest początkowym etapem w walce z tą chorobą. Dla kobiet i ich rodzin ważna jest wiedza na temat istniejących możliwości leczenia i dostępnych aktualnie metod terapeutycznych, w celu wybrania wspólnie z lekarzem właściwego programu terapii, który stworzy największe z możliwych szanse na wyleczenie. Ważna jest także wiedza, w jakim miejscu można uzyskać pomoc na różnych etapach leczenia i jakie mogą być efekty uboczne leczenia. Kobieta aktywnie uczestniczy w procesie leczenia, podejmuje szereg ważnych decyzji, realizuje zalecenia lekarza, obserwuje zachodzące w organizmie zmiany. Jej świadome postępowanie i współpraca z lekarzem prowadzącym jest bardzo ważnym elementem w skutecznym leczeniu raka piersi.

W leczeniu raka piersi w zależności od okresu rozwoju choroby stosuje się leczenie chirurgiczne, radioterapię, leczenie hormonalne lub chemioterapię. Podstawową metodą leczenia stwarzającą największe szansę wyleczenia jest leczenie chirurgiczne natomiast pozostałe metody służą jedynie jako uzupełnienie operacji lub są stosowane jako leczenie paliatywne.

Zależnie od wielkości zmiany w piersi, jej umiejscowienia, stopnia agresywności, zajęcia pachowych węzłów chłonnych oraz stopnia ograniczenia nowotworu od zdrowych tkanek w leczeniu operacyjnym raka piersi stosowane są różne metody. Ogólnie można stwierdzić, że istnieje kilka rodzajów operacji i wybór dokonywany jest odpowiednio do konkretnej sytuacji.

Obecnie istnieje tendencja do wykonywania ograniczonych, mniej okaleczających operacji uzupełnianych zawsze napromieniowaniem a w szczególnych przypadkach także hormonoterapią i chemioterapią. Głównym celem zabiegów oszczędzających jest obok usunięcia nowotworu uzyskanie zadawalającego efektu kosmetycznego poprzez zachowanie piersi.

Leczenie oszczędzające (BCT - Breast Conserving Treatment) polega na wycięciu guza nowotworowego w granicach tkanek zdrowych oraz regionalnych węzłów chłonnych pachy. Leczenie oszczędzające stosuje się w następujących przypadkach (guz nie większy niż 3 cm, możliwość wycięcia guza z marginesem tkanek zdrowych, przewidywany dobry efekt kosmetyczny, zgoda pacjentki na leczenie oszczędzające, brak przeciwwskazań. Do przeciwwskazań bezwzględnych należą: rak wieloogniskowy, wznowa raka po uprzednim leczeniu oszczędzającym, uprzednio przebyte napromienianie piersi, brak możliwości uzyskania marginesu tkanek zdrowych wokół guza, ciąża. Do przeciwwskazań względnych należą: przewidywany zły efekt kosmetyczny, choroby układowe (kolagenozy), choroby płuc, serca, choroby psychiczne.

W przypadku dużych rozmiarów guza lub jego dużej agresywności wykonywana jest mastektomia polegająca na wycięciu gruczołu piersiowego wraz z węzłami chłonnymi pachy, bez usuwania mięśnia piersiowego większego i mniejszego. Jest to zmodyfikowana radykalna amputacja piersi sposobem Patey'a. Wskazaniem do tej operacji są nowotwory w stadium I i II. Przeciwwskazaniem do tego typu zabiegu jest naciekanie przez guz powięzi mięśnia piersiowego większego oraz obecność przerzutów odległych.

We wszystkich przypadkach choroby, z wyjątkiem bardzo wczesnych stadiów choroby, stosowana jest pewna forma terapii uzupełniającej. Kobietom starszym podawany jest tamoksyfen, zaś u kobiet młodszych stosuje się odpowiednią formę chemioterapii. Stosowanie chemioterapii ma na celu zniszczenie klinicznie niewykrywalnych mikroprzerzutów, które mogą istnieć już we wstępnych fazach rozwoju raka piersi. Wczesne zastosowanie leczenia systemowego może opóźnić lub zapobiec rozwojowi przerzutów.

Leczenie hormonalne jako metoda z wyboru powinno być rozważone u wszystkich chorych na raka piersi w uogólnionej postaci. Leczenie to jest mniej toksyczne niż chemioterapia oraz umożliwia osiągnięcie długotrwałych remisji. Na podstawie badania wycinka guza można określić obecność receptora estrogenowego i progesteronowego. U około 1/3 chorych z rakiem sutka pod wpływem leczenia hormonalnego następuje przyhamowanie wzrostu a nawet regresja nowotworu na różnie długi okres.

W celu zapobiegania skutkom choroby nowotworowej i radykalnego leczenia, zarówno w sferze psychicznej jak i fizycznej, ważnym etapem, jest rehabilitacja. Jest to integralna część postępowania w chorobie. Z jednej strony ma ona na celu zmniejszenie i ograniczenie niekorzystnych zmian fizycznych występujących w wyniku leczenia. Należą do nich: brak piersi lub zmiana jej wyglądu, ograniczenie ruchomości i zmniejszenie siły mięśni kończyny górnej strony operowanej, obrzęk limfatyczny kończyny, wady postawy (obniżenie lub podniesienie barku, odstawienie łopatki lub skrzywienie kręgosłupa).

Z drugiej strony bardzo ważne są zmiany w psychice chorych kobiet - lęk przed śmiercią, kalectwem, rozbięciem rodziny, a także obawa, że choroba i leczenie piersi obniża wartość kobiety i matki. W tym wypadku psychoterapia ma na celu ograniczenie lęku i stresów psychicznych wywołanych „zachorowaniem na raka” i procesem leczenia oraz umożliwienie kobiecie powrotu do życia w społeczeństwie. Ważnym elementem w postępowaniu po usunięciu piersi jest rekonstrukcja piersi poprzez kosmetyczny zabieg operacyjny. Zabieg taki pozwala przywrócić zbliżony do naturalnego wygląd piersi i znacznie poprawia stan psychiczny kobiety, zwiększa pewność siebie i pomaga oddalić świadomość choroby nowotworowej.

