

ΔΡ ΛΥΔΙΑ ΙΩΑΝΝΙΔΟΥ-ΜΟΥΖΑΚΑ

Η έγκαιρη και σωστή ΔΙΑΓΝΩΣΗ σώζει ΖΩΕΣ!

Η ΠΡΟΕΔΡΟΣ ΤΗΣ ΕΛΛΗΝΙΚΗΣ ΕΤΑΙΡΕΙΑΣ ΜΑΣΤΟΛΟΓΙΑΣ ΜΙΛΑ ΣΤΟ DELUXE ΓΙΑ ΤΗ ΔΕΥΤΕΡΟΓΕΝΗ ΠΡΟΛΗΨΗ ΠΟΥ ΣΤΗΡΙΖΕΤΑΙ ΣΤΗΝ ΕΓΚΑΙΡΗ ΔΙΑΓΝΩΣΗ ΚΑΙ ΕΠΙΤΡΕΠΕΙ ΤΗ ΘΕΡΑΠΕΥΤΙΚΗ ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΣΗ ΤΟΥ ΚΑΡΚΙΝΟΥ ΤΟΥ ΜΑΣΤΟΥ

Κυρία Μουζάκα, πόσο σημαντική είναι η έγκαιρη διάγνωση για την περίπτωση του καρκίνου του μαστού;

Καθοριστική είναι η αξία της έγκαιρης διάγνωσης μια και δεν υπάρχει πρωτογενής πρόληψη στην περίπτωση του καρκίνου του μαστού. Υπάρχει η λεγόμενη δευτερογενής πρόληψη, η οποία ακριβώς στηρίζεται στην έγκαιρη διάγνωση και η οποία έγκαιρη διάγνωση είναι αυτή που επιτρέπει την τροποποίηση της θεραπευτικής αντιμετώπισης με την αποφυγή της αφαίρεσης του μαστού και την πραγματοποίηση μιας περιορισμένης εκτάσεως χειρουργικής αντιμετώπισης.

Αρκεί μια μαστογραφία για την διάγνωση του καρκίνου του μαστού;

Τις περισσότερες φορές η μαστογραφία θέτει την διάγνωση του καρκίνου του μαστού. Το εάν θα είναι σε θέση η μαστογραφία να αποκαλύψει τον καρκίνο του μαστού, αυτό σχετίζεται με την παρουσία ή την απουσία κάποιων παραγόντων. Βασικός παράγον είναι η καλή τεχνική. Εάν μία μαστογραφία είναι καλής ποιότητος μπορεί ασφαλώς να αναδείξει την ύπαρξη του καρκίνου ακόμη και μικρού μεγέθους. Σημασία έχει και η σωστή τοποθέτηση του μαστού στον μαστογράφο, διότι αν είναι σε περιφερική θέση ο καρκίνος, μπορεί να μην συμπεριληφθεί στη συγκεκριμένη μαστογραφία. Το άλλο θέμα είναι ότι εξαρτάται από το είδος του μαστού που έχει η γυναίκα. Εάν μία γυναίκα που έχει αποκτήσει τα παιδιά της την εποχή που έπρεπε, δηλαδή <35 ετών, έχει θηλάσει, έχει φυσιολογικό μαζικό αδέν, μπορεί να καταγραφεί ευκολότερα το εύρημα. Εάν η γυναίκα έχει πυκνό μαστό και δεν υποβληθεί σε ειδικό τύπο μαστογραφίας, όπως είναι η ψηφιακή τομοσύνθεση, τότε μπορεί κάλλιστα ο καρκίνος να μην μπορεί να ξεχωρίσει από το υπόλοιπο πυκνό παρέγχυμα. Υπάρχει και ένα είδος καρκίνου ο λεγόμενος «Λοβιακός» που τις περισσότερες φορές μπορεί να μην απεικονιστεί. Σημαντικό ρόλο στον εντοπισμό και στην απεικόνιση του καρκίνου στη μαστογραφία παίζει και το μέγεθος το οποίο έχει. Η μαστογραφία είναι οπωσδήποτε απαραίτητη να γίνει μετά την ηλικία των 35 ετών, αλλά γενικότερα η εξέταση του μαστού πρέπει να συμπληρώνεται με την κλινική εξέταση από Μαστολόγο και υπέρηχο μαστού. Μερικές φορές χρειάζεται η εξεταζόμενη να υποβληθεί και σε μαγνητική μαστογραφία. Επί οποιουδήποτε ευρήματος, η διερεύνηση συμπληρώνεται με παρακέντηση και κυτταρολογική εξέταση, ή και με βιοψία με χονδρή βελόνη και ιστολογική εξέταση.

Ποιοι Ιατροί θα πρέπει να ασχολούνται με τον μαστό;

Είναι τρομερά σημαντικό με τον μαστό να ασχολούνται μόνον εξειδικευμένοι στη Μαστολογία κλινικοί ιατροί, άσχετα εάν είναι Γυναικολόγοι ή Γενικοί Χειρουργοί, και όχι ιατροί χωρίς την συγκεκριμένη εξειδίκευση. Στο σημείο αυτό θα μου επιτρέψετε να κάνω μία συμπληρωματική επισήμανση. Εάν η εξεταζόμενη μετά την εκτέλεση της μαστογραφίας δεν πάει να εξετασθεί από Μαστολόγο, την ευθύνη της διάγνωσης της Μαστογραφίας την έχει ο Ακτινολόγος που υπογράφει την έκθεσή της, εάν όμως επισκεφθεί Μαστολόγο η ευθύνη περνά σ' αυτόν/ήν.

Ακούσαμε πρόσφατα ότι οι μαστογραφίες προκαλούν καρκίνο στον μαστό. Αυτό είναι γεγονός; Τι έχετε να μας πείτε;

Οι μαστογραφίες δεν προκαλούν καρκίνο στον μαστό εάν η χρήση τους είναι λελογισμένη. Εάν πηγαίνουμε όμως και κάνουμε ανά βήμνο μαστογραφία, τότε μπορεί να υπάρξει θεωρητικά τέτοιος κίνδυνος, από την αθροιστική ποσότητα της ακτινοβολίας που θα έχει δεχθεί ο μαστός.

Συστίνετε διαφορετικού τύπου μαστογραφία ανάλογα με την σύσταση του μαστού; Δηλ. διαφορετική στους λιπώδεις και διαφορετική στους πυκνούς μαστούς;

Όπως σας ανέφερα και προηγουμένως, ναι. Στους λιπώδεις μαστούς επαρκεί η ψηφιακή μαστογραφία, στους πυκνούς χρειάζεται η ψηφιακή Τομοσύνθεση.

Εάν διαπιστωθούν μικροαποπτανώσεις στη μαστογραφία είναι απαραίτητο να διερευνηθούν και σε ποιες περιπτώσεις;

Οι μικροαποπτανώσεις μπορεί να είναι καλοήθεις ή κακοήθεις. Το πού ανήκουν μπορεί να κριθεί από την μαστογραφική τους εμφάνιση, ανάλογα με τον αριθμό τους, τον εντοπισμό, το μέγεθος, την ομοιομορφία ή την ποικιλομορφία τους. Σε περίπτωση που υπάρχει οποιαδήποτε αμφιβολία, πρέπει να γίνει χειρουργική διερεύνηση με βιοψία, είτε με core biopsy, είτε με χειρουργείο και αφού έχει προηγηθεί εντοπισμός τους με συρμάτινο οδηγό, επειδή τις περισσότερες φορές είναι χωρίς ψηλαφητή βλάβη.

Στον προληπτικό έλεγχο των μαστών, ποιές εξετάσεις εντάσσονται; Στον προληπτικό έλεγχο των μαστών εντάσσονται οι εξετάσεις του μαστού ανά-

λογα με την ηλικία της γυναίκας. Δηλαδή εάν η γυναίκα είναι κάτω από 35 ετών, δεν έχει κληρονομικότητα για καρκίνο του μαστού, δεν πρόκειται να υποβληθεί σε εξωσωματική γονιμοποίηση, έχει τεκνοποιήσει κ.ά. δεν χρειάζεται να υποβληθεί σε μαστογραφία ακόμη, και μπορεί να κάνει τον προληπτικό της έλεγχο με κλινική εξέταση από Μαστολόγο και υπερηχογράφημα μαστών. Εάν διαπιστωθεί οποιαδήποτε ανωμαλία σε μία από τις δύο εξετάσεις τότε προχωράμε και σε μαστογραφία.

Σε ποια ηλικία συστήνεται η διενέργεια της πρώτης μαστογραφίας; Και σ' αυτήν την ερώτηση η απάντησή μου θα είναι "εξαρτάται" και πιστεύω ότι θα με δικαιώσετε. Κατ' αρχάς, διεθνώς είθισται να είναι το 35ο έτος της ηλικίας. Αυτό όμως πρέπει να είναι πάντα σε συνάρτηση και με άλλους παράγοντες. Ο βασικότερος σχετίζεται με την κληρονομικότητα. Εάν π.χ. μίας κοπέλας η μητέρα έτυχε να εμφανίσει καρκίνο στον μαστό σε ηλικία 40 ετών, η κόρη της θα πρέπει να ξεκινήσει τον έλεγχο των μαστών με μαστογραφία σε ηλικία 30 ετών και όχι 35 όπως είναι για τον γενικό πληθυσμό. Εάν μια γυναίκα είναι 32 ετών, άτεκνη και πρόκειται να υποβληθεί σε διέγερση των ωοθηκών, πριν ξεκινήσει αυτή τη διεργασία θα πρέπει να υποβληθεί σε πλήρη μαστολογικό έλεγχο και με μαστογραφία και μετά να ξεκινήσει την διέγερση των ωοθηκών για εξωσωματική γονιμοποίηση.

Γενικά τι θα συστήνατε στις γυναίκες που πρόκειται να υποβληθούν σε εξωσωματική γονιμοποίηση;

Άσχετα ηλικίας, που συνήθως σήμερα όλες είναι >35 ετών, ένα πλήρη μαστολογικό έλεγχο, με λήψη λεπτομερούς ιστορικού, κλινική εξέταση μαστών, μαστογραφία, υπερηχογράφημα μαστών και τις περισσότερες φορές και μαγνητική μαστογραφία.

Σε ποιά περίπτωση επιβάλλεται να υποβληθεί η γυναίκα σε μαγνητική μαστογραφία;

Σε οποιαδήποτε περίπτωση που θα θέλαμε πιο συγκεκριμένη διάγνωση είτε για επιβεβαίωση κακοηθείας, είτε αποκλεισμό κακοηθείας.

Ποιές γυναίκες πρέπει να υποβάλλονται σε γονιδιακό έλεγχο;

Όσες έχουν κληρονομικότητα και πιθανότητα εμφάνισης καρκίνου του μαστού ή καρκίνο των ωοθηκών. Οι περιπτώσεις αυτές σχετίζονται με την ύπαρξη καρκίνου μαστού, ωοθηκών, προστάτου και παγκρέατος στο άμεσο οικογενειακό περιβάλλον.

Η Ελληνική Εταιρεία Μαστολογίας (ΕΕΜ) συμπλήρωσε 45 χρόνια από την ίδρυση της. Σαράντα πέντε χρόνια λειτουργίας και προσφοράς στον Επιστημονικό και Κοινωνικό χώρο. Τι έχετε να μας πείτε για μια τόσο σημαντική επέτειο;

Κατ' αρχάς θα πρέπει να πούμε ένα ευχαριστώ στον Πανάγαθο που μας επέτρεψε να το ζήσουμε. Η ίδρυση της Ελληνικής Εταιρείας Μαστολογίας (ΕΕΜ) πραγματοποιήθηκε με την προτροπή του αείμνηστου Καθηγητού μου στη Μαστολογία, στο Στρασβούργο, του Charles Marie Gros, Πάπα της Μαστολογίας παγκοσμίως την εποχή εκείνη, που όταν τελείωσα την 2ετή εξειδίκευσή μου στη Μαστολογία κοντά του, με υποτροφία της Γαλλικής Κυβερνήσεως και δεν κατάφερε να με πείσει να παραμείνω στην Κλινική του στο Στρασβούργο, επειδή εγώ ήθελα να γυρίσω πίσω στην Ελλάδα και να προσφέρω τις υπηρεσίες μου στις Ελληνίδες, τότε μου πρότεινε επιστρέφοντας στην Ελλάδα, να ιδρύσω με τον Καθηγητή μου της Γυναικολογίας αείμνηστο σήμερα Βασίλειο Κουτίφαρη την Ελληνική Εταιρεία Μαστολογίας, συνδεδεμένη ως θυγατρική Εταιρεία της Διεθνούς Εταιρείας της οποίας ήταν ιδρυτής και Πρόεδρος. Γενονός το οποίο επιτύχαμε να γίνει πραγματικότητα στις 11 Δεκεμβρίου του 1979. Η ΕΕΜ είναι η πρώτη Εταιρεία για τον Μαστό που έχει ιδρυθεί στην Ελλάδα και παγκοσμίως όλοι οι διατελέσαντες επικεφαλής Κλινι-



κών Μαστού τότε, είχαν περάσει από τον Gros, έστω και για λίγο, όπως ακόμη και ο μεγάλος μετέπειτα Umberto Veronesi έκανε τον Ιούλιο του 1976, για να μυηθεί στη συντηρητική χειρουργική αντιμετώπιση του καρκίνου του μαστού (δηλ. στην αντιμετώπιση του καρκίνου του μαστού χωρίς μαστεκτομή) που εφήρμοξε ο Gros με τον Δ/νη της Β' Χειρουργικής Κλινικής του Πανεπιστημιακού Νοσοκομείου του Στρασβούργου και στη συνέχεια με συμπληρωματική ακτινοθεραπεία.

WHO IS WHO

- ε. Καθηγήτρια Ιατρικής Σχολής Πανεπιστημίου Αθηνών
- Χειρουργός-Γυναικολόγος, Μαστολόγος-Ογκολόγος
- Πρόεδρος της Ελληνικής Εταιρείας Μαστολογίας
- Εθνικός Εκπρόσωπος στην Ε.Ε. για τον καρκίνο του μαστού και τα Κέντρα μαστού
- Εκπρόσωπος του Π.Ι.Σ. στη UEMS για τις ανάγκες στη χειρουργική εκπαίδευση στον καρκίνο του μαστού
- Δ/ντης Ελληνικής Σχολής Μαστολογίας • τ. Πρόεδρος 21st SIS World Congress on Breast Cancer and Breast Health Care

INFO

Δρ Λυδία Ιωαννίδου-Μουζάκα

www.mastologos.gr • lydiamouzaka@yahoo.gr • Λυδία Ιωαννίδου Μουζάκα
Λεωφ. Βασ. Σοφίας 124Β, 115 26 Αθήνα • τηλ. 210 7771246