



DOM ZDRAVLJA

Primorsko-goranske županije

VJEŠTINE ZA ZDRAVLJE



SAMOPREGLED DOJKI

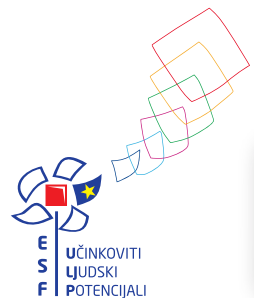


O PROJEKTU

Dom zdravlja Primorsko-goranske županije potpisao je 23. srpnja 2019. ugovor za projekt sufinanciran iz Europskog socijalnog fonda operativnog programa „Učinkoviti ljudski potencijali 2014.-2020.“.

Cilj projekta „Vještine za zdravlje“ je obrazovati zdravstvene djelatnike o važnosti prehrane u prevenciji dijabetesa tipa II i hipertenzije, vještini samopregleda dojke u svrhu ranog otkrivanja raka i prevencije prerane smrti, pravilnoj (laičkoj) reanimaciji u svrhu smanjenja smrtnosti i prevenciju teških oštećenja te načinima i metodama praćenja i kontrole zdravlja u djece i mladih sportaša. Educirat će se djelatnici koji rade izravno s pacijentima kako bi mogli učinkovito upotrijebiti i prenijeti stečena znanja. Projektom će se razviti vještine zdravstvenih djelatnika kao i svijest o važnosti prevencije i ranog otkrivanja najtežih stanja i bolesti.

Ukupna vrijednost projekta je 999.857,30 kn i sufinanciran je u iznosu od 927.352,30 kn (92%) iz **Europskog socijalnog fonda**. Planirano trajanje projekta je od 23. srpnja 2019. do 23. siječnja 2021. godine.



www.esf.hr

www.strukturnifondovi.hr

Projekt je sufinancirala Europska unija iz Europskog socijalnog fonda.

Sadržaj publikacije isključiva je odgovornost Doma zdravlja Primorsko - goranske županije.

DOM ZDRAVLJA PRIMORSKO - GORANSKE ŽUPANIJE

Dom zdravlja Primorsko-goranske županije zdravstvena je ustanova čiji je osnivač Primorsko-goranska županija i pruža zdravstvene usluge na području čitave županije. Ovakav županijski Dom zdravlja je nastao 2003. godine udruživanjem 9 Domova zdravlja (Crikvenica, Čabar, Delnice, Krk, Mali Lošinj, Opatija, Rab, Rijeka i Vrbovsko). Osnovna djelatnost Doma zdravlja je pružanje zdravstvenih usluga na nivou primarne zdravstvene zaštite koja se provodi kroz opću/obiteljsku medicinu, pedijatriju, ginekologiju, dentalnu medicinu, patronažnu službu, medicinu rada, zdravstvenu njegu u kući, sanitetski prijevoz i laboratorijsku dijagnostiku. Uz ove djelatnosti Dom zdravlja pruža i određene usluge u okviru sekundarne zdravstvene zaštite, a to su RTG dijagnostika, interna medicina - kardiologija, endokrinologija s dijabetologijom i pulmologija, te oftalmologija, urologija, psihijatrija, fizikalna medicina i rehabilitacija, opća kirurgija, oralna kirurgija, dentalna protetika i ortodoncija. Osim navedenih Dom zdravlja ima hemodijalizu na Rabu i Malom Lošinj, stacionar s 14 kreveta također na Malom Lošinj, te 5 mobilnih timova palijativne skrbi.



UVOD

Rak dojke je najčešći zloćudni tumor u žena u Hrvatskoj, po pojavnosti i po smrtnosti. Prema posljednjim podacima Registra za rak u Hrvatskoj u 2017. godini zabilježeno je 2.767 novooboljelih žena (stopa 129,7/100.000), a od ove zloćudne bolesti u 2018. godini umrlo je 789 žena (stopa 37,0/100.000).

U Hrvatskoj je vjerojatnost da žena oboli od raka dojke u svom životnom vijeku 1:8.

Zbog navedenih podataka od iznimne je važnosti rano otkrivanje raka dojke u kojem najveću važnost imaju redoviti pregledi (samopregled dojki, klinički pregled dojki, mamografija i, ovisno o dobi i posebnim okolnostima, ultrazvuk dojki).



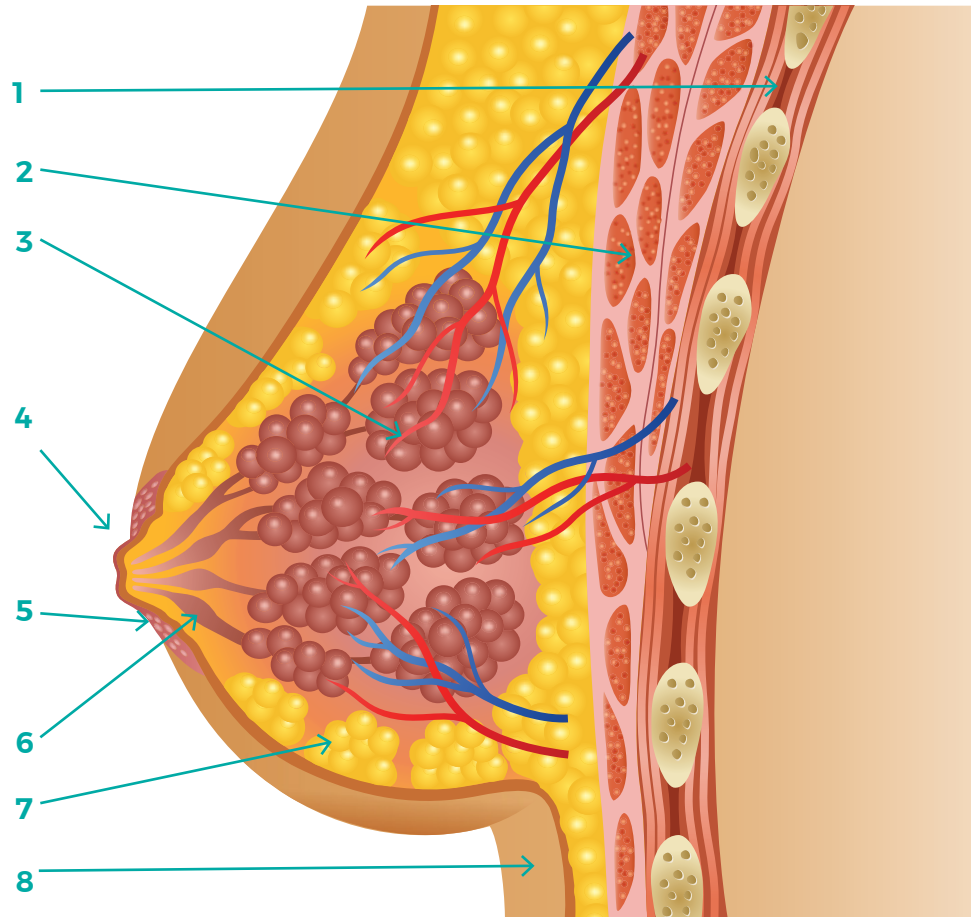
RAK DOJKE

Maligni tumor dojke nastaje kada stanice dojke počnu nekontrolirano rasti te urastati u okolno tkivo ili se širiti (metastazirati) u udaljene dijelove tijela. Dva najčešća histološka podtipa raka dojke su duktalni (porijekla stanica mliječnih kanalića) i lobularni (porijekla stanica žlijezdanih režnjića). Mogu biti neinvazivni - in situ (DCIS - duktalni karcinom in situ ili lobularna intraepitelna neoplazma) kada se stanice raka nisu proširile izvan kanalića ili režnjića u okolno tkivo; ili invazivni (IDC - invazivni duktalni karcinom i ILC - invazivni lobularni karcinom).

Čimbenici rizika za rak dojke su:

- dob
- rana menstruacija prije 12. godine života
- kasniji ulazak u menopauzu nakon 55. godine života
- prva trudnoća nakon 30. godine života
- pretilost (masno tkivo je izvor estrogena posebice nakon menopauze)
- pozitivna obiteljska anamneza po ženskoj liniji (posebice ako je bolest otkrivena prije 40. godine života)
- životni stil (manjak tjelesne aktivnosti, pušenje, konzumacija alkohola)
- nezdrava prehrana (bogata šećerima i nezdravim masnoćama)

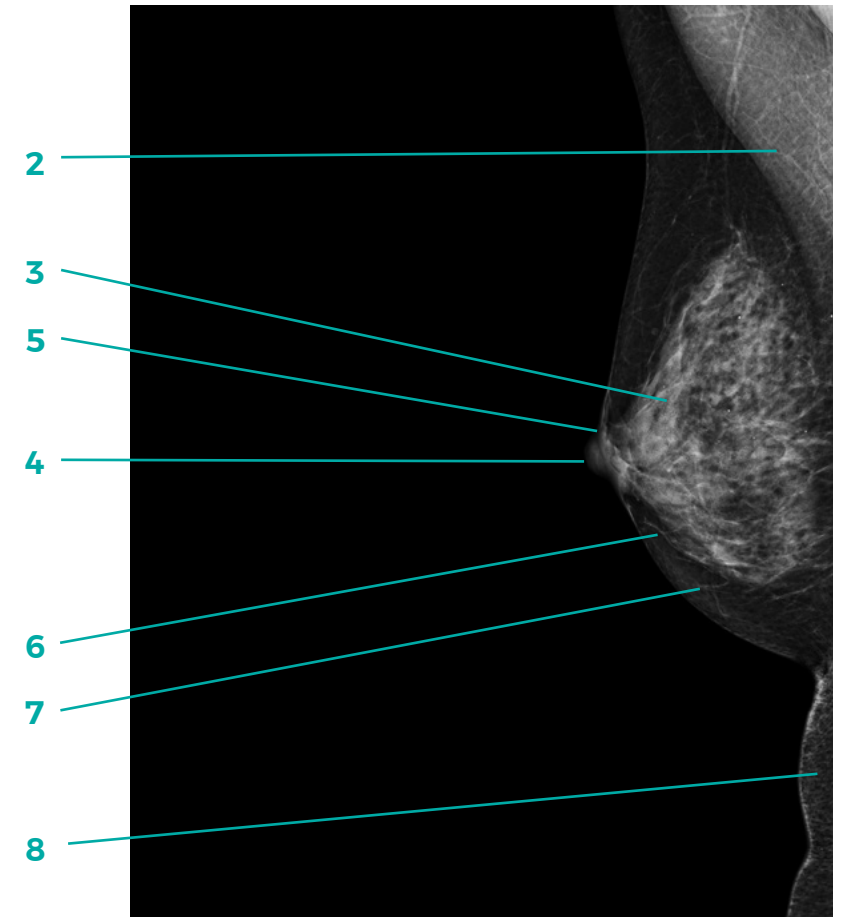
ANATOMIJA DOJKE



- 1 - stijenka grudnog koša
- 2 - veliki pektoralni mišić
- 3 - režanj mliječne žlijezde
- 4 - bradavica

- 5 - areola
- 6 - mliječni kanalići
- 7 - masno tkivo
- 8 - koža

MAMOGRAFSKA PROJEKCIJA DOJKE



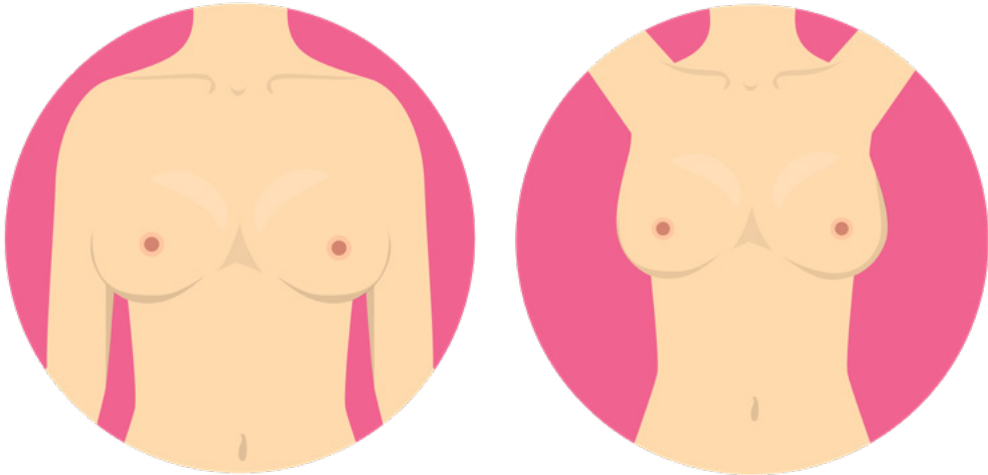
Dojka je žlijezda, kada je potpuno razvijena sastoji se od 15 - 20 režnjeva koji se dreniraju u mliječne kanaliće usmjerene prema bradavici. Između žljezdanih režnjeva je bogato fibrozno tkivo koje daje potporu dojci i obilno masno tkivo. Tkivo dojki mijenja se tijekom života procesom involucije tako da se smanjuje obujam žljezdanog tkiva, a nadomješta ga masno tkivo.

METODE PREGLEDA DOJKI

SAMOPREGLED DOJKI

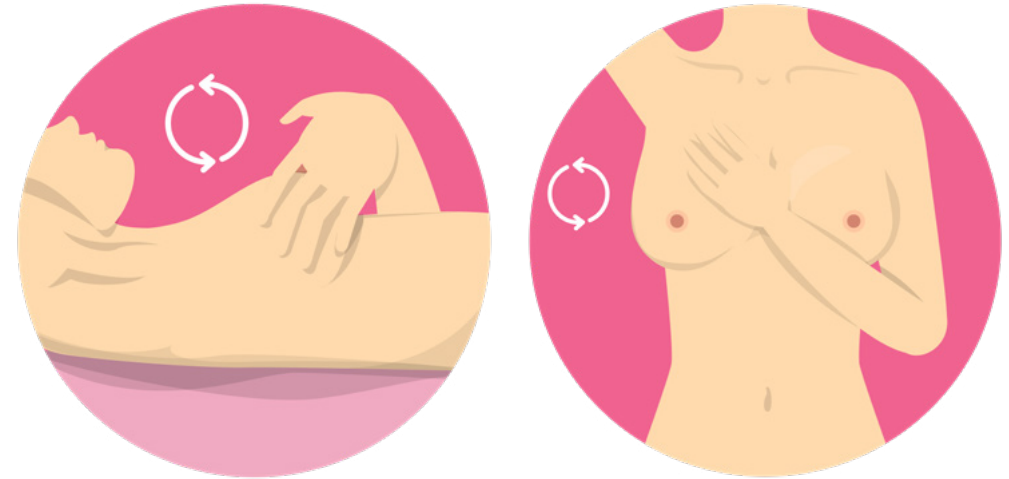
Počevši od 20. godine života svaka žena treba redovito obavljati samopregled dojki. Dobra je navika da se dojke pregledavaju svaki mjesec između 5. i 10. dana od prvog dana menstruacije kad je dojka najmekša i najmanje osjetljiva na bol. Kod žena u menopauzi pregled se obavlja uvijek istog dana u mjesecu. Pregled se obavlja stojeći, sjedeći i ležeći uvijek na isti način.

Stati uspravno ispred ogledala i promotriti dojke srijeda i sa obje strane, sa spuštenim i podignutim rukama.



Znaci koji mogu upućivati na rak dojke: promjena veličine i oblika dojke, promjena boje kože na dojci, nabiranje ili uvlačenje kože na dojci, ranice na dojci, promjene bradavice (crvenilo, ljuskanje, ranice, uvlačenje), pojava spontanog iscjetka iz bradavice.

Opipavanje dojki u sjedećem i ležećem položaju koristeći čitave jagodice prstiju (ne samo vrške) suprotne ruke. Za pregled desne dojke koristi se lijeva ruka uz podignutu desnu ruku iznad glave i obratno za pregled lijeve dojke koristi se desna ruka uz podignutu lijevu ruku.

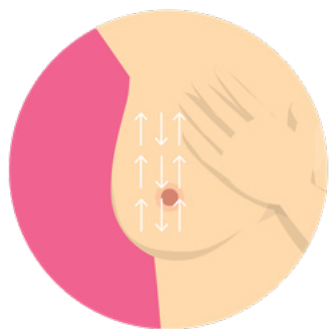


Spojiti jagodice tri susjedna prsta kako bi se zahvatila veća površina, a da ne promakne kvržica između prstiju.

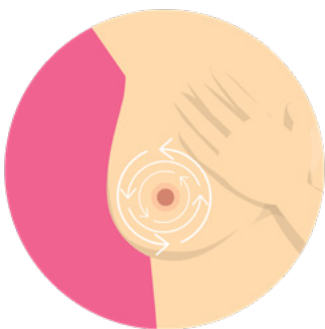


Počinje se s gornjom vanjskom četvrtinom dojke i kružnim pokretima u smjeru kazaljke na satu opipa cijela dojka, a potom pazušna jama iste strane. Postupak se ponovi za drugu dojku.

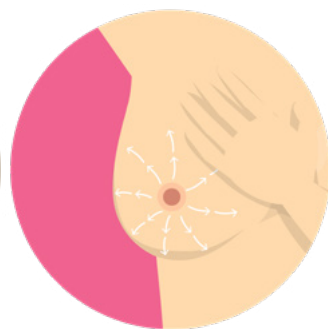
Mogu se koristiti i vertikalni linearni pokreti od vrha dojke prema dnu ili radialno od periferije prema bradavici i natrag, ali je važno da se uvijek koristi ista tehnika.



Linearni vertikalni pokreti

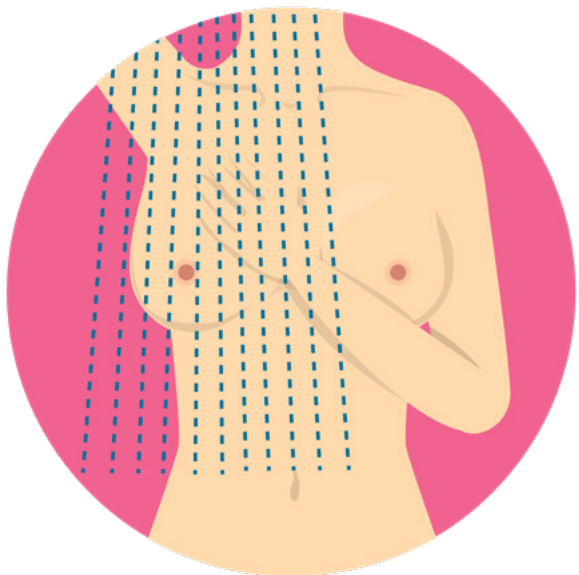


Kružni pokreti

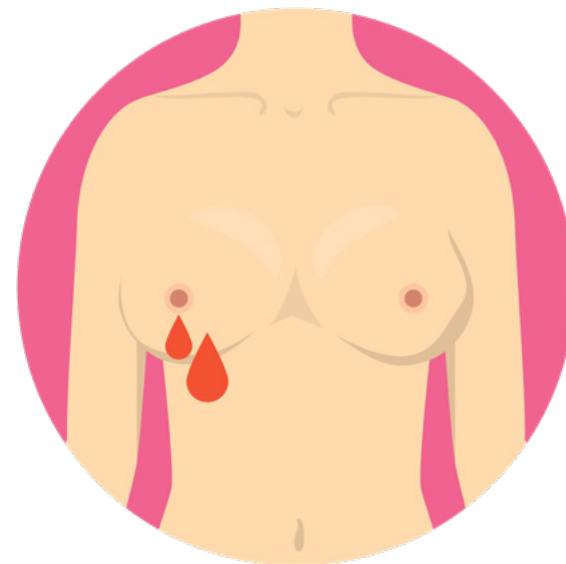


Linearni radijalni (zrakasti)

U stojećem položaju je preporuka opipavati dojke tijekom tuširanja.



I na poslijetku, laganim stiskom cijele bradavice (ne samo vrška bradavice) provjeriti postojanje iscjetka iz dojke koji može biti proziran, mliječan, taman ili krvav/sukrvav.



Znaci koji mogu upućivati na rak dojke su:

- palpabilna tvrda i bezbolna kvržica koja ne prolazi, posebice ako je nepomična i fiksirana za podlogu
- neuobičajeno tvrdo zadebljanje dijela dojke i palpabilna kvržica (bolna ili bezbolna) u pazušnoj jami
- bolnost dojke pri palpaciji koja ne prestaje.

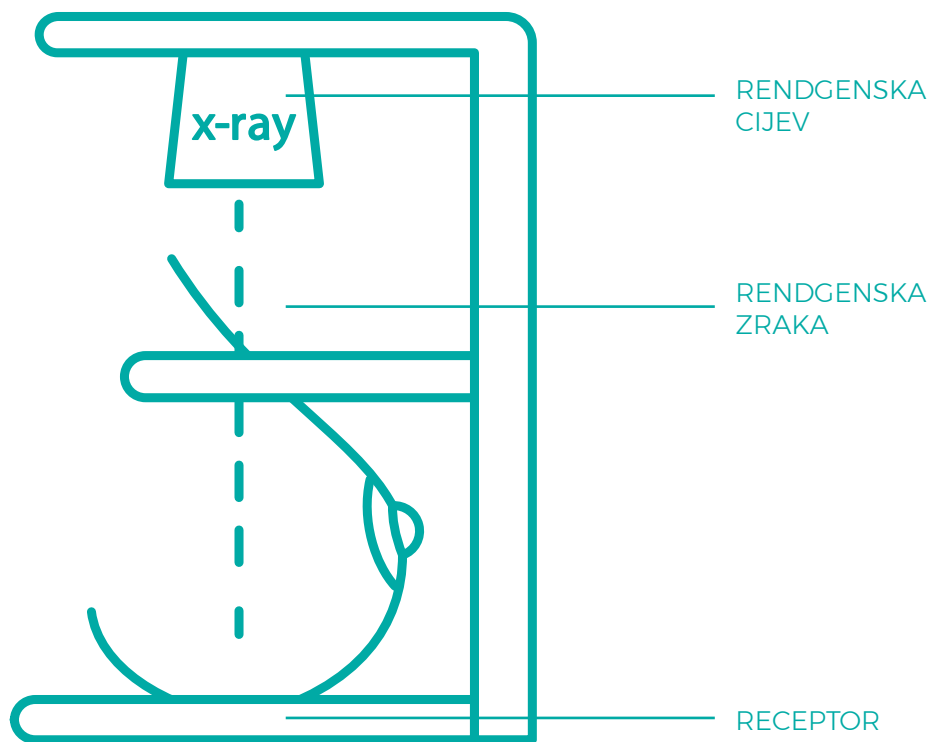
Treba napomenuti da je 75 - 80 % palpabilnih kvržica benigne naravi (ciste, fibroadenomi, fibrocistične promjene) kao i da je bolnost dojke najčešće povezana s napetosti u predmenstrualnom razdoblju, fibrocističnim promjenama, pretjeranom fizičkom aktivnošću, lošim držanjem i/ili osteoporozom.

KLINIČKI PREGLED DOJKI

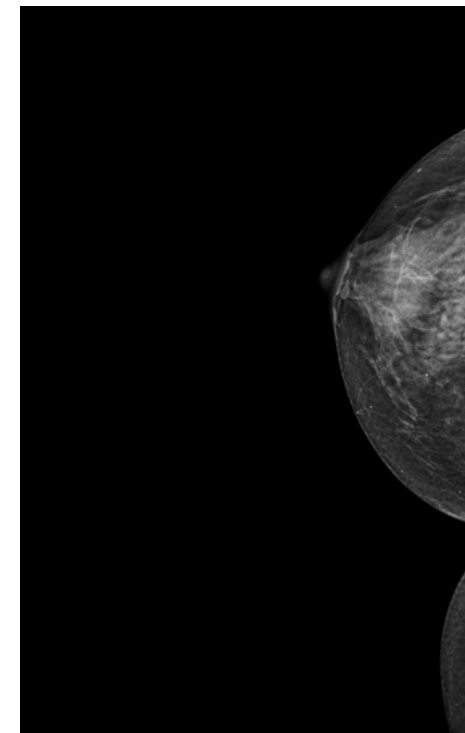
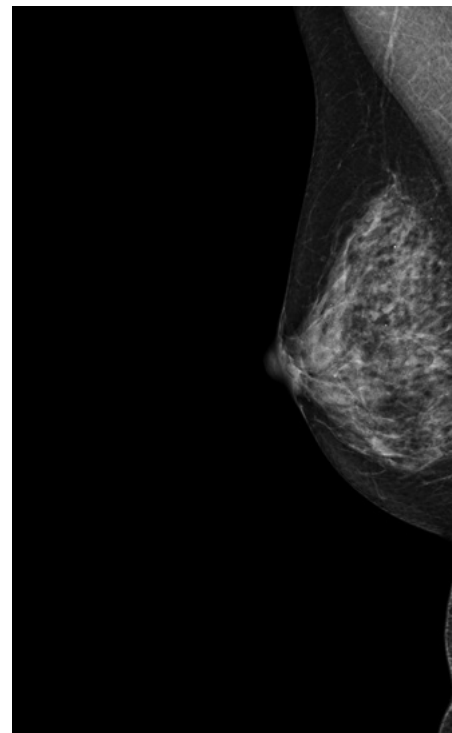
Klinički pregled dojki obavlja liječnik. Važno je da svaka žena počevši od 40. godine života barem jednom godišnje učini klinički pregled dojki u organizaciji izabranog liječnika primarne zdravstvene zaštite. Kliničke se preglede prije 40. godine života preporuča učiniti barem jednom u tri godine, počevši od 20. godine života, posebice ako je pozitivna obiteljska anamneza.

MAMOGRAFIJA

Mamografija je neinvazivni rendgenski pregled dojki (koristi ionizirajuće zračenje). Dokazano je da otkriva promjene u dojci prosječno oko dvije godine ranije od klinički opipljivih promjena i predstavlja zlatni standard u otkrivanju raka dojke. U većini slučajeva je mamografija bezbolan pregled iako je dojku potrebno komprimirati između dvije ploče s ciljem boljeg prikaza tkiva i manje doze zračenja.



Dojka se snima u dvije projekcije (2 smjera) i to cc (kranio kaudalna) i mlo (kosa mediolateralna) što zahtijeva precizno pozicioniranje dojki.



Mamografija se izvodi kao klasična 2D mamografija ili tomosinteza (DBT - digital breast tomosynthesis). Prednosti tomosinteze su slojevito snimanje dojki čime se izbjegava preklapanje tkiva i bolja vizualizacija i karakterizacija promjena u dojci. Tomosinteza uzrokuje veću srednju glandularnu dozu zračenja u odnosu na klasičnu 2D mamografiju, no i te vrijednosti su manje od razine propisane Pravilnikom o uvjetima za primjenu izvora ionizirajućeg zračenja u svrhu medicinskog ozračenja.

Probirna mamografija primjenjuje se za rano otkrivanje raka dojke kod zdrave populacije žena koje nemaju probleme s grudima. Dijagnostička mamografija se koristi kod promjena uočeni na ultrazvučnom ili kliničkom pregledu, kod žena sa simptomima u dojkama ili kod žena koje se liječe od raka dojke.

SMJERNICE (PREPORUKE) ZA MAMOGRAFIJU

- **BAZIČNA MAMOGRAFIJA** između 38. i 40. godine ili u 35. godini života kod žena s povećanim rizikom za rak dojke.
- Za žene od 40. do 50. godine života provoditi mamografiju svake dvije godine.
- Za žene od 50. do 69. godine života provoditi mamografiju jednom godišnje.
- Za žene od 70. godine života provoditi mamografiju 2 puta godišnje
- Kod žena mlađih od 40 godina, mamografija se izvodi prema potrebi i uz prethodnu konzultaciju liječnika specijaliste za bolesti dojke.

BI-RADS KATEGORIZACIJA:

Mamografske snimke očitava liječnik specijalist medicinske radiologije, a mamografski nalazi očitavaju se prema BI-RADS kategorizaciji (Breast Imaging Reporting and Data System).

Obuhvaća slijedeće kategorije:

- BIRADS 0** - nejasan nalaz, potrebna dopunska obrada (usporedba s prethodnim mamografskim snimkama, dodatne mamografske projekcije, dodatni ciljani ultrazvučni pregled i sl.)
- BIRADS 1** - normalan nalaz
- BIRADS 2** - lezija sigurno benignih karakteristika
- BIRADS 3** - prisutna abnormalnost neodređene važnosti, koja je vjerojatno benigna, a koja zahtijeva praćenje u kraćim vremenskim intervalima od 6 mjeseci do ukupno 2 godine
- BIRADS 4** - promjena suspektna na malignost koja zahtijeva uzimanje uzoraka
- BIRADS 5** - izrazito maligna svojstva (vjerojatnoća za karcinom veća od 95%)
- BIRADS 6** - histološkim uzorkom potvrđen maligni tumor

MAMOGRAF U DOMU ZDRAVLJA PRIMORSKO-GORANSKE ŽUPANIJE



ULTRAZVUK DOJKI

Ultrazvuk je neinvazivna dijagnostička metoda koja koristi ultrazvučne visokofrekventne valove za dobivanje slike te nije izvor ionizirajućeg zračenja. Metoda je izbora za pregled dojki u žena mlađih od 40 godina i trudnica pri čemu se preporuča pregled jednom godišnje. Kod žena starijih od 40 godina je dopunska metoda pregleda nakon mamografije, posebice kod žena s gustim žljezdanim parenhimom ili za dodatnu procjenu mamografski uočenih promjena u dojkama.

Također se koristi BI RADS klasifikacijom za evaluaciju nalaza.

Često se koristi kao metoda za uzimanje uzoraka tkiva dojke ili limfnih čvorova u pazušnoj jami.

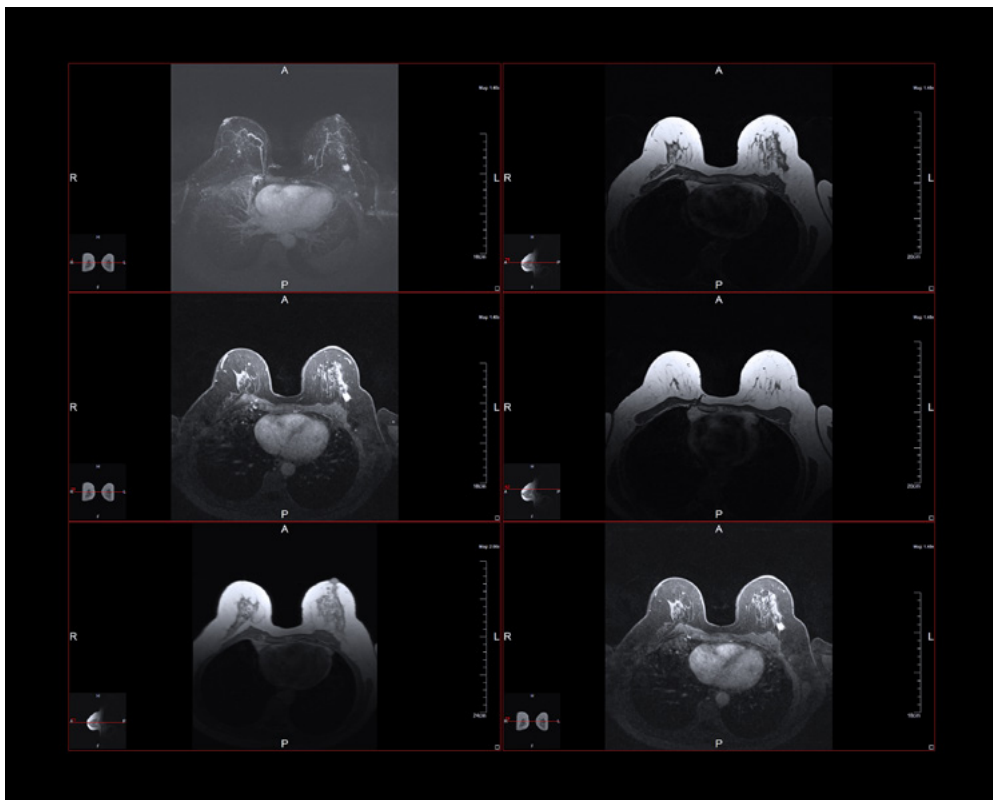


MAGNETSKA REZONANCA DOJKI (MR)

MR je neinvazivna radiološka metoda pregleda koja koristi radiofrekventne elektromagnetske valove za dobivanje slike koristeći razlike u magnetizaciji tkiva bez uporabe ionizirajućeg zračenja. U protokolu za MR dojki je obavezna intravenska primjena kontrastnog sredstva (Gadolinij), osim za procjenu silikonskog umetka.

Najčešće indikacije za MR dojki su:

- biopsijom potvrđen rak dojke i potreba za procjenom proširenosti bolesti
- metastatski limfni čvor u pazušnoj jami uz nepoznato primarno sjelo tumora
- detekcija rezidualnog tumora nakon poštedne operacije dojke
- analiza silikonskih umetaka, kod sumnje na rupturu umetka
- procjena odgovora na onkološku terapiju kod preoperativne neoadjuvantne kemoterapije
- kod osoba s visokim rizikom za razvoj raka dojke, uz mamografiju i ultrazvuk može se napraviti i MR dojki kao dodatna pretraga u cilju rane detekcije raka
- opterećena obiteljska anamneza za rakom dojke i rakom jajnika



BIOPTIČKE METODE:

- **FNA (fine needle aspiracija)** - ambulantan najmanje invazivan zahvat bez potrebe lokalne anestezije kod kojeg se tankom iglom uvlači stanični sadržaj. Manjkavost je visoka stopa lažno negativnih nalaza uslijed neodgovarajućeg uzorka. Pogodan za aspiraciju cisti i upalnih kolekcija.
- **CNB (core needle biopsy)** - pod lokalnom anestezijom pomoću bioptičke igle većeg promjera uzimanje uzoraka tkiva veličine 10 x 2 mm pogodnih za patohistološku dijagnozu sumnjive tvorbe u dojci.
- **Vakuum asistirana biopsija** obično pod kontrolom mamografije, najčešće se koristi za uzorkovanje sumnjivih mikrokalcfikata
- **Kirurška biopsija pod općom anestezijom** samo za slučajeve nemogućnosti izvođenja CNB.



Glavni cilj pregleda dojki je otkriti promjene u najranijem stadiju bolesti i smanjiti smrtnost žena od raka dojke. Svaka bi žena trebala napraviti mjesečni samopregled dojki, godišnji klinički pregled dojki u organizaciji izabranog liječnika primarne zdravstvene zaštite i redovito činiti mamografije prema preporukama i nalazima.

VJEŠTINE
ZA ZDRAVLJE



DOM ZDRAVLJA

Primorsko-goranske županije