



Ο ρόλος του πληθυσμιακού ελέγχου γυναικών στην έγκαιρη διάγνωση του καρκίνου του μαστού

Η Δρ Λυδία Ιωαννίδου-Μουζάκα, Χειρουργός-Γυναικολόγος, Μαστολόγος-Ογκολόγος, ε. Καθηγήτρια Ιατρικής Σχολής Παν/μίου Αθηνών, μας ενημερώνει για όλα όσα πρέπει να γνωρίζουμε.

-Κυρία Μουζάκα εκπροσωπείτε την Ελλάδα στην Ευρωπαϊκή Ένωση για τον καρκίνο του μαστού και τον πληθυσμιακό έλεγχο των γυναικών, θέλω να σας ρωτήσω αν όλες οι χώρες έχουν οργανωμένο πληθυσμιακό έλεγχο και αν η Ελλάδα διαθέτει αυτόν τον έλεγχο και από πότε;

Θα ήθελα να ξέρετε κ. Μουσαμά ότι παρ' όλες τις προσπάθειες της Ευρωπαϊκής Επιτροπής που προσμετράνε 20ετία, ο οργανωμένος πληθυσμιακός έλεγχος των γυναικών με μαστογραφία διαφέρει από χώρα σε χώρα μεταξύ των Ευρωπαϊκών χωρών και στηρίζεται πάντοτε στην Εθνική πολιτική Βούληση της κάθε χώρας και ασφαλώς ανάλογα με τα διαθέσιμα κονδύλια που έχει.

Απαντώντας στο δεύτερο σκέλος της ερώτησής σας, από ότι γνωρίζω η Ελλάδα μας είναι η μοναδική χώρα στην Ευρωπαϊκή Ένωση που δεν διαθέτει οργανωμένο Εθνικό πληθυσμιακό έλεγχο των γυναικών για καρκίνο του μαστού, με μαστογραφία. Δυστυχώς μέχρι σήμερα παρ' όλες τις αλλεπάλληλες σχλησίεις μου δεν διαβλέπω κανένα ενδιαφέρον για την οργάνωση του.

Αυτό δεν σημαίνει όμως ότι δεν υπάρχουν αποσπασματικές περιπτώσεις γυναικών που υποβάλλονται σε προληπτική μαστογραφία.

-Σε ποιες ηλικίες πρέπει να γίνεται αυτός ο οργανωμένος πληθυσμιακός έλεγχος, και κάθε πότε;

Είναι ένα θέμα για το οποίο δεν υπάρχει απόλυτη συμφωνία σχετικά με την πλικία έναρξης της εξέτασης επειδή έχει και οικονομικό αντίκτυπο.

Αυτή τη στιγμή είθισται να αρχίζει στα 45 χρόνια, με εξαίρεση την ομάδα γυναικών υψηλού κινδύνου που έχει γενετική επιθάρυνση/προδιάθεση.

Προσωπικά διατηρώ μια μικρή διαφωνία ως προς την πλικία έναρξης, επειδή σήμερα οι γυναίκες λόγω σπουδών και καριέρας καθυστερούν τον γάμο και την απόκτηση τέκνου με συνέπεια, έχοντας όπως συνηθίζω να λέω και στις ομιλίες μου, τα τρία στερεότυπά "Α", την σαγαμία, ατεκνία και ανεργία πολύ συχνά, πολλές γυναίκες να αποκτούν τα παιδιά τους μετά την πλικία των 40 ετών, γεγονός που τις κατατάσσει, ακόμα και όταν δεν υπάρχει η γενετική προδιάθεση, στην ομάδα αυξημένου κινδύνου.

Άρα κατά τη δική μου ταπεινή άποψη ο πληθυσμιακός έλεγχος καλό θα είναι να συνεχίσει να έχει έναρξη την πλικία των 40 ετών. Θα μου πείτε ότι θα έχει κάποιο μεγαλύτερο κόστος, ναι, αλλά συγκρινόμενο με το κόστος της χρηματοθεραπείας π.χ. στην οποία θα υποβληθεί η γυναίκα αν δεν ανακαλυφθεί ο καρκίνος σε αρχικό στάδιο, το κόστος είναι μπαμπινό.

Με τον τρόπο αυτό, δηλ. με την υποθολή τους σε μαστογραφία, οι γυναίκες των 40-45 ετών που ακόμη δεν έχουν ολοκληρώσει την οικογένεια τους ή δεν έχουν αποκτήσει το πρώτο τους παιδί, κάνοντας μία μαστογραφία προληπτικά, εξασφαλίζονται να μην έχουν δυσμενείς εκπλήξεις.

Αυτό σημαίνει ότι εάν τύχει κάποια γυναίκα αυτής της πλικίας να έχει έναν υποκλινικό, μη ψυλαφότο καρκίνο, τον οποίο αγνοεί και η ίδια ότι υπάρχει και τον αγνοεί και ο Γυναικολόγος της ακόμα και αν την έχει εξετάσει με ψυλάφηση των μαστών της και τύχει αυτή η γυναίκα να μείνει έγκυος, με την πληθώρα των ορμονών που κατακλύζουν τον οργανισμό την περίοδο της εγκυμοσύνης ο καρκίνος του μαστού θρέφεται καλά και από υποκλινικός που ήταν σύντομα θα γίνει κλινικά ψυλαφότος και θα αλλάξει και στάδιο, που σημαίνει ότι από το στάδιο που ήταν, θα μεταποδήσει στο επόμενο στάδιο δηλ. σε πιο προχωρημένο στάδιο.

-Δηλαδή εννοείτε Κα Μουζάκα ότι με τον οργανωμένο πληθυσμιακό έλεγχο ο καρκίνος του μαστού ανακαλύπτεται σε πο αρχικό στάδιο;

Ο σκοπός μας είναι να ανακαλύψουμε τον καρκίνο του μαστού -εφόσον υπάρχει- σε όσο το δυνατόν πιο αρχικό στάδιο, όπου υπάρχει και ίσωση.

Η μαστογραφία και ιδιαίτερα η ψηφιακή τομοσύνθεση είναι η πιο εξειδικευμένη απεικονιστική μέθοδος που μπορεί να ανακαλύψει τον καρκίνο του μαστού από μέγεθος 3 χιλ., ιδίως όταν φέρει και μικροαποτιτάνωσεις. Να τονίσω στο σημείο αυτό, ότι μόνη της η μαστογραφία όσο καλή και αν είναι δεν μπορεί να βάλει πάντα τη σωστή διάγνωση, αφού π.χ. ο λοβιακός καρκίνος μαστού τις περισσότερες φορές δεν σκιαγραφείται στη μαστογραφία.

-Αναφερθήκατε στην ψηφιακή τομοσύνθεση, τι εξέταση είναι αυτή:

Η ψηφιακή τομοσύνθεση είναι το πιο εξελιγμένο είδος μαστογραφίας που χρησιμοποιούμε σήμερα και έχει μεγάλη αξία στους πυκνούς μαστούς, επειδή μπορεί και ελέγχει τον μαστό σε φέτες, αν υπάρ-

χει ένα ογκίδιο το οποίο καλύπτεται π.χ. από τον περιβάλλοντα πυκνό μαζικό αδένα, μπορεί σε κάποια από τις τομές να το αναδείξει.

-Είναι αλήθεια ότι με την αναφορά σας σε καρκίνο του μαστού στην εγκυμοσύνη και σε νέα γυναίκα με έχετε λίγο σοκάρει. Θα ήθελα να μου πείτε αν ανακαλυφθεί καρκίνος του μαστού σε εγκυμονούσα γυναίκα πως αντιμετωπίζεται; Τι επιπρόσθετα προβλήματα δημιουργούνται;

Η αλήθεια κ. Μουσαμά είναι ότι όχι μόνον εσείς, αλλά ακόμη και εμείς οι Μαστολόγοι που κατ' εσάς -με το εσάς εννοώ τον κόσμο- είμαστε εξικειωμένοι με το θέμα, επηρεαζόμαστε όταν αντιμετωπίσουμε καρκίνο του μαστού στην εγκυμοσύνη και αυτό επειδή ενώ η γυναίκα έχει δικαίωμα να ζήσει, να χαρεί και να απολαύσει την εγκυμοσύνη και τον τοκετό της αναγκάζεται να αντιμετωπίσει η ίδια, ο σύζυγος και οι οικογένειά της μια δύσκολη κατάσταση που ταυτόχρονα γίνεται πιο δύσκολη αφού συνάδει και με το νεαρό της πλικίας της την επιθετικότητα του όγκου και με το έμβριο που κυιφορεί. Γι αυτό επιβάλλεται ο προληπτικός έλεγχος, πριν εμφανίσει η γυναίκα κάποιο πρόβλημα. Και στο σημείο αυτό θα σας αναφέρω κάπι που αντιμετωπίζω πολύ συχνά όταν τυχαίνει να γνωριστώ με κάποιες γυναίκες και ακούσουν ότι είμαι Γυναικολόγος-Μαστολόγος, η έκφραση που δέχομαι στο 90% είναι «Αχ! ακρείαστη να είστε». Και η δική μου στερεότυπη απάντηση είναι: για να είμαι ακρείαστη πρέπει να με χρησιμοποιείτε τακτικά, με την έννοια ότι αν η προληπτική εξέταση γίνεται τακτικά τότε και αν υπάρχει καρκίνος στο μαστό θα διαγνωστεί έγκαιρα και θα αντιμετωπιστεί συντριπτικά χωρίς να κινδυνεύει η ζωή της γυναίκας.

Συνέντευξη στη Νίκη Μουσαμά

Δρ Λυδία Ιωαννίδου-Μουζάκα

Ε. Καθηγήτρια Ιατρικής Σχολής Παν/μίου 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. στην ΟΕΜΣ για τις ανάγκες στη χειρουργική εκπαίδευση στον καρκίνο του μαστού

Δ/ντης Ελληνικής Σχολής Μαστολογίας Λεωφ. Κηφισίας 27Α, 115 23 Αθήνα τηλ.: 210 7771246 φαξ: 2107716834 e-mail: lydiamouzaka@yahoo.gr