



Betegtájékoztató

Az emlőrák kialakulása, kockázati tényezői

Az emlőrák előfordulásának kockázata az életkor előrehaladtával nő. Az összes emlődaganat több mint 80%-át 50 éves kor felett diagnosztizálják. Az előfordulás gyakoriságának növekedése azonban már a 30. életév után megkezdődik. Ismertek egyéb kockázatot fokozó faktorok is, mint például a korán jelentkező menstruációs vérzés, a vérzés késői elmaradása (késői menopauza), a gyermektelenség, az ösztrogénpótló hormonkezelések (ugyanis valamennyi fokozza az emlőszövet ösztrogén-kitettségeinek időtartamát), a családban előforduló kétoldali vagy a menopauza időszaka előtt kialakult emlőrák (genetikai hajlam).

Megfigyelések bizonyítják, hogy annak a nőnek az esetében, akinek nagyanyjának, anyjának, nővérének emlőrákja volt, lényegesen megnő az emlőrák kialakulásának kockázata. Még nagyobb a kockázat, amennyiben a rokonok esetében a menopauza előtt alakult ki az emlőrák. Normál női populációban az emlőrák kialakulásának kockázata 6%. Ez az arány már 9%, amennyiben egy női ági rokonnál kimutatták a mellrákot, 16%, amennyiben két rokonnál, és 27%, ha három rokon betegedett meg.

Az átlagosnál nagyobb az emlőrák kialakulásának kockázata olyan nők esetében:

- akiknél a menstruáció 12 évesnél fiatalabb korban kezdődött
- akiknél a menopauza 55 éves kor után lépett fel
- akik 30 éves kor felett szültek
- akik soha nem szültek

Az emlőrák kockázata magasabb továbbá azoknál a nőknél, akiknél az elvégzett mammográfiás vizsgálat az emlő szövetében meszlerakódást mutatott ki, de daganat jelenlétét nem igazolta.

Nagyobb kockázatot jelent, ha a szűrővizsgálat során nem találtak rákos sejteket, de bizonyos még nem rákos, kóros elváltozásokat igen. Széles körű statisztikai elemzések szerint összefüggés tételezhető fel a törzsre szorító elhízás és az emlőrák gyakorisága között is. Bizonyos adatok arra mutatnak, hogy még a mérsékelt alkoholfogyasztás is másfélszeresére növeli az emlőrák kialakulásának kockázatát. Ezért a nőknek a zsírszegény étrendet, az alkoholfogyasztás csökkentését, illetve rendszeres testmozgás végzését ajánlják a szakemberek - amelyek egyébként minden ráktípus kialakulásának kockázatát csökkentik.

A szakirodalomban ellentétes véleményeket találunk arról, hogy van-e szerepük az emlőrák keletkezésében a különböző okokból indokolt hormonkezeléseknek, illetve a hormonszinteket befolyásoló szerek alkalmazásának. A klinikai és kísérleti adatok valóban amellettszólnak, hogy az emlődaganatok kialakulásában a női nemi hormonoknak (ösztrogének) szerepük lehet. A hatásmód nem tisztázott, de feltételezik, hogy a magas ösztrogénszint elősegíti az



emlő sejtjei által termelt növekedési faktorok sejtburjánzást fokozó hatását, ami a rák kialakulását okozhatja.

Sikerült kimutatni, hogy az emlőrákok egy csoportja - és ez a ritka férfi emlőrák esetén is így van - rendelkezik a hormonok hatásának "fogadására" alkalmas sejtrészecskékkal (ún. receptorokkal), míg másik részük nem. Ezekből a megfontolásokból kiindulva kezdték alkalmazni az emlőrák gyógyításában a női hormonok hatásaival szemben működő vegyületeket, sokszor igen jó eredménnyel. A fogamzásgátlók esetleges kockázatnövelő szerepe még további, széles körű vizsgálatokat igényel, hiszen sokféle, különböző és egyre kisebb hormontartalmú fajtát vezetnek be.

A csonttritkulás, az érszövődmények, a szexuális zavarok és a kellemetlen szubjektív tünetek miatt bevezetett klimax utáni hormonpótlás e tekintetben esetleg várható veszélyeinek mértéke jóval alulmarad a kezelés igazoltan előnyös, az életkort meghosszabbító és az életminőséget javító hatásai mellett. A hormonpótló kezelésben részesülők előírászerű, rendszeres ellenőrzése a kockázat fokát még tovább csökkenti.

A legújabb vizsgálati eredmények alapján (2003. augusztus) a klimax után hosszú időn keresztül folytatott ún. kombinált hormonpótlás (ösztrogén és progeszteron együttes alkalmazása) megduplázza az emlőrák kialakulásának kockázatát. Ajánlatos tehát az ilyen jellegű kezelésben részesülő hölgyek számára, hogy orvosukkal beszéljék meg a terápia előnyeinek és kockázatának viszonyát, illetve fokozottan figyeljenek a rendszeres ellenőrző vizsgálatok betartására.

Az emlőráknál - csakúgy, mint a legtöbb tumornál - is igaz az a megállapítás, hogy a terápia eredménye annál hatékonyabb, minél kisebb az elpusztítandó daganat tömege, azaz minél korábbi stádiumban kerül a betegség felismerésre. Éppen ezért fontos, hogy minél hamarabb orvoshoz forduljon mindenki, aki az emlőben csomót tapint!

Fontos hangsúlyozni, hogy az emlőrák többnyire fájdalomtalan, sőt, minél inkább fáj egy csomó, annál kevésbé valószínű, hogy megjelenése rosszindulatú daganatra utal. Éppen ez a fájdalomtatlanság az, ami a betegeket megtéveszti és ami miatt sokszor hónapokkal, évekkel a csomó észlelése után fordulnak orvoshoz, gyakran már csak akkor, mikor a daganat jelentős nagyságot ért el, és az emlő bőre kisebesedett.

Fontos tudni azonban azt is, hogy az emlőráknak van egy olyan formája, amikor az emlőben csomó nem tapintható, hanem a rákos betegség emlőgyulladás formájában jelentkezik. Ilyenkor az emlő bőre pirossá, meleggé válik, sőt esetenként fájdalom is kialakul.

Mindenkinek tanácsos tehát az orvost haladéktalanul felkeresni, amikor:

- az emlőben csomót tapint
- az emlőbimbó behúzódik
- az emlő bőrén behúzódást érzél
- emlőbimbón ekcémának tűnő elváltozás jelent meg



- az emlő bőre - az ellenoldalihoz képest - duzzadtta, keménnyé, illetve pirossá válik
- az emlőbimbóból véres váladékozást észlel
- hóna alatt csomót tapint

Az említett esetekben azonnal szakemberhez kell fordulni, még akkor is, ha a beteg nem észlel fájdalmat. Minél hamarabb kezdődik el ugyanis a kezelés, annál nagyobb a beteg esélye a teljes gyógyulásra. Annak ellenére, hogy a rosszindulatú emlődaganatok döntő többsége idősebb korban jelentkezik, emlőrák 30 éves kor alatt is előfordulhat, ezért a fenti tünetek esetén életkortól függetlenül orvoshoz kell menni.

Kétség esetén azonnal forduljon orvoshoz! Készüljön fel az orvos kérdéseire!

- Mikor és az emlő melyik részén észlelte a daganatot?
- Nyomásérzékeny volt-e?
- Mekkora volt, amikor észrevette? Nőtt-e azóta?
- Volt-e a családban emlődaganat, és ha igen, milyen típusú?
- Szoptatta-e gyermekeit és mennyi ideig?

A Kenézy Emlőcentrum már évek óta végzi a körzetéhez tartozó hölgyek szűrését, vizsgálatát. A Debreceni Egyetem Klinikai Központ Kenézy Gyula Campus Központi Radiológiai Diagnosztika részeként a Jerikó u. 21. szám alatt várjuk pácienseinket.