

## Betegtájékoztató

### Az emlőrák

Az emlőrák a nőknél leggyakrabban előforduló rosszindulatú daganat. Halálozási arányát tekintve a tüdőrák mögött a második helyen áll. A Rákregiszter adatai alapján 2001-ben hazánkban 2304 nő halt meg emlődaganatban. Ez az összes daganatos betegségek okozta halálozás 14,5%-át jelenti, s a nők körében bekövetkező rákhalálozások 62,3%-át teszi ki.

Sajnos hazánkban nem csak a betegek száma emelkedik, hanem a betegség halálozási aránya is. Egyes statisztikai elemzések szerint hasonló tendenciával számolva néhány éven belül a nőknek akár 10-12%-át is érintheti majd e megbetegedés, de ekkorra a betegek túlnyomó többsége véglegesen gyógyítható lesz.

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 csak hónapokkal, évekkel a csomó észlelése után fordulnak orvoshoz.

A mell-daganatok több mint 80%-a nem rákos, de ezt csak a szövettani vizsgálat döntheti el. Minden elváltozást meg kell mutatni szakembernek.

A női emlőben az élet folyamán mirigytagulatok, ciszták, tömörülések, hegek, körülírt csomók formájában jelentkező jóindulatú daganatok alakulhatnak ki. Mindezen elváltozásokat emlőinek időszakos, gondos áttapintásával minden nő maga érzékelheti a legjobban.

Az emlőkben talált csomók jelentős hányada jóindulatú, azaz nem növekszik korlátlanul a környező szövetek felé, nem tör be az érrendszerbe, és nem ad áttéteket más szervekbe.

Körülhatároltak, elmozgathatók, sokszor egyértelmű tok veszi körül őket. Szövettani elemzésüket követően döntenek a szakemberek a további tennivalókról. Az esetleges későbbi elfajulás lehetőségének kizárására ilyen esetekben is sokszor eltávolítják őket.

A rák vagy rosszindulatú daganat olyan szövetrészt, amelyben a sejtek ellenőrizhetetlen módon osztódni kezdtek. Az emlőrák esetében az emlőszövet egyes sejtjei megváltoztatják a normális működésüket, és kórossá válnak. A probléma ezekkel a kóros sejtekkel az, hogy a szervezet keringési rendszerén keresztül a test többi részébe is szétszóródhatnak és tovább növekedhetnek.

Az emlőrások túlnyomó többsége az emlőmirigyek kivezető járatai, a tejutak (duktuszok) hámbéléséből indul ki, ezért ezeket duktális daganatoknak nevezik. Az emlőrások kisebbik hányada az emlőmirigyek hámbéléséből ered, ezeket lobuláris karcinómának nevezik. Mind a duktális, mind a lobuláris ráknak ismert olyan korai formája, amikor a rák még nem törte át a tejvezeték vagy mirigy alaphártyáját, ezeket helyben növvő (in situ) karcinómának hívják.



Az emlőrák legtöbbször fájdalomtalan elváltozás képében, véletlenszerű leletként jelenik meg. Megjelenését tekintve lehet egyszeres göb, de bizonyos ritkább fajtáiban a gyorsabb növekedésből eredően az emlő csaknem egészét érintő beszűrtség látható.

A daganatot nemegyszer kisebb-nagyobb sérülést követően fedezi fel a beteg, és a sérüléssel okozati összefüggést gondol. Általában ez nem állja meg a helyét, csupán arról van szó, hogy a sérülés miatt a beteg áttapintja emlőjét, és így észleli a már régebben kezdődő betegséget. A környező erek nyomása miatt feszülés jelentkezhethet, tehát a fájdalmas elváltozás még nem zárja ki rák jelenlétét. Bizonyos esetekben az emlőbimbóból véres szivárgás észlelhető, máskor a bimbó behúzotttsága, az emlő deformálódása vagy a bőr \"narancshéjra\" emlékeztető duzzadt-behúzott volta hívja fel a figyelmet a kórfolyamatra.

Előrehaladott esetekben a megbetegedés elérheti a közeli vagy messzebb eső nyirokcsomókat, távolabbi szerveket is. Elsősorban a hónalji, mellkasi, nyaki nyirokcsomók, illetve a csontok, a tüdő, a máj és az ellenoldali emlő jöhetnek szóba e tekintetben. A mellkas falára ráterjedve néha annak kemény megvastagodása is tapasztalható. A becslések szerint a legtöbb betegben egyetlen sejtből kiindulva 5-8 évig fejlődik a mellben a daganat, mielőtt a mammográfiai vizsgálattal kimutathatóvá válik. Ezután válik tapinthatóvá, azaz éri el az 1 cm körüli átmérőt.

Meg kell említeni, hogy a férfiakban is kialakulhat az emlőrák. Az életkor előrehaladtával ennek a valószínűsége is növekedhet. Miután általában nem is gondolnak arra, hogy betegség férfiakban is előfordulhat, felismerésük általában még később történik, ami egyértelműen rontja a beteg eredményes gyógykezelését és túlélési esélyeit.

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