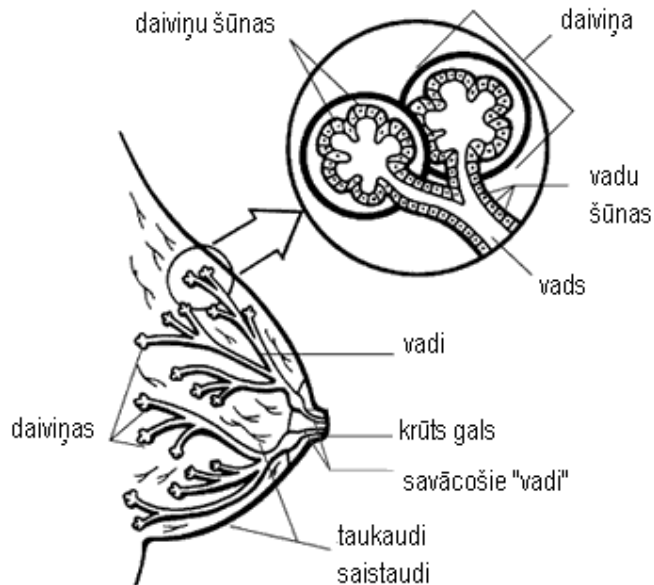


Krūts vēzis



Krūts vēzis ir kancerogēns audzējs, kurš veidojas krūšu šūnās. Šī slimība galvenokārt attiecas uz sievietēm, bet arī vīriešiem var būt krūts vēzis. Šeit izklāstītā informācija attiecas tikai uz sievietes krūts vēzi.

Krūtīs ir dziedzeri, kas ražo pienu sievietēm, kurām ir piedzimis bērniņš. Krūtis ir veidotas no daiviņām, kanāliem, taukiem, saistaudiem, limfvadiem. Limfa ir tīrs šķidrums, kurš satur imūnsistēmas šūnas un audu atkritumu sastāvdaļas. Šis šķidrums tiek iznēsāts līdz nelielam pupas lieluma audu kopumam, kuru sauc par limfmezglu. Lielākā daļa krūts limfmezglu stiepjas uz limfmezgliem, kuri atrodas zem rokas- padusē. Tos sauc par paduses mezgliem. Kad krūts vēža šūnas sasniedz paduses limfmezglus un turpina augt un tas, savukārt, izraisa mezglu pietūkšanu. Tiklīdz vēža šūnas ir sasniegušas šos mezglus, tā ir ļoti viegli izplesties arī uz citiem ķermeņa orgāniem.

Ir vairāki krūts audzēja veidi. Lielākā daļa ir labdabīgi, tas ir, tie nav kancerogēni. Labdabīgie audzēji ir anormāli izaugumi, bet tie neizplešas ārpus krūtīm un tie nav dzīvībai bīstami. Daži sacietējumi vispār nav audzēji. Šādus sacietējumus parasti izsauc fibrocistiskās izmaiņas. Cista ir ar šķidrumu pildīti dobumi. Par fibrozi sauc veidojumus no saistaudiem vai rētaudiem. Šādas izmaiņas var izraisīt krūšu pietūkšanu un sāpes. Krūts var kļūt cietas. Dažkārt var notikt ļoti krasas, ka arī ne tik krasas, pamanāmas izmaiņas krūšu galos.

Krūts vēža veidi un termini:

- Karcinoma (Ducal Carcinoma in Situ- DCIS vadu vēzis, piena dziedera vēzis)- tas ir biežāk sastopamais neinvazīvā krūts vēža vieds. Vēzis ir ierobežots krūts kanālos, tas neizplatās uz krūts taukaudiem. Gandrīz katra sieviete ir apdraudēta ar šo vēža formu. Labākais veids kā atklāt DCIS sākumposmā, ir ar mamogrammas palīdzību.
- Invazīvā kanālu karcinoma (Invasive Ducal Carcinoma IDC- invazīvs vadu vēzis)- šis vēzis sākās piena ejās un kanālos. Tas izlaužas ārpus kanāla sienām un izplešas krūts taukaudos. No taukaudiem tas var nokļūt un sākt

veidoties arī citās organisma daļās. IDC ir viens no visizplatītākajiem krūts vēža veidiem. Tas sastopams ~ 80 % no visiem invazīvā krūts vēža gadījumiem.

- Invazīvā piena dziedzeru karcinoma (Invasive Lobular Carcinoma ILC- invazīvs daiviņu vēzis). Šis vēža veids sākas piena dziedzeros. ILC var izplesties un pāriet uz citām organisma daļām. Šis veids sastāda apmēram 10-15 % no visiem invazīvajiem krūts vēža gadījumiem.
- Dziedzeru karcinoma (Lobular Carcinoma in Situ LCIS- invazīvs daiviņu vēzis). Šim audzēja veidam raksturīgs tas, ka vēzis neattīstās un neizplatās tālāk par vietu, kur tas sāka attīstīties. Tas nav īsts vēzis. LCIS palielina risku uz vēlāku saslimšanu ar vēzi. Tāpēc sievietēm, kurām ir šie sacietējumi, ir ļoti svarīgi veikt krūšu fizisku pārbaudi- divas- trīs reizes gadā, kā arī ir jāveic mammogrāfija 1 x gadā.
- Ir arī citi krūts vēža viedi. Tāpēc regulāri jāvēršas pie ārsta.

Kas izraisa krūts vēzi?

Līdz šim vēl nav pilnīgi droši noskaidrots, kas tieši izraisa krūts vēzi, bet ir pilnīgi skaidri definēti vairāki riska faktori, kuri veicina vēža attīstību. Dažādiem vēža veidiem ir dažādi riska faktori. Daži no tiem var būt kontrolējam, daži ne. Kontrolējamais faktors, piemēram, ir smēķēšana. Tajā pašā laikā ir faktori, kurus mainīt grūti- vecums, kā arī iedzimtība (ģimenes slimību vēsture). Tas, ka ir pastāv šie riska faktori vēl nenozīmē, ka cilvēks obligāti saslimst ar vēzi.

Faktori, kas var palielināt saslimšanas iespēju

- Dzimums. Sievietēm ir lielāka iespēja saslimt ar krūts vēzi.
- Vecums. Sieviete, kļūstot vecākai, palielinās iespēja saslimt ar krūts vēzi. ģenētiskais riska faktors. Viens no 10 saslimšanas gadījumiem ir saistīts ar izmaiņām noteiktos gēnos. Pētījumi liecina, ka daži no krūts vēža riskiem ir saistīti ar izmaiņām BRCA 1 & BRCA 2 gēnos. Ja sieviete ir mantojusi izmainīto gēnu no vecākiem, viņas iespējas saslimt palielinās. Apmēram 5 no 10 sievietēm ar gēnu izmaiņām saslimst ar krūts vēzi līdz 70 gadu vecumam; ģimenes vēsture. Lielāks risks saslimt ar krūts vēzi ir sievietēm, kurām kāds no asinsradniekiem ir slimojis ar vēzi. Ja sievietes mātei, mātai vai meitai ir krūts vēzis, tas dubulto iespēju saslimt.
- Personīgā vēsture ar krūts vēzi. Ja sievietei ir vēzis vienā krūtī, tad ļoti iespējama tā attīstība arī otrā krūtī, vai tās pašas krūts citā vietā. radiācijas ārstēšanas vēsture. Sievietēm, kuras agrā jaunībā vai bērna gados ārstētas ar radiāciju krūšu apvidū, ir lielāka iespēja saslimt ar krūts vēzi. mēnešreizes. Sievietēm, kurām agri sākas mēnešreizes (pirms 12 gadu vecuma), vai tās, kurām sākusies menopauze pēc 50 gadu vecuma, ir neliels risks saslimt ar krūts vēzi. Tas pats ir attiecināms uz sievietēm, kurām nav bērnu, vai kuras pirmo bērnu ir dzemdējušas pēc 30 gadu vecuma.
- Pretapaugļošanās tabletes. Vēl arvien nav noskaidrots, kādu lomu spēlē pretapaugļošanās tabletes iespēja saslimt ar krūts vēzi. Pētījumos tika atklāts, ka sievietēm, kuras lieto pretapaugļošanās tabletes, saslimšanas iespējas ar vēzi ir tikai nedaudz lielākas. Pirms sākt lietot pretapaugļošanās tabletes, noteikti ir jākonsultējas ar ārstu.
- Hormonu aizstājēju terapija (HAT). Lielākā daļa pētījumu liecina, ka ilgtermiņa (5 un vairāk gadi) hormonu aizstājēju terapijas veikšana, īpaši estrogēni kopā ar progesteronu, kas tiek lietoti, lai atvieglotu menopauzes

simptomus, var nedaudz palielināt iespēju saslimt ar krūts vēzi. Sākot šādu terapiju nepieciešamas ārsta konsultācijas. bērna nebarošana ar krūti. Pētījumi liecina, ka bērna barošana ar krūti līdz pat 1,5-2 gadiem, nedaudz samazina iespēju saslimt ar krūts vēzi. Lai gan ir arī pētījumi, kuri liecina, ka šim faktoram nav būtiskas nozīmes.

- Alkohols. Alkohola lietošana ir cieši saistīta ar iespēju saslimt ar krūts vēzi. Sievietēm, kuras lieto viena dzēriena devu dienā, ir nedaudz palielināts risks saslimt ar krūts vēzi. Sievietēm, kuras lieto 2-5 dzēriena devas dienā, saslimšanas risks ir 1- 1,5 reizes lielāks, nekā sievietēm, kuras alkoholu nelieto vispār.
- Diēta. Liekais svars arī ir saistīts ar paaugstinātu risku saslimšanai, īpaši sievietēm pēc menopauzēm, vai liekā svara uzkrāšanas jau pieaugušā vecumā.
- Vingrošana. Jaunākie pētījumi liecina, ka fiziskās aktivitātes var samazināt iespēju saslimt ar krūts vēzi.
- Tieša saikne starp smēķēšanu un krūts vēzi nav atrasta. Smēķēšana ietekmē mūsu veselību kopumā un paaugstina risku saslimt ar citiem vēža veidiem, kā arī veicina dažādu citu slimību veidošanos. Ja jūs smēķējat, tad mēģiniet izmantot jebkuru iespēju to atstāt.
- Ir daži apgalvojumi, ka antiperspiranti veicina saslimšanu ar vēzi. Šiem apgalvojumiem nav nekāda pamata.
- Lieli, nopietni pētījumi ir pierādījuši, ka aborti nepalielina iespēju saslimt ar krūts vēzi. Pētījumi arī liecina, ka priekšlaicīgas dzemdības nepalielina iespēju saslimt ar krūts vēzi.
- Silikona krūšu implantanti var veicināt rētaudu veidošanos krūtīs, bet daži pētnieki norāda, ka arī šis faktors nepalielina risku saslimt ar vēzi. Ja Jums ir krūšu implantanti, tad veicot mammogrāfiju, būs nepieciešams veikt papildu rentgenoloģisku izmeklēšanu.
- Šobrīd arī nav identificēta saikne starp krūts vēža veidošanos un piesārņojumu vidē, piemēram, pesticīdiem.

Vai krūts vēzi var novērst?

Lai gan mēs zinām daudzus riska faktorus, vēl aizvien nav zināms, kas tieši izraisa saslimšanu ar krūts vēzi. Līdz ar to nav receptes, kā patiešām 100 % izvairīties no krūts vēža.

Lai izvairītos no slimības, regulāri jāveic izmeklējumi, regulāri jāseko līdzi visām izmaiņām krūtīs. Tas vajadzīgs, lai vēzi diagnosticētu pēc iespējas ātrāk, stadijā, kad to var ārstēt.

Iegaumējiet:

- ģimenes ārsts;
- ginekologs;
- regulāra krūšu apskate;
- ultrasonogrāfija;
- mammogrāfija.

Pēc menopauzes iestāšanās- vismaz 2-x gadā ārsta apskates.