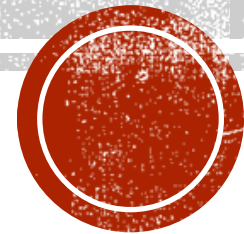


ONEMOCNĚNÍ PRSU

Benigní onemocnění prsu: nezhoubné dysplazie prsu, zánětlivá onemocnění prsu, ostatní benigní onemocnění prsu. Pagetová nemoc. Maligní onemocnění prsu: karcinom.

Pojmy, příznaky, příčiny, vyšetření, léčba, statistika.



Benigní onemocnění prsu

Nezhoubné dysplazie prsu:

- fibroadenom;
- hamartom;
- papilom;
- adenom;
- cysta;
- fibrocystická mastopatie.

Zánětlivá onemocnění prsu:

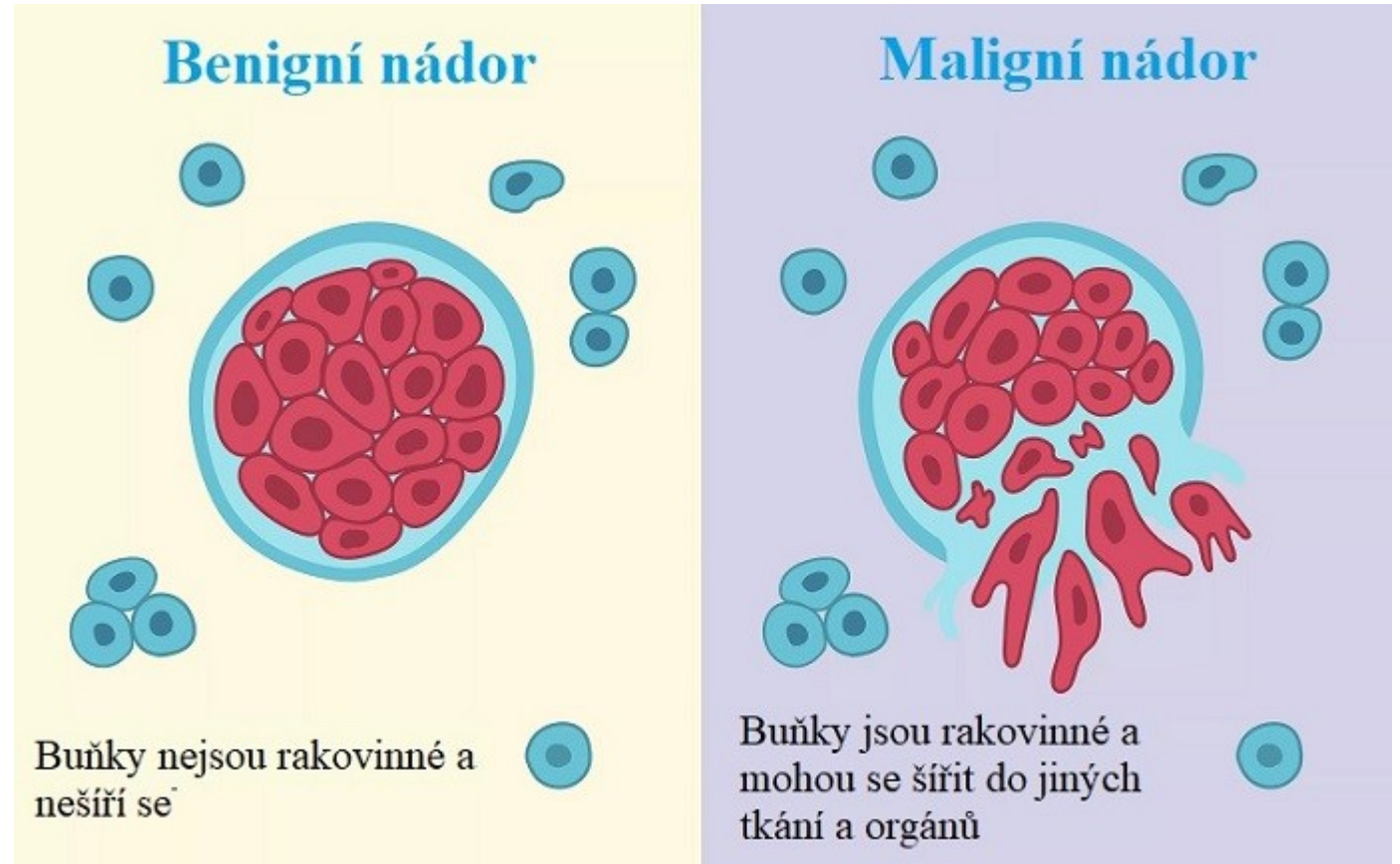
- absces;
- mastitida;
- karbunkl prsu.



Benigní onemocnění prsu

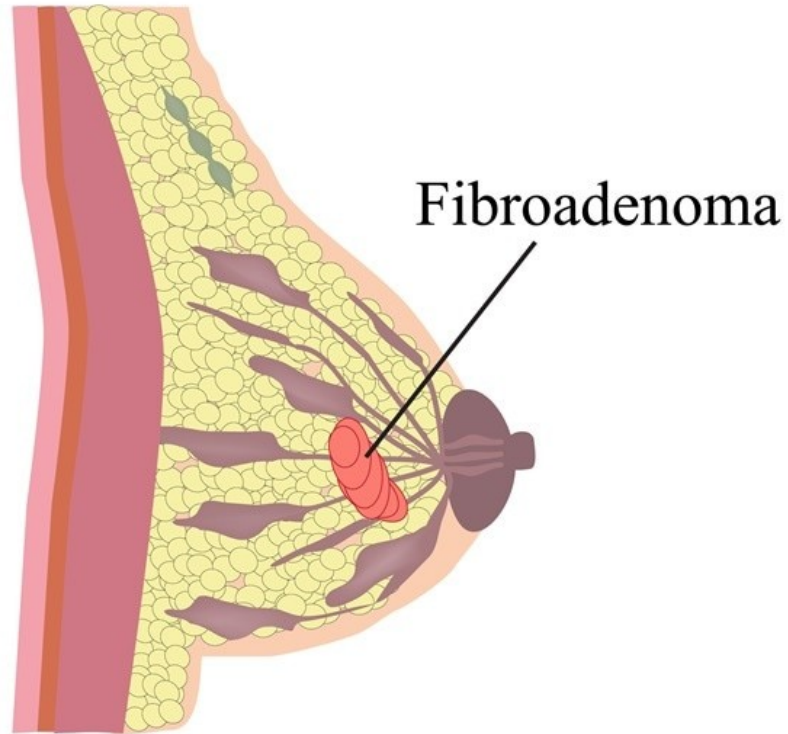
Ostatní onemocnění prsu:

- gynekomastie;
- trhlina nebo píštěl bradavky;
- tuková nekróza prsu;
- atrofie prsu;
- výtok z bradavky;
- mastodynie;
- vtažení bradavky.



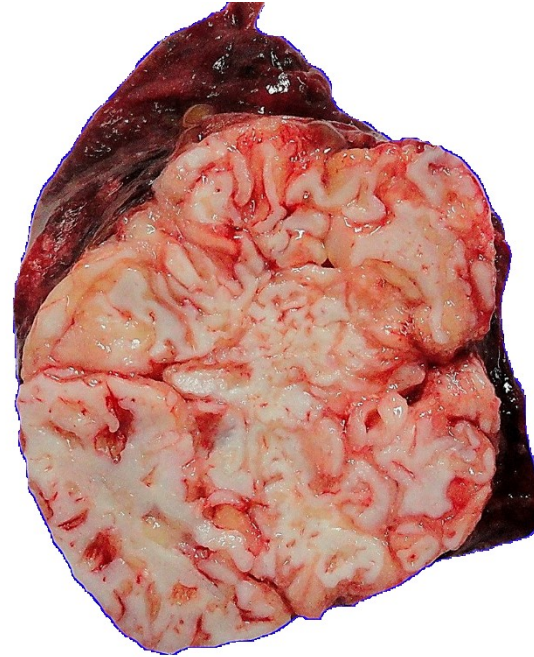
Nezhoubné dysplazie prsu

Fibroadenom



Představuje nezhoubnou nádorovou změnu postihující koncové části vývodů v některém z lalůčku prsní žlázy.

Hamartom

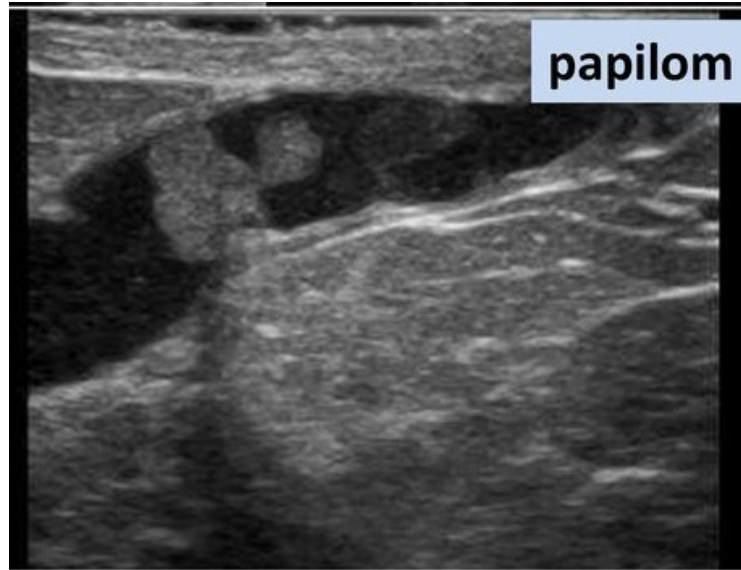


Je normální tkáň v nesprávné lokaci připomínající rakovinou tkáň. Nemá žádné symptomy, takže se zjistí náhodně při jiném vyšetření, roste stejně rychle jako okolní tkáň.



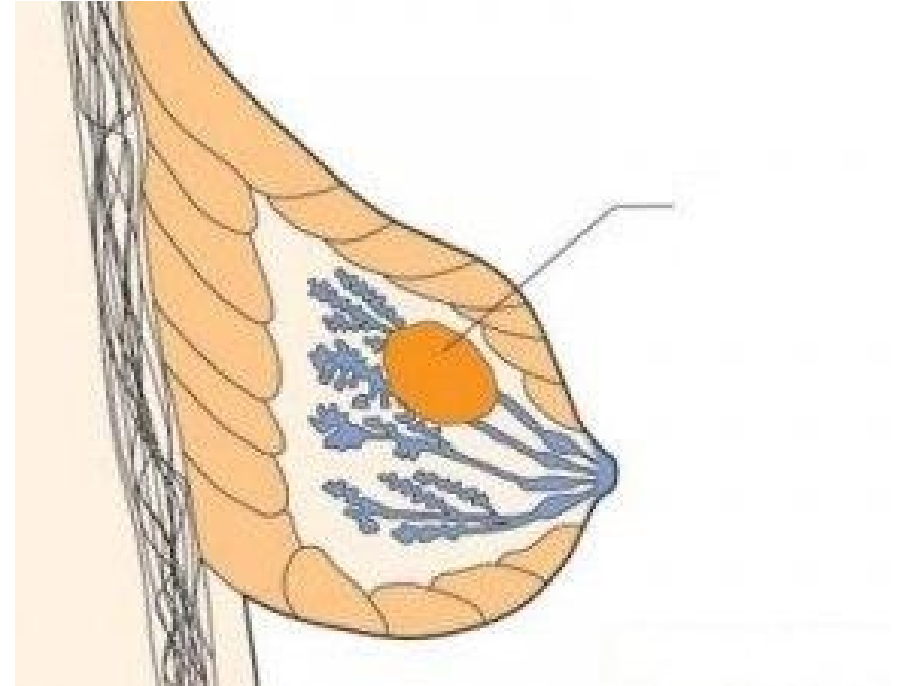
Nezhoubné dysplazie prsu

Papilom



Je nezhoubnou formou nádoru prsu. Vzniká v mlékovodu nebo v již vytvořené cystě u mastopatií.

Adenom

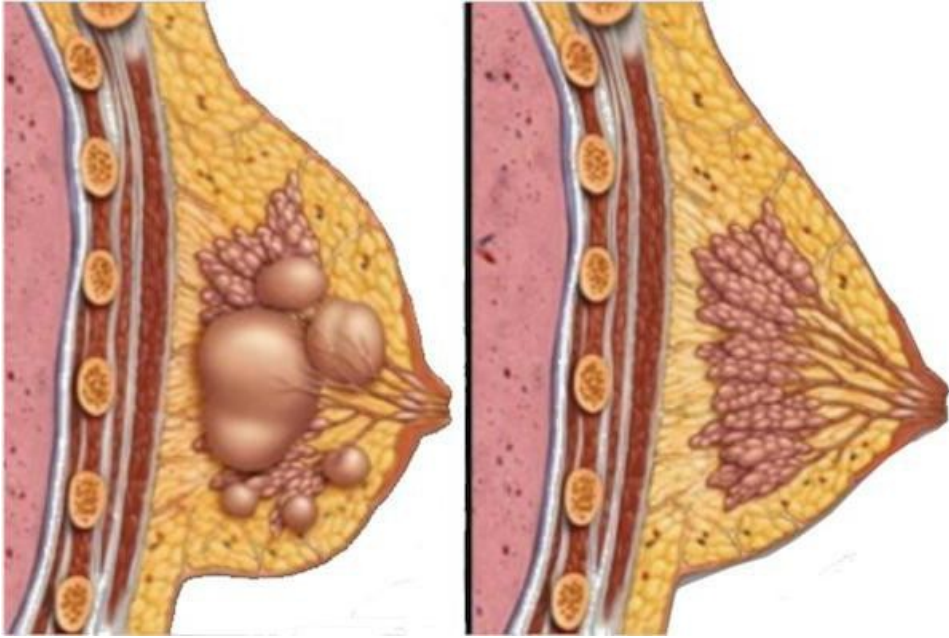


Je benigní forma, která roste z vláknité tkáně. Struktura nádoru zpravidla zahrnuje nejen žlázné buňky, ale i stromální a fibro-spojivé.



Nezhoubné dysplazie prsu

Cysta prsu



Je označení pro patologický dutý útvar, ohraničený od okolní tkáně vlastní výstelkou a obvykle vyplněný tekutinou.

Léčba:

- některé cysty se postupem času samovolně vstřebají a zmizí, jiné je třeba pravidelně kontrolovat;
- chirurgický zákrok (odstranění cysty či její punkce - odsátí obsahu dutou jehlou).

Prevence:

- samovyšetření (jednou měsíčně, ideálně po skončení menstruace, kdy jsou prsa a případné změny v nich nejlépe hmatatelné).

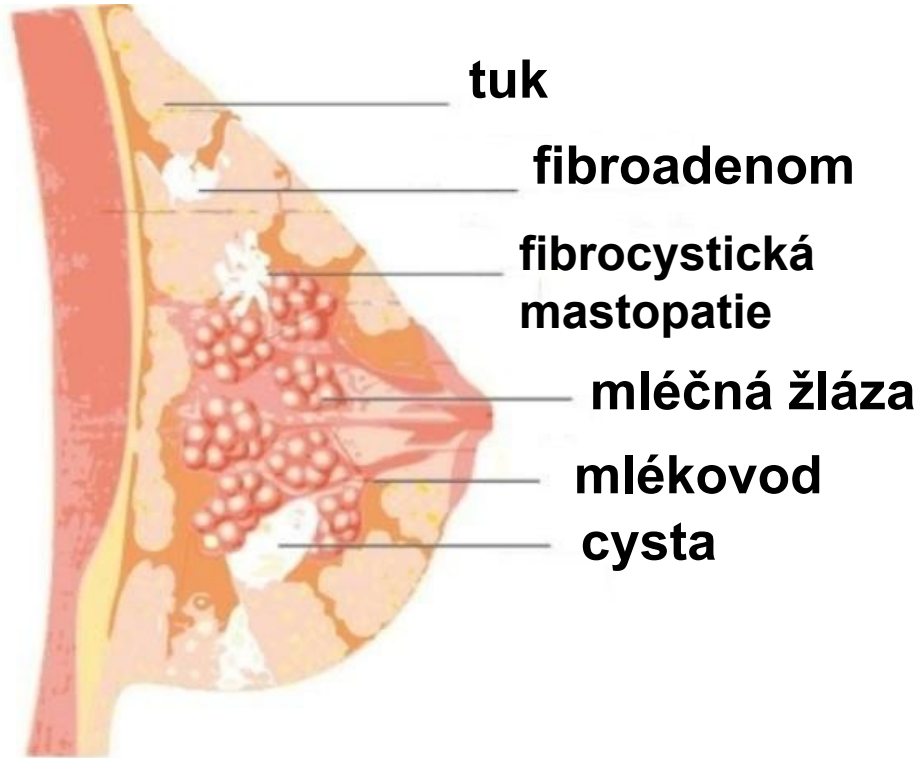
Možné komplikace:

- prasknutí cysty.

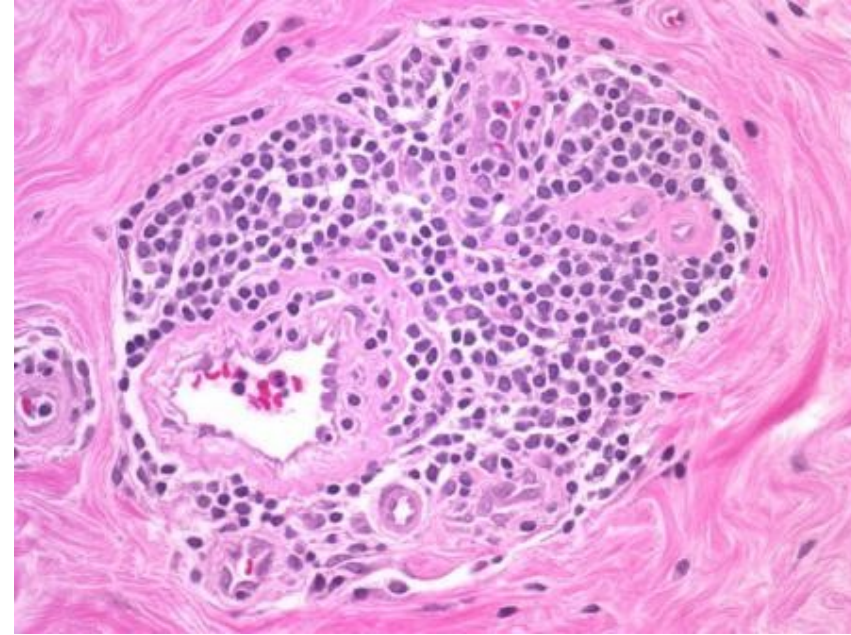


Nezhoubné dysplazie prsu

Fibrocystická mastopatie



Je považována za dyshormonální patologii mléčného tuku, u které dochází k růstu prsní tkáně.



Riziková skupina jsou ženy ve věku 30 – 50 let!

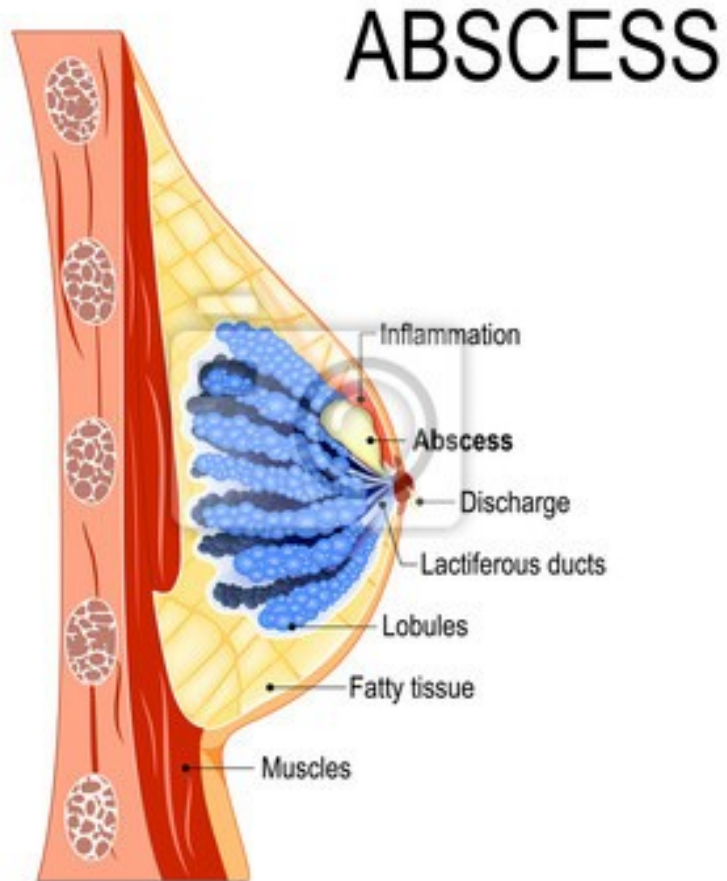
Příznaky:

- zduření obou prsů;
- bolestivost před začátkem menstruace a pocit napětí;
- při tlaku na prs může z bradavky vytékat sekret.



Zánětlivá onemocnění prsu

Absces prsu



Příznaky:

- vysoká horečka;
- velmi silná a nepřetržitá bolest v prsou;
- zduřená prsa jsou zarudlá a na dotek tvrdá a horká;
- v oblasti abscesu je cítit velkou hrudku (o velikosti meruňky).

Absces nelze vyléčit domácími metodami, pacient potřebuje antibiotika!

Provádí se:

- punkce abscesu (hnis odteče);
- když je absces velmi rozsáhlý, musí se z prsu vyříznout, aby odtekl pryč.

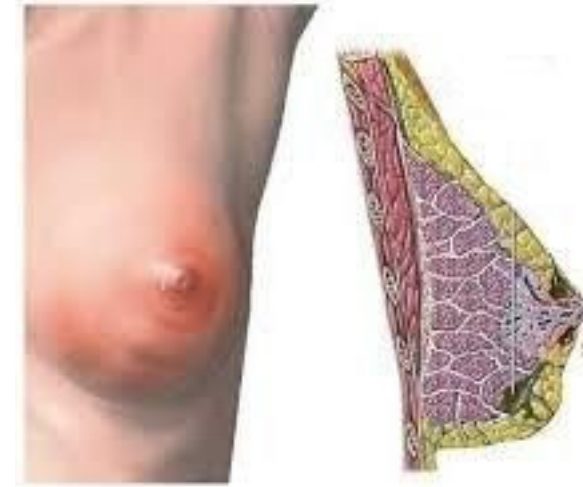


Zánětlivá onemocnění prsu

Absces prsu

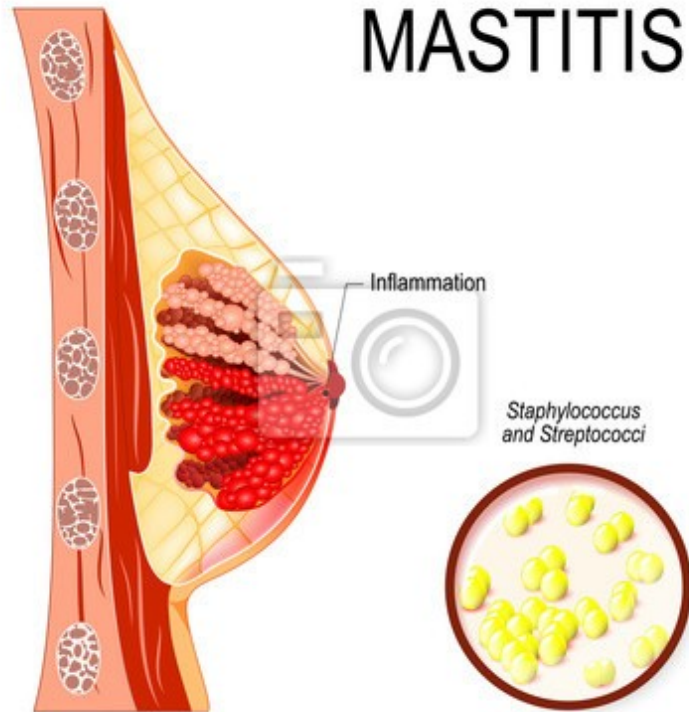
Po zákroku:

- rána z vyříznutí abscesu se léčí 2 týdny, ale záleží na její velikosti a na tom, zda byl všitý drén;
- rána se musí ošetřovat (včetně dezinfekce) podle doporučení lékaře;
- mléko bude téct z místa řezu dlouho po zhojení rány, což může trvat až 6 týdnů.



Zánětlivá onemocnění prsu

Mastitida



Je infekce tkáně prsu, která se vyskytuje nejčastěji během kojení.

Asi 1% - 3% kojících matek rozvíjí mastitidu.

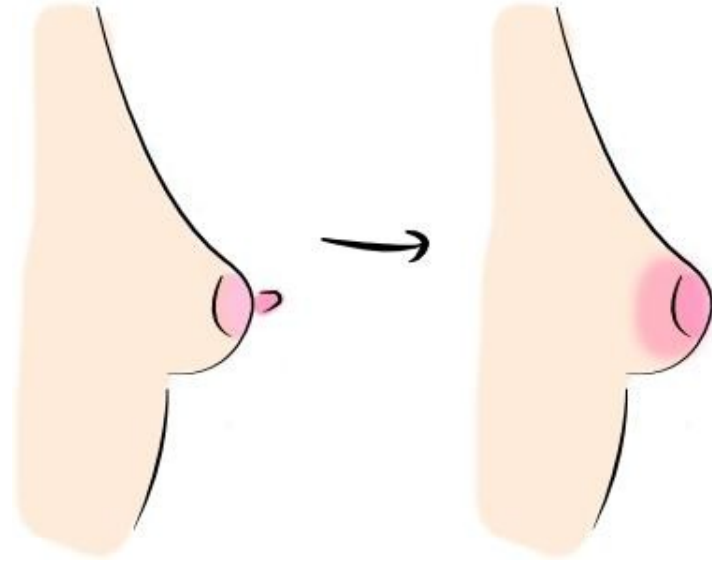
Příznaky:

- neklid a otok;
- bolesti těla;
- únava;
- zvětšení prsou;
- horečka a zimnice;
- absces;
- zarudnutí;
- teplo prsou.



Zánětlivá onemocnění prsu

Mastitida

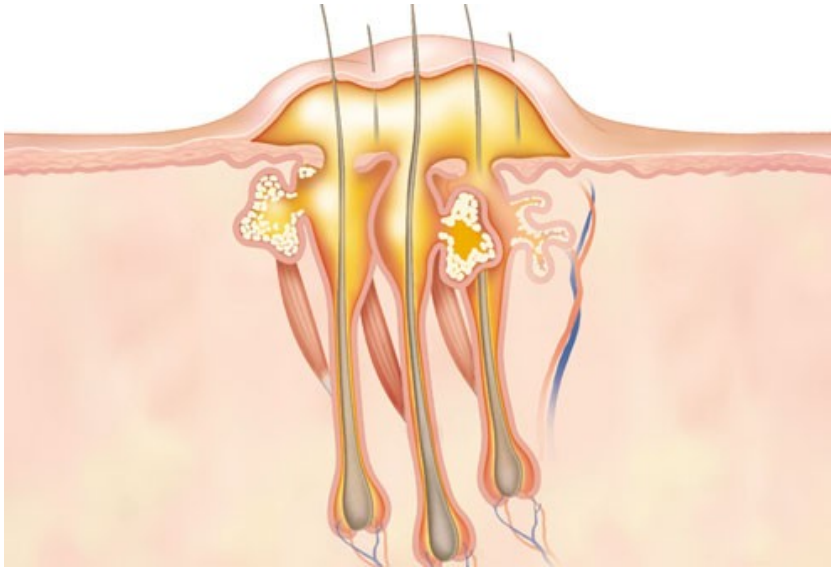


U zdravých žen je mastitida vzácná. Nicméně ženy s diabetem, chronickým onemocněním, narušeným imunitním systémem mohou být náchylnější. **Chronická mastitida** se vyskytuje u žen, které nekojící.



Zánětlivá onemocnění prsu

Karbunkl prsu



Objevuje se zejména u jedinců, kteří mají z nějakého důvodu oslabený imunitní systém. Bakterie pak mohou snadněji pronikat.

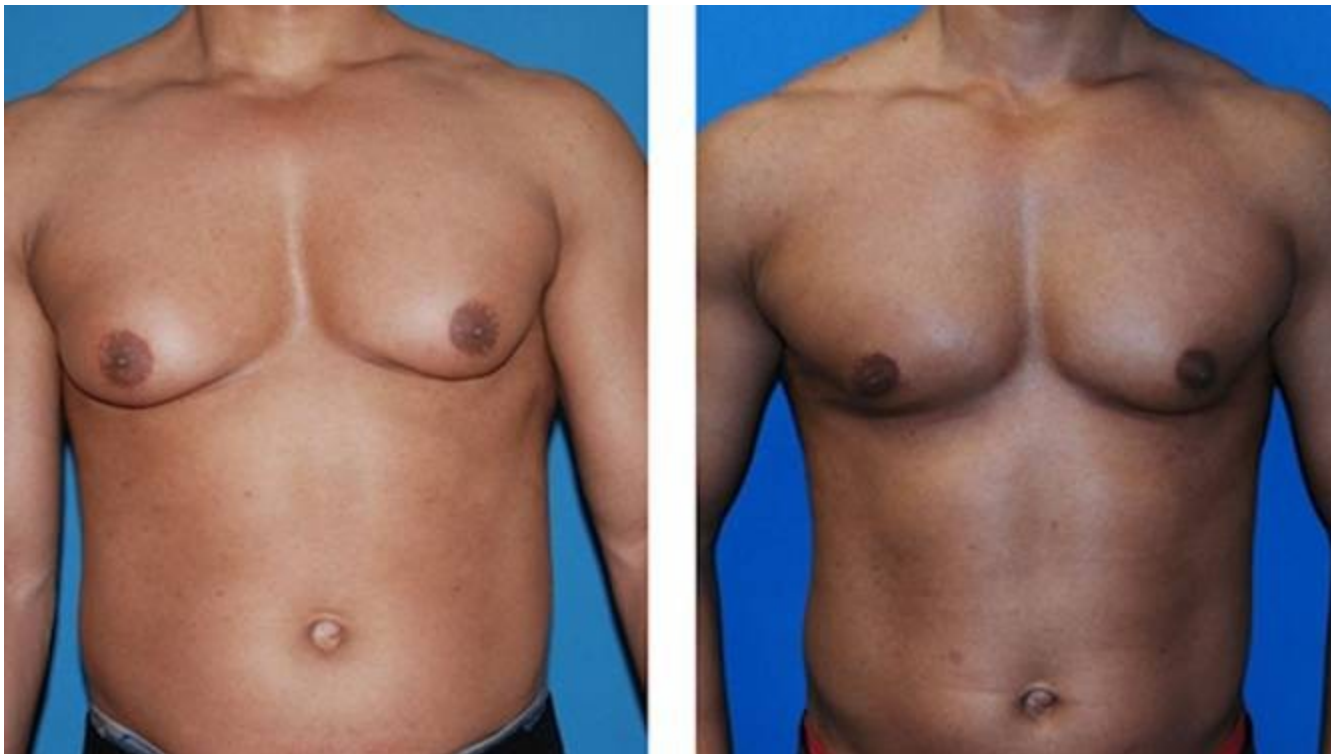


V oblasti prsu dochází k zanícení a bolestivosti kůže, kde vyrůstá chloupek. Vytvoří se červený uzlíček, ve kterém se po čase začne tvořit hnis. Postižená část kůže vyzařuje teplo, což potvrzuje probíhající zánět v kůži.



Ostatní benigní onemocnění prsu

Gynekomastie



Je zvětšení prsní žlázy u mužů. Příčinou je absolutní nebo relativní **zvýšení koncentrace hormonů**.

Trápí totiž až 40% dospělých mužů a často až 75% dospívajících!

Rozlišujeme..

1. **Pravá gynekomastie** – proliferace mléčné žlázy.
2. **Pseudogynekomastie** – zvýšené ukládání tuku v oblasti prsu.

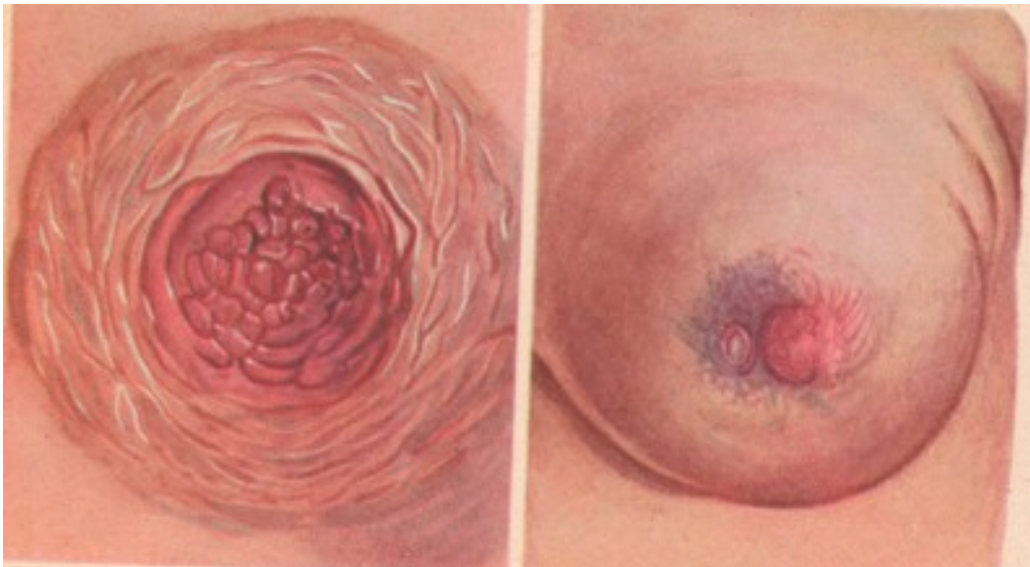
Terapie:

- odstranění základní příčiny;
- u pubertální gynekomastie – androgeny, antiestrogeny (Tamoxifen);
- chirurgická terapie.



Ostatní benigní onemocnění prsu

Trhlina nebo píštěl bradavky



Příčiny:

- ignorování pravidel osobní hygieny;
- časté mytí bradavek použitím alkalického mýdla, které vysychá pokožku prsu, což vede k tvorbě trhlin;
- nesprávné připojení novorozence k bradavce během kojení. Nesprávná technika kojení;
- nesprávně odpovídající podprsenka;
- trauma v hrudi;
- snížení imunitního stavu ženy;
- časté stresy;
- přehřátí nebo podchlazení hrudníku.



Ostatní benigní onemocnění prsu

Trhlina nebo píštěl bradavky

První znaky:

1. mravenčení a brnění v oblasti bradavek;
2. svědění;
3. hyperémie bradavky a sousedních tkání;
4. pokud nebudou přijata žádná opatření včas, objeví se příznaky bolesti, otok a krvácení z rany;
5. další infekce prasklin.

Komplikace:

- vývoj laktostázy;
- zánět mléčných žláz (mastitida);
- růst erózních oblastí;
- vzhled problémů s laktací.

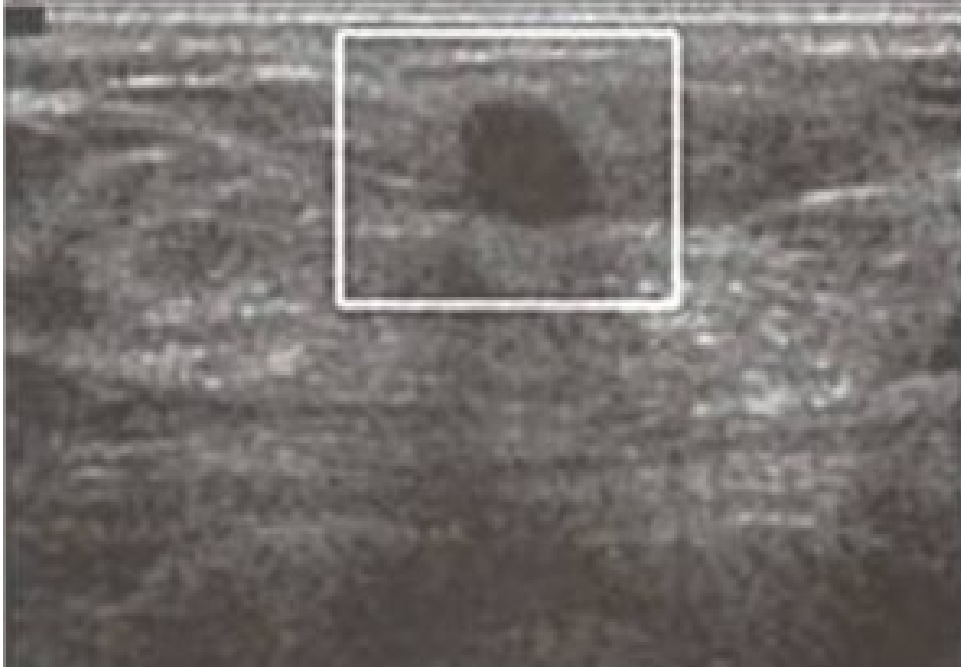
Diagnostika:

- žena bude muset odpovědět na několik otázek (jak dlouho trpí nepohodlí, jak často se krmí, zdravotní anamnéza, jak se žena stará o její prsa atd.);
- vizuální vyšetření (otok, hyperémie kůže, krvácivé rány, hnis atd.);
- laboratorní výzkum.



Ostatní benigní onemocnění prsu

Tuková nekróza prsu



Tuková nekróza mléčné žlázy je tvorba mrtvých míst v tukové tkáni a jejich přeměna na jizvy nebo cysty.

Příčiny:

- poranění prsu (poškození mléčných žláz – modřiny, řezy, mačkání, vpichy);
- náhlá změna hmotnosti;
- chirurgický zásah;
- hormonální selhání;
- infekční choroby;
- radiační terapie;
- injekce a cizí tělesa v mléčné žláze.



Ostatní benigní onemocnění prsu

Výtok z prsní bradavky



Kdy?

- V období těhotenství a kojení.
- Po menopauze.
- Jako příznak nádorového onemocnění.

Typy:

1. normální (fyziologický) výtok;
2. podezřelý výtok.



*Pokud je výtok z prsu **jen na jedné straně**, a zejména pokud je hnědý či červený od krve, je vhodné vyhledat bezodkladně lékaře, aby vyloučil **nádorové onemocnění prsu!***



Ostatní benigní onemocnění prsu

Mastodynie

- je přecitlivělost až bolest prsou.

Typy:

1. **Hormonálně podmíněná (cyklická)** - je často vázaná na období před menzes zejména u mladších žen; jedná se o nezápálivé onemocnění obvykle ženského prsu.

- Asi 70% z celkového výskytu bolestí prsu.
- Může být způsobeno hormonálními vlivy (nejčastěji se vyskytuje s hormonálním zráním s prvními měsíčky u mladých dívek).
- Vyskytuje se i po „nevhodně“ zvolené nebo „nefyziologicky“ užívané hormonální antikoncepci.

Mastodynii trpí dvě třetiny žen.

2. **Necyklická** - se vyskytuje po 40. roce života v souvislostech se strukturálními změnami prsu koncem fertilního věku.

- Asi 25%.
- Obvykle s fibro-cystickými změnami prsu (oboustranné).



Ostatní benigní onemocnění prsu

Mastodynie

Další příčiny:

- vliv nenasycených MK, katecholaminů, glukokortikoidů, DM;
- virové infekce;
- vysoké hladiny cholesterolu;
- nedostatek jodu;
- onemocnění štítné žlázy.

Volby a možnosti léčby mastodynie:

- dobrý vliv mají **enzymoterapeutika** (WOBENZYM - od 4. do 25. dne cyklu, 3x denně);
- námelové deriváty jako je **bromocriptin** (SEROCRYPTIN, PARLODEL, MEDOCRIPTIN; premenstruační citlivost prsou úspěšně pomáhá kombinace bromocriptinu s antidepresivy);
- užívá se medikace ve smyslu **substituce jódu**; předcházet by však mělo endokrinologické vyšetření štítné žlázy.



Pagetová nemoc



Je vzácné nádorové onemocnění v oblasti prsní bradavky a prsního dvorce.



- Je na hranici mezi nezhoubným a zhoubným onemocněním prsu.
- U časných, plošných forem je zapotřebí chirurgicky odstranit celé ložisko včetně bradavky, u pokročilejší formy je vhodné odstranit celou prsní žlázu.

Nejčastěji se vyskytuje u žen do 50 let, po menopauze se riziko výrazně snižuje!

- Objevuje se jen na jednom prsu, druhé bývá naprosto v pořádku.
- Tkáň na bradavce je zarudlá, odlupuje se, začne se vytvářet jakoby krusta svědění a mokvání, ztuhnutí pokožky, nažloutlý nebo krvavý výtok. Zvyšuje se citlivost na prsa a sílí bolest.



Maligní onemocnění prsu

Epidemiologie:

- incidence sice stoupá, ale nestoupá mortalita, protože se diagnostikují v časnějších stádiích;
- maximum výskytu je kolem 57 let;
- u mužů se vyskytuje v poměru 1:140.

Etiologie:

- nejzávažnější riziko je věk (od 30 let výskyt stoupá);
- hormonální vlivy – dlouhodobé působení estrogenů;
- geneticky podmíněné karcinomy.

Klinické projevy:

- hmatná nebolestivá bulka v prsu (u 75 % je to první projev choroby);
- bolest prsu (5%);
- zvětšení prsu (1%);
- vtažení kůže či bradavky (5%);
- výtok (2%);
- povrchové změny na bradavce (1%);
- při pokročilém stádiu – bolesti v kostech, úbytek hmotnosti,...



Maligní onemocnění prsu

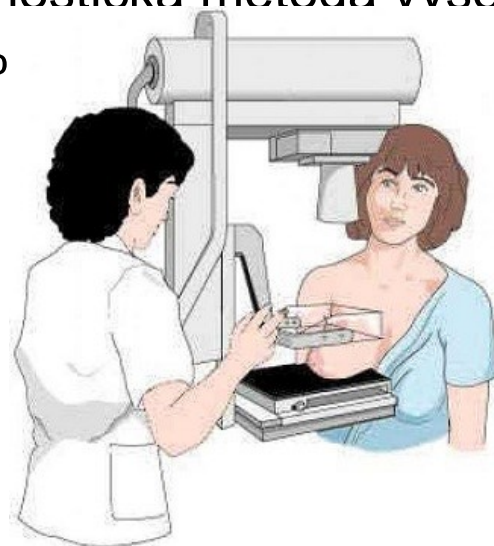
Diagnostika.

1. Klinické vyšetření:

- osobní, rodinná, gynekologická anamnéza;
- pohled - symetrie prsů, souhyby s dýcháním, pravidelnost bradavky, barva kůže, rozšíření žil může svědčit o aktivitě tumoru;
- pohmat – systematicky všechny kvadranty, velikost rezistence, pohyblivost, ohraničení, konzistence;
- palpce uzlin axilárně, nad klíčkem.

2. Zobrazovací metody:

- Mamografie - základní radiologická screeningová a diagnostická metoda vřšetření, výtěžnost je až 90 %



- CT

- ultrasonografie - zpravidla doplňkové k mamografii, má vysokou senzitivitu (95 %), ale omezenou specifitu, u žen pod 40 let má přednost.



Maligní onemocnění prsu

Diagnostika.

2. Zobrazovací metody:

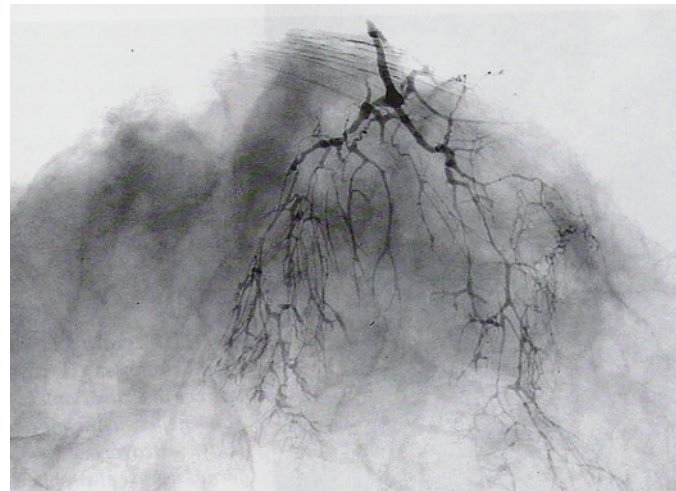
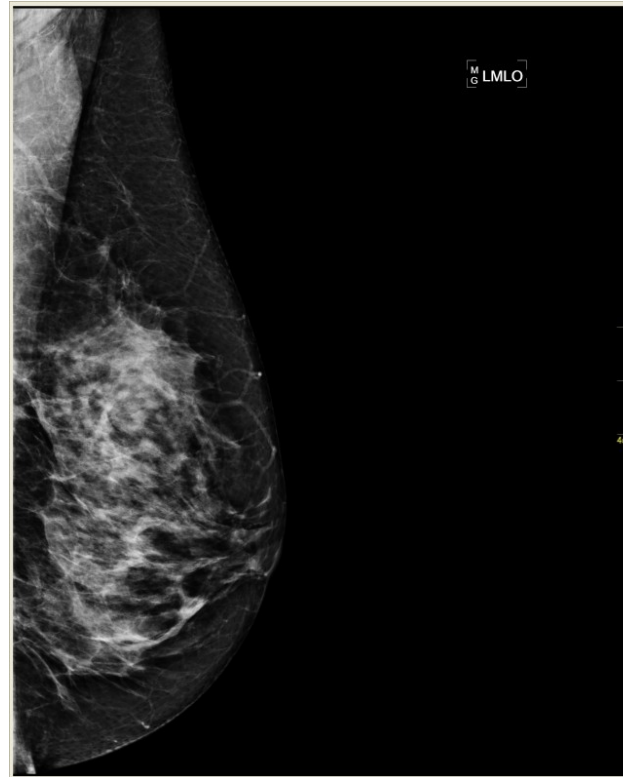
- Duktografie – provádí se u žen, které mají patologickou sekreci z prsní žlázy.

Před výkonem není nezbytná příprava pacientky.

Vyšetření se neprovádí u pacientek alergických na preparáty obsahující jód!

Vlastní výkon:

1. zavedení kanyly do secernujícího vývodu na bradavce;
2. aplikace kontrastní látky do mlékovodů;
3. zhotovení rentgenových snímků – tzv. duktogramů.



Maligní onemocnění prsu

Diagnostika.

3. Biochemické vyšetření:

- jaterní testy, urea, kreatinin, elektrolyty;
- tumor markery (CEA - karcinoembryonální antigen, TPA - tkáňový polypeptidový antigen..);
- stanovení hormonálních receptorů;
- biopsie - význam spíše na rozlišení cystického a solidního útvaru;
- histologie je možná pouze samořeznou jehlou v anestezii (místní či celková).

Screening:

- včasná diagnostika je základem úspěšné léčby;
- mamografický screening u žen *od 45 let (1x za dva roky)*.

Léčba.

1. Chirurgická léčba – mastektomie (odstranění celé mléčné žlázy).
2. Radioterapie.
3. Chemoterapie (karcinom prsu je relativně citlivý na řadu **cytostatik**, používá se převážně kombinace; základní kombinace je **CFM** – **cyklofosamid, metotrexát**).
4. Hormonální (u postmenopauzálních – kastrace – odstranění pohlavních žláz – farmakologická či chirurgická).



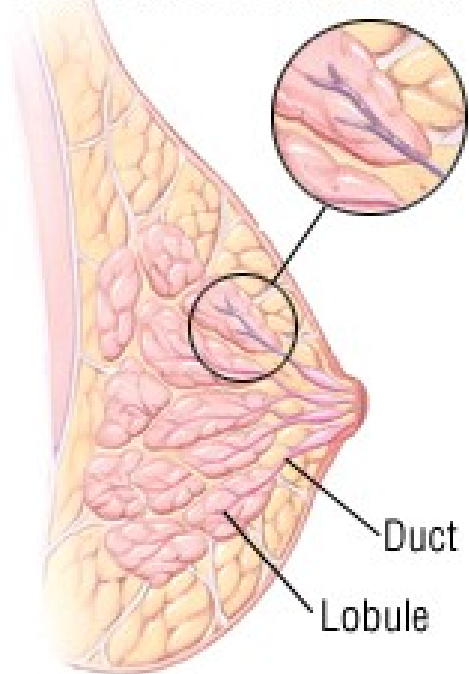
Maligní onemocnění prsu

Karcinom prsu

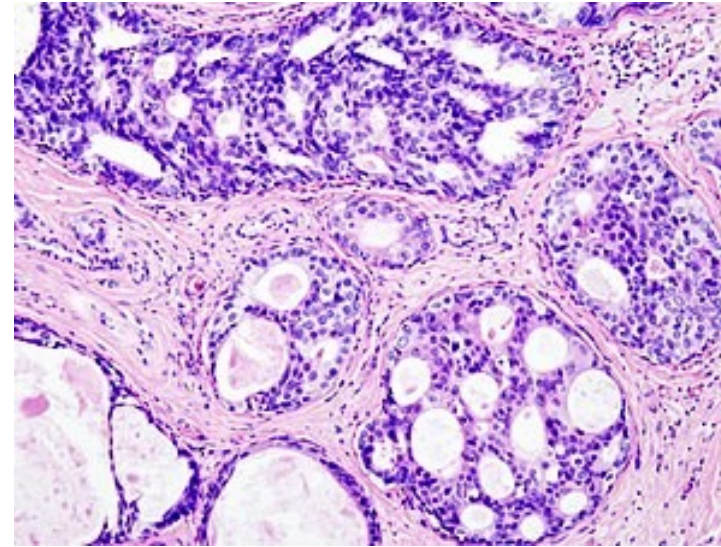
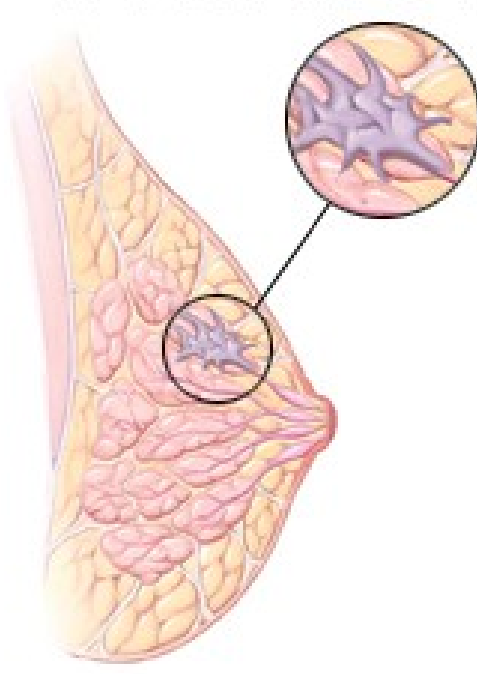
V České republice je ročně zjištěno 6-7 tisíc nových případů karcinomu prsu u žen.

- je zhoubný nádor, který vzniká nejčastěji z buněk vystylajících vývody mléčné žlázy (**duktální karcinom**), nebo z buněk lalůček mléčné žlázy (**lobulární karcinom**).

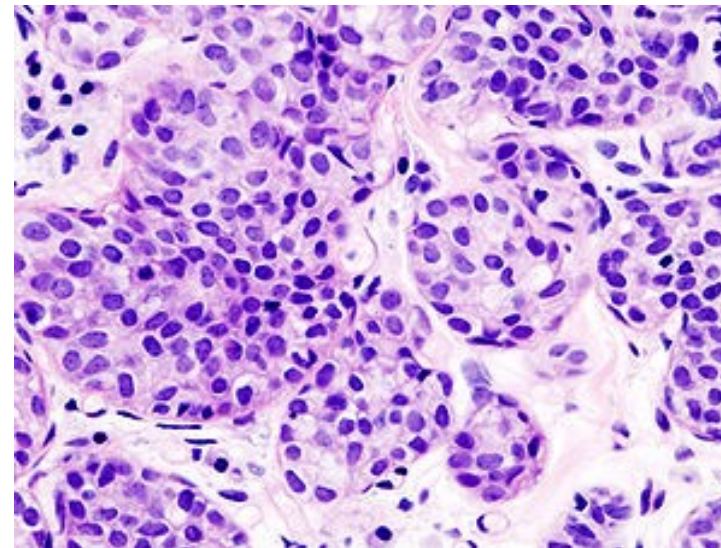
Invasive ductal carcinoma



Invasive lobular carcinoma



Duktální karcinom



Lobulární karcinom

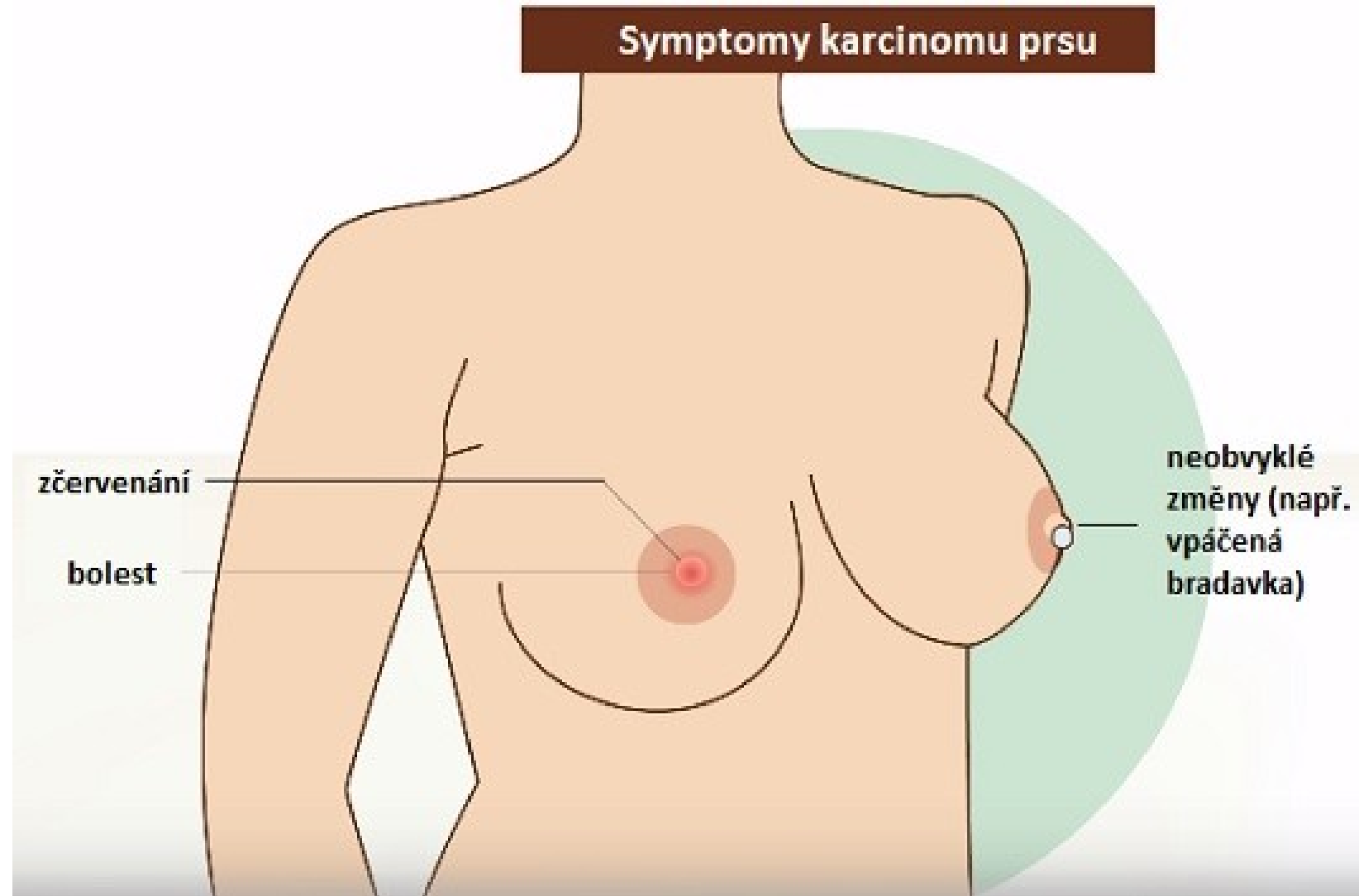


Maligní onemocnění prsu

Karcinom prsu

Rizikové faktory vzniku:

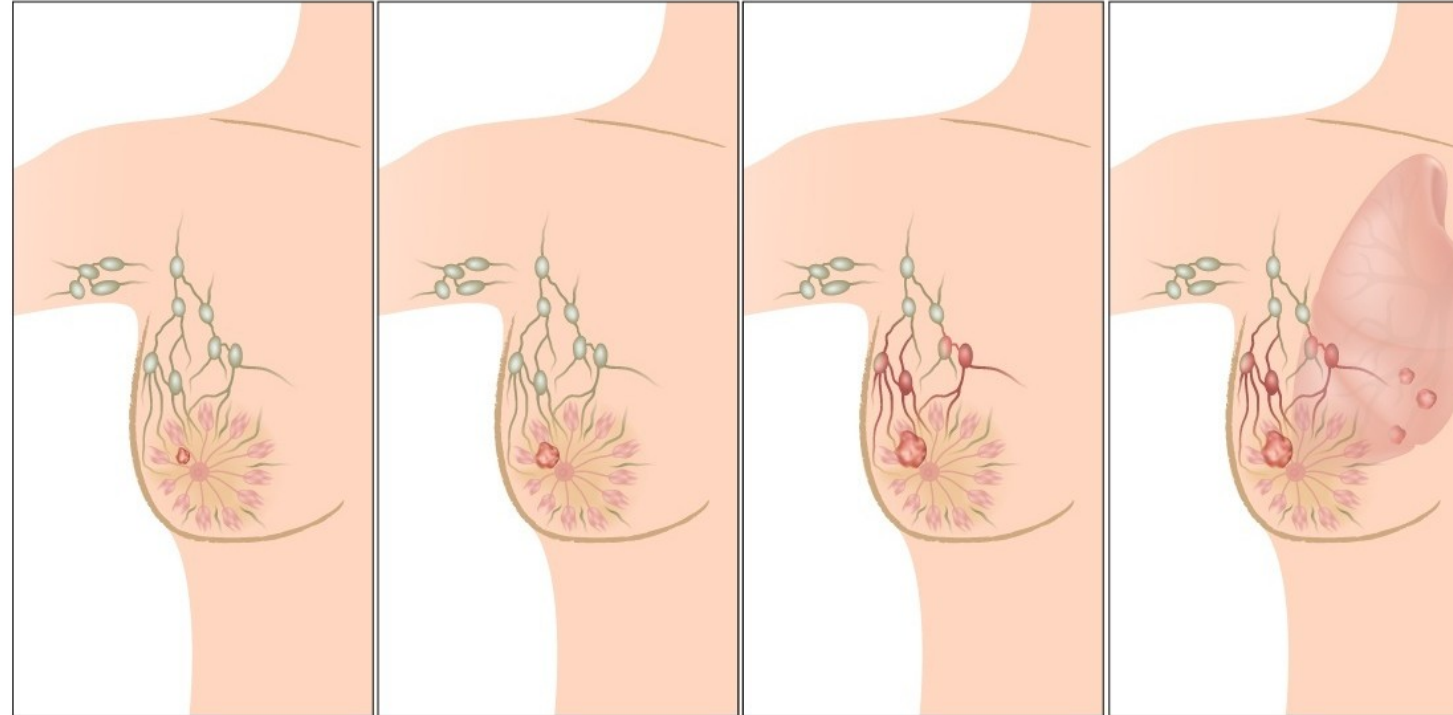
- věk (prakticky se nevyskytuje do 20 let);
- dědičnost;
- ženské hormony – estrogeny (nadměrná koncentrace);
- obezita spojená s nesprávnou dietou (je to především dieta s vysokým obsahem tuků nebo cukrů).



Maligní onemocnění prsu

Karcinom prsu

Stádia rakoviny prsu



Stádium I

Stádium II

Stádium III

Stádium IV

- I. Drobné ložisko v místě, nešíří se do okolí, není nález v uzlinách.
- II. Ložisko do dvou cm, zasažení ne více než 3 podpažních uzlin.
Nebo ložisko od 2–5cm bez zasažení uzlin.
- III. Nádor je větší než 5 cm.
Nádor je větší než 5 cm a jsou zasaženy 1–3 uzliny podpaží.
Nádor je menší než 5 cm a jsou zasažené 4–9 uzlin.
- IV. Vzdálené metastázy do orgánů, prorůstání primárního nádoru do okolí.



5 triků na útěk před nádorem

1. CVIČTE!

2. JEZTE AVOKÁDO!

3. STOP NIKOTINU!

4. S OPTIMISMEM!

5. SAMOVYŠETŘENÍ MUSÍ BÝT!



DĚKUJI
ZA
POZORNOST
!

