

GHIDUL PACIENTEI CU CANCER AL GLANDELOR MAMARE

Introducere

Acest ghid descrie asistența medicală și tratamentul persoanelor cu cancer al glandei mamare în Republica Moldova. Aici se explică indicațiile, adresate persoanelor bolnave de cancer mamar, dar poate fi util și pentru familiile acestora, care doresc să afle mai multe despre această afecțiune.

Informațiile pentru pacienta cu CGM sunt:

- metodele prin care se stabilește dacă persoana are cancer mamar
- prescrierea tratamentului pentru cancerul mamar
- modul în care trebuie să fie supravegheată o pacientă cu cancer mamar.

Asistența medicală de care trebuie să beneficieze pacienta cu cancer mamar

Tratamentul și asistența medicală de care trebuie să beneficieze pacienta trebuie să fie în volum deplin.

E important de știut: aveți dreptul să fiți informată și să luați decizii împreună cu medicul care vă tratează. În acest scop, medicul trebuie să vă ofere informații pe care puteți să le asimilați și care să fie relevante pentru Dvs. Toți lucrătorii medicali trebuie să vă trateze cu respect, sensibilitate, înțelegere și să vă explice simplu și clar ce reprezintă maladia în cauză și care este tratamentul cel mai potrivit pentru Dvs.

Cancerul glandei mamare este o tumoră malignă și întârzierea în tratament poate să vă complice situația, deoarece în acest timp tumora va crește. Diagnosticul de CGM nu este fatal. Rezultatele tratamentului depind de extinderea tumorii, însă foarte mult depind și de faptul cât de minuțios veți îndeplini indicațiile medicilor.

Tratamentul CGM, de regulă, este un tratament complex, care prevede mai multe metode de tratament: medicamentos, radioterapic, chirurgical. De aceea, în elaborarea programului de tratament participă specialiștii corespunzători. Programul de tratament propus este elaborat în funcție de extinderea procesului tumoral și de particularitățile organismului dumneavoastră. Fiecare component al programului de tratament are o pondere anumită în tratamentul CGM.

Tratamentul medicamentos include chimioterapia și hormonoterapia. Fiecare din aceste remedii au funcția sa în lichidarea celulelor tumorale.

Preparatele chimioterapice distrug celulele canceroase. Acest tratament se efectuează cu introducerea a unui sau a mai multor preparate, care acționează la diverse etape de înmulțire a celulei canceroase. Toate remediile tratamentului medicamentos acționează nu numai în direcția distrugerii celulelor tumorale din glanda mamară, ci și a celulelor canceroase care, posibil, au migrat din tumoră în alte organe. Cu cât tumora în glanda mamară e mai mare, cu atât e mai mare posibilitatea migrării celulelor canceroase în ganglionii limfatici și alte organe. De aceea, în tumorile extinse, tratamentul se începe de la chimioterapie. Sunt și alte particularități ale tumorii, care fac necesară chimioterapia la prima etapă de tratament complex.

Tratamentul chirurgical e principala metodă de tratament, deoarece se înlătură tumora malignă și ganglionii limfatici regionali care pot fi afectați de cancer. Tipul intervenției chirurgicale depinde de extinderea tumorii, localizarea în glanda mamară și de alte particularități ale tumorii și organismului.

În CGM se efectuează 2 tipuri de intervenții chirurgicale: înlăturarea unei părți a glandei mamare cu ganglionii limfatici regionali - așa numita operație organomenajantă sau înlăturarea totală a glandei mamare cu ganglionii limfatici regionali - mastectomia. Medicul va lămurii care tip de operație vă este indicat și din ce cauză. Durata pregătirii preoperatorii depinde de particularitățile organismului. Trauma psihologică după înlăturarea glandei mamare se poate diminua prin endoprotezarea glandei mamare înlăturate, utilizând un implant chiar în timpul intervenției chirurgicale sau peste un timp oarecare.

În perioada postoperatorie medicul va indica când și ce volum de mișcări e necesar de efectuat cu brațul corespunzător pentru restabilirea funcției acestuia. În cazuri necesare se indică masaj al brațului, magnetoterapia și alte măsuri de recuperare.

Deseori tratamentul CGM nu se finalizează cu intervenția chirurgicală, urmează cure de chimioterapie, hormonoterapie sau /și radioterapie. Numărul seriilor de PCT va fi determinat de particularitățile tumorii și a organismului.

Radioterapia, este un tratament local, care acționează asupra celulelor canceroase. Se aplică, de obicei, pe cicatricea postoperatorie și zonele ganglionare regionale.

Tratamentul medicamentos sau /și radioterapic după intervenția chirurgicală micșorează probabilitatea dezvoltării recidivelor în cicatrice și a metastazelor în alte organe. Chimioterapia poate aduce la efecte adverse (grețuri, vomă, diaree, schimbări în analiza de sânge, căderea părului etc.). Medicul va indica remedii speciale pentru prevenirea efectelor adverse. În cazuri necesare medicul va întrerupe tratamentul sau va schimba remediile medicamentoase.

Chimioterapia și radioterapia se pot efectua în condiții de staționar sau ambulator. Medicul va indica aceasta în funcție de starea generală, de rezultatele analizelor, de particularitățile tumorii, etc.

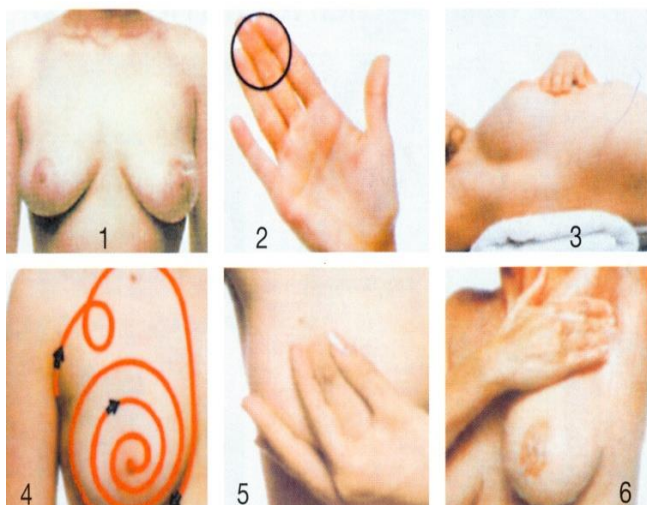
Hormonoterapia se indică postoperator în decurs de 2-5 ani în condiții de domiciliu cu frecventarea periodică a medicului pentru a evalua starea d-stră. După externare se vor indica termenii următoarei vizite sau internări în spital (în caz de necesitate).

Pe parcursul tratamentului e necesar de respectat un regim special cu limitarea efortului fizic și psihic și o alimentație corectă. E necesar de evitat expunerea la razele solare, de exclus frecventarea băilor finlandeze (cu aburi și temperaturi înalte), de exclus întrebuințarea băuturilor alcoolice (pot mări manifestarea efectelor adverse).

Atât înainte de a iniția tratamentul, pe parcursul acestuia, cât după finalizarea lui, pot apărea diverse întrebări și momente necunoscute de dumneavoastră pe care ați dori să le precizați:

- când e necesar de început tratamentul?
- puteți oare amâna pe un timp tratamentul și care vor fi consecințele?
- care e programul de tratament: ce metode include și în ce ordine se vor aplica acestea?
- care pot fi efectele adverse în timpul și după tratament, prin ce metode se pot diminua?
- în ce termeni se vor manifesta efectele pozitive ale tratamentului?
- cât timp va dura tratamentul?
- ce trebuie de schimbat în modul de viață în timpul tratamentului și după finalizarea acestuia?
- de ce trebuie să renunțăm la folosirea băuturilor alcoolice și la fumat ?
- va afecta tratamentul viața sexuală?
- care poate fi regimul de viață după tratament?
- vă puteți întoarce la locul dumneavoastră de lucru după finalizarea tratamentului?
- care va fi regimul de monitorizare a dumneavoastră după tratament?
- unde vor fi efectuate investigațiile de control?
- Puteți discuta cu medicul orice altă problemă apărută în cadrul tratamentului.

CUM SE EFECTUEAZĂ AUTOCONTROLUL



1. Studiați în fața oglinzii forma glandelor mamare – conturul trebuie să aibă formă sferică; mameloanele trebuie să fie situate la același nivel (des. 1) .

Repetati acest studiu cu mâinile ridicate.

2. Palpați-vă glanda mamară cu buricele degetelor mâinii opuse (des. 2)– direcționați mișcările conform des. 4 .

3. Culcați-vă, puneți un servet sub omoplat și repetați palparea glandei mamare după aceeași schemă (des. 3).

4. Sfârșitul procedurii – verificați prezenta eliminărilor patologice din mamelon. Mamelonul se presează puțin (des. 5).

5. Controlul ganglionilor limfatici axilari și a glandei mamare poate fi repetat în timpul dușului (des. 6).

Autocontrolul (autoexaminarea) presupune autocontrolul sânilor de către fiecare femeie la orice vârstă și include inspecția și palparea sânilor.

Inspecția se face privind ambii sâni într-o oglindă mare din față și din profil. Se atrage atenția la simetria sânilor, (trebuie de menționat, că în mod normal la 50- 60% dintre femei persistă asimetria sânilor). Se examinează în vederea posibilelor modificări ale pielii (ingroșarea, hiperemia, unbulicarea, etc.) sau a mameloanelor (retracția, edemul, eroziuni, eliminări, etc.).

Palparea se face în poziția verticală și orizontală, palpând, pe rând, fiecare sector al glandelor mamare pe întreaga ei suprafață. Mișcările se fac în formă de spirală în direcția „acelor de ceasornic”, care includ obligatoriu și zonele axilare. Important este ca femeia să fie familiarizată cu aspectul și consistența sânilor săi.

Autoexaminarea sânilor se face lunar, a 5-7 zi după menstruație, când sânii nu mai sunt dureroși și tumefiați, astfel încât să nu creeze disconfort. Atunci când femeia nu mai are menstruație (în menopauză), este preferabil de ales o zi din lună (ex: ziua de naștere), care să fie ușor de ținut minte. Modalitatea de efectuare a autoexaminării este bine să fie demonstrată și explicată de medicul de familie sau de un medic ginecolog cu ocazia primului consult. Femeile trebuie instruite și informate în această tehnică. Mai multe studii sugerează că femeile care își autoexaminează atent și regulat sânii pot depista tumori de dimensiuni chiar până la 1 cm. Problema majoră a autoexaminării ca metodă de depistare precoce este aceea, că autoexaminarea este practică corect foarte rar. Instruirea în vederea autoexaminării trebuie să prevadă aceste obstacole și să familiarizeze femeia de la început cu anatomia și structura normală a glandelor mamare. Se vor identifica reperele anatomice (marginile coastelor, aria glandulară, plica submamară și vârful axilei). Se va insista asupra tehnicii corecte și a timpului suficient alocat acestei examenări.

Important!!! Se recomandă insistent să fie consultat medicul de familie în cazul depistării oricărei suspiecții la patologie în glandele mamare.