

Informacije za

SCREENING MAMOGRAFIJU

Program ranog otkrivanja raka dojkeza
žene između 50 i 69 godina



MAMMOGRAPHIE
SCREENING
PROGRAMM



Gemeinsamer
Bundesausschuss

ZAŠTO MI JE PONUĐENA MAMOGRAFIJA?

Ukoliko imate između 50 i 69 godina, svake dvije godine imate pravo na mamografski pregled za rano otkrivanje raka dojke. Troškove preuzima zdravstveno osiguranje. Ukoliko imate privatno osiguranje, unaprijed dogovorite preuzimanje troškova s Vašim osiguranjem.

Ovaj se pregled naziva i screening mamografija. Screening znači da je svim ljudima neke starosne skupine ponuđen određeni pregled. Kod mamografije dojka se snima rendgenom. Da bi se osigurala visoka kvaliteta ranog otkrivanja pregledi se provode samo u specijaliziranim ustanovama koje pripadaju njemačkom programu screening mamografije.

Cilj je rak dojke otkriti čim prije da bi ga se moglo bolje liječiti i povećati šanse izlječenja. Nažalost, pregled ranog otkrivanja ima i nedostatke: može, primjerice, dovesti do nepotrebnih liječenja.

Važno je znati: Mamografija ne može spriječiti nastanak raka.

Želite li ili ne želite sudjelovati u screening mamografiji odlučujete sami. Ova Vas brošura u tome želi poduprijeti.

Prije pregleda imate pravo na osobno razjašnjenje od liječnice ili liječnika programa mamografije. Osim toga, ranije morate ugovoriti vlastiti termin. Adresu ćete pronaći u pozivnici. Kod mamografskog pregleda u pravilu nisu prisutni niti liječnica niti liječnik.

ŠTO ĆE SE DOGODITI AKO NE SUDJELUJEM?

Ukoliko ne želite pregled, nakon dvije godine ponovno ćete dobiti poziv – osim ako odbijete buduće pozive. Za Vaše zdravstveno osiguranje to nema nikakvih posljedica: čak i u slučaju da jednom obolite od raka dojke podrazumijeva se da će Vaše osiguranje preuzeti troškove liječenja.

ŠTO JE RAK DOJKE?

Rak dojke može nastati kad se stanice bolesno mijenjaju i počnu nekontrolirano dijeliti. Stanice raka mogu prodrijeti u zdravo tkivo i seliti se, odn. tvoriti takozvane metastaze.

Rak dojke je raznolik kao malo koja ostala vrsta raka. Često je izlječiv, razvija se polagano i ne stvara metastaze. Ali on može i brzo rasti i raširiti se po tijelu.

KOLIKO JE UČESTAO RAK DOJKE?

Zamislite 1000 žena koje su kao Vi pozvane na rano otkrivanje. Od ovih žena u sljedećih će deset godina nekih 35 oboljeti od raka dojke. Oko dvije trećine može biti izliječeno.

Rizik od raka dojke ovisi i od osobnim faktorima. Sa godinama starosti rizik lagno raste. Mnoge žene razmišljaju i o mogućem obiteljskom nasljeđu. Ima li ili je imala majka ili sestra neke žene rak dojke, rizik se udvostručava. Ukoliko je neki daljnji rođak obolio, vlastiti se rizik time jedva povećava.



Foto: PantherMedia / Monkeybusiness Images

ŠTO SE DOGAĐA KOD MAMOGRAFIJE?

Pregled se nudi u za to predviđenim prostorima neke ordinacije ili klinike u Vašoj regiji, ponekad i u specijalno opremljenim vozilima. Ova se institucija zove „Screening jedinica“.

Pregled provodi asistentica za rendgen. Liječnica ili liječnik nisu uvijek prisutni.

Asistentica napravi od svake dojke dvije rendgenske snimke iz različitih smjerova. Za to se dojka stisne između dviju ploča. To može biti neugodno ili bolno. Što je tanje pritisnuta dojka, to je manje potrebno rendgenskog zračenja i time je snimka bolja za očitavanje.

U sljedećim se danima mamografske snimke pažljivo procjenjuju. Dvije liječnice ili liječnika neovisno jedno o drugome pretražuju promjene na snimkama.

Abnormalni nalazi će se raspravljati s daljnjim specijalistima.

Pismo s nalazom odašilje se u pravilu unutar sedam radnih dana nakon pregleda. Većina žena dobiju neupadljive nalaze.

Važno je: Čak i ako je nalaz uočljiv, to i dalje ne znači da je pronađen rak.

ŠTO DALJE NAKON POZITIVNOG NALAZA?

Samo na temelju rendgenskih slika specijalisti ne mogu sigurno odlučiti je li promjena dobroćudna ili zloćudna. Stoga je nužno nalaz dalje pregledati.

Stoga, odgovorna liječnica ili liječnik iznova zove ženu. Kod sljedećeg se pregleda dojka pregledava ultrazvukom ili se iznova pregledava rendgenom. Često se time može isključiti sumnja na rak dojke.

Kad to nije moguće, preporuča se uzimanje dijela tkiva iz dojke. Ovo se događa pod lokalnom anestezijom šupljom iglom. Tkivo procjenjuju stručne liječnice i liječnici pod mikroskopom.

Na kraju toga o nalazima ovih pregleda savjetuje se više liječnica i liječnika. Rezultat se u pravilu ženi priopće unutar jednog tjedna.

SCREENING MAMOGRAFIJA U BROJKAMA: KOJE JE REZULTATE MOGUĆE OČEKIVATI?

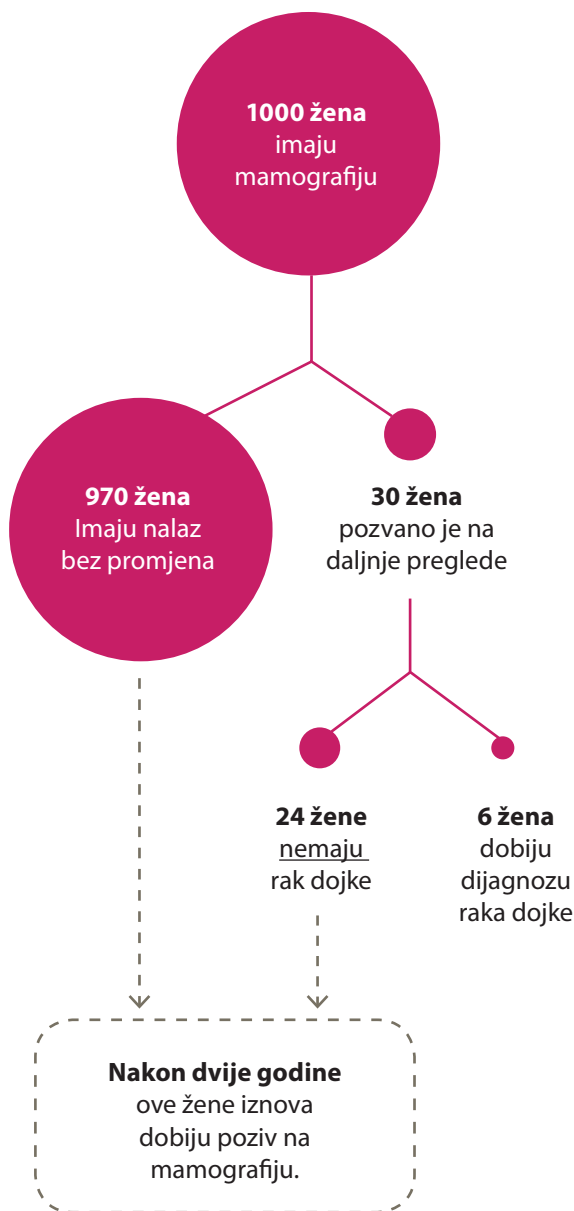
Zamislite 1000 žena koje sudjeluju sljedeći tjedan na mamografiji. Tada je moguće očekivati ove rezultate pregleda:

- Oko **970 od 1000** žena nakon pregleda dobiju **nalaz bez promjena**.
- Oko **30 od 1000** žena dobiju **nalaz s promjenom** i termin za daljnje preglede.
- Kod **24 od 30 žena** s nalazom s promjenom pokaže se, da je sumnja bila pogrešna.
- Kod **6 žena** sumnja se potvrdi.

Ukupno to znači: Oko 6 od 1000 žena dobiju dijagnozu raka dojke. Ove žene tada dobiju od liječnice ili liječnika jedinice screening mamografije vlastiti termin da bi se dogovorili o sljedećim postupcima.

Ovi brojevi vrijede za jedan pregled. Tijekom programa ranog otkrivanja neka žena može sudjelovati na do deset mamografija. Kod svakog pregleda može doći do sumnjivog nalaza.

ŠTO SE DOGAĐA KOD PREGLEDA 1000 ŽENA?



ŠTO TO ZNAČI KAD SE UTVRDI RAK DOJKE?

Dijagnoza raka dojke prvo je jedan šok. Šanse za izlječenje ipak mogu biti jako dobre. One prije svega ovise o tome koliko je rak uznapredovao.

Većini žena preporuča se operacija. Pritom se uklanja ili tumor i okolno tkivo ili čitava dojka. Ostale mogućnosti liječenja su zračenje, hormonska i kemoterapija. Koje liječenje će doći u obzir ovisi o točnoj dijagnozi.

- Kod oko **5 od 6 žena** s dijagnozom raka dojke zaključuje se da je **zloćudni tumor**. Bez liječenja takav se rak često širi tijelom.
- Kod oko **jedne od 6 žena** s dijagnozom raka dojke mamografijom se pronalazi promjena na dojci koja se naziva **Duktales Carcinoma in Situ (DCIS)**. Kod ove dijagnoze promijenile su se stanice u mliječnim kanalićima dojke. One se nalaze samo unutar mliječnih kanalića i ne prouzrokuju bolove. Kako se često DCIS širi i dalje razvija do tumora opasnog po život, ne zna se. Budući da se kod nijedne žene ne može predvidjeti hoće li DCIS ostati bezopasan, u pravilu se preporuča liječenje.

ŠTO SU NAD-DIJAGNOZE?

Studije su pokazale da se kod žena koje idu na mamografiju više otkrivaju tumori i DCIS. Unutar toga su promjene koje se bez pregleda ranog otkrivanja za vrijeme života jedne žene ne bi uočile. Tu se primjerice radi o tome da mamografija pronalazi i zloćudne promjene koje se neće dalje širiti i stoga nisu opasne. Ove se dijagnoze nazivaju nad-dijagnoze.

Nažalost, ovakve se promjene ne mogu razlikovati od opasnih tumora. Nad-dijagnoze stoga dovode do liječenja koja inače ne bi bila potrebna.

KAKO ODLUČITI? PREDNOSTI I NEDOSTATCI MAMOGRAFSKOG RANOG OTKRIVANJA

Sljedeći brojevi su procjene i trebaju osvijetliti najvažnije prednosti i nedostatke. One opisuju što žene koje 10 godina redovito sudjeluju u programu mamografije mogu očekivati.

Najvažnija prednost: Mamografija može otkriti rak dojke u ranom stadiju.

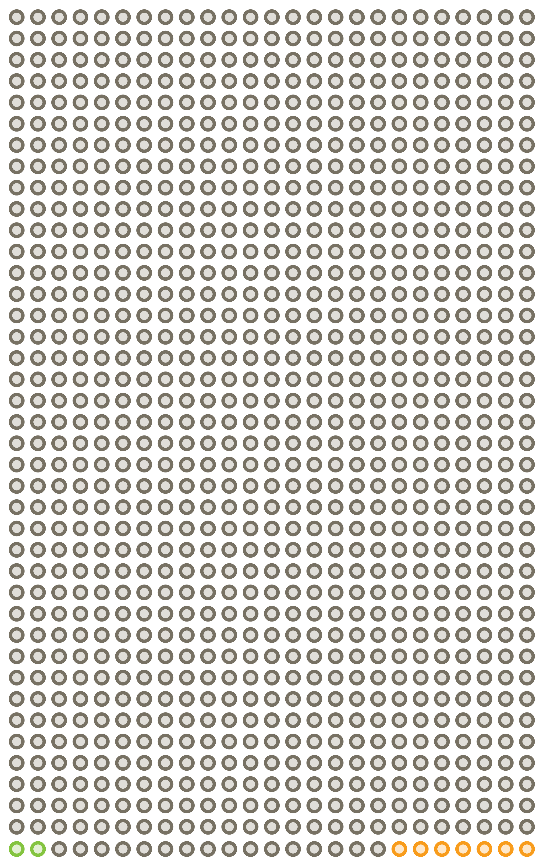
- Time se povećava šansa da se oboljele žene izliječe. Kad **1000 žena** koje preko 10 godina sudjeluju u screening mamografiji, na oko **1 do 2 zaštitit će se od smrti zbog raka dojke**. Kod žena s povećanim rizikom od raka dojke ovaj broj može biti malo viši.

Najvažniji nedostatak: Mamografija može dovesti do nepotrebnih dijagnoza raka dojke.

- Kako je već spomenuto, moguće je da se otkriju tumori i sumnjive promjene na stanicama koje se neće razviti u neku opasnost i nikad ne bi stvarale probleme. Od **1000 žena**, koje **10 godina** redovito sudjeluju u programu mamografije oko **5 do 7** dobiju nad-dijagnozu i u nastavku **nepotrebno liječenje**.

IZBJEGNUTI SMRTNI SLUČAJEVI I NAD-DIJAGNOZE

Kad **1000 žena 10 godina** idu na mamografiju,...



1 do 2 žene
bit će spašene
od smrti od raka dojke.

5 do 7 žena
dobiju
nad-dijagnozu.

Ostale prednosti i nedostaci iščitavaju se iz rezultata pregleda.

- **Prednost:** Kad pregled nije pokazao nikakve promjene to je olakšanje.
- **Nedostatak:** Žene se počnu brinuti zbog lažnih sumnjivih nalaza.

Već sama vijest da je na mamografiji pronađena promjena dovodi do straha. Vrijeme do konačnih rezultata većina žena doživljava kao veliko opterećenje. Čak i kad se sumnja ne potvrdi, ovo iskustvo može nastaviti djelovati.

Žene različito procjenjuju prednosti i nedostatke mamografije. Neke u svakom slučaju žele iskoristiti rano otkrivanje. Neke se odlučuju suprotno jer im nedostaci prevladavaju.

PRODULJUJE LI RANO OTKRIVANJE ŽIVOT?

Mamografija može imati koristi samo za one žene kod kojih je još u ranom stadiju pronađen opasni rak. Pravovremeno liječenje može im produljiti život. Ali većina žena koje idu na mamografiju nikada ne dobiju rak dojke – te time ne mogu imati neku prednost za zdravlje.

Studije ostavljaju otvoreno pitanje da li žene koje redovito idu na mamografiju ukupno dulje žive od žena koje nikad nisu bile na pregledu.

KOLIKO JE VISOKO OPTEREĆENJE ZRAČENJEM?

Kod mamografije se koriste rendgenske zrake. Što je gušće tkivo grudi, to mora biti viša doza zračenja da bi se dobila točna slika. Čak i tada je opterećenje zračenjem tako nisko da u uobičajenim situacijama nema posljedica. Ipak, nije isključeno da rendgenski pregledi u vrlo rijetkim slučajevima mogu doprinijeti nastanku raka.

GRANICE RANOG OTKRIVANJA

Redovito sudjelovanje na mamografiji ne može spriječiti nastanak raka dojke. Ali ona bi trebala rak otkriti dovoljno rano.

Unatoč svoj pažnji mamografijom nije moguće otkriti sve zloćudne tumore. Može se dogoditi da rak u dvije godine do sljedećeg pregleda naraste.

Stoga je važno obratiti se izravno liječnici ili liječniku ukoliko do sljedeće mamografije u dojkama nastanu promjene, npr.

- opipljivi čvorovi, udubljenja ili zadebljanja kože,
- vidljive promjene oblika, promjene na koži ili uvlačenja bradavica,
- krvarenja ili drugačiji iscjedak iz bradavice.

ŠTO ĆE SE DOGODITI S OSOBNIM PODATCIMA?

Ophođenje s osobnim podacima podliježe njemačkim zakonima o zaštiti podataka. Svi podatci u programu mamografije jednako se povjerljivo obrađuju kao u normalnoj liječničkoj ordinaciji. Liječnice, liječnici i cjelokupno osoblje podliježu zavjetu šutnje.

Rezultati pretraga se redovito centralno procjenjuju. To je važno za nadgledanje kvalitete programa. Za ove procjene osobni podaci kao što su ime ili adresa nisu potrebni i ne prosljeđuju se. Procjene se ne mogu ukazivati na jednu jedinu ženu.

Za ophođenje s osobnim podacima odgovorno je centralno mjesto. Kontakt ćete pronaći u pozivnici.



Gemeinsamer Bundesausschuss

Napravljen:

Listopad 2015

Podsjetnik je dodatak smjernici ranog otkrivanja raka.

Izrada:

Ovaj je podsjetnik izdan po nalogu G-BA Instituta za kvalitetu i ekonomičnost u zdravstvu (www.iqwig.de), u nastavku dalje prerađen od strane G-BA i zaključen u dotičnom izdanju.

Izdavač:

Gemeinsamer Bundesausschuss (G-BA)

Der Gemeinsame Bundesausschuss (G-BA) je odbor zajedničke autonomije liječnica i liječnika, zubarica i zubara, psihoterapeutkinja i psihoterapeuta, bolnica i zdravstvenih osiguranja u Njemačkoj u kojem od 2004. godine aktivno sudjeluju i predstavnice odnosno predstavnici pacijenata.

www.g-ba.de