

Informacje dot.

PRZESIEWOWEGO BADANIA MAMMOGRAFICZNEGO

Program wczesnego wykrywania raka
piersi dla kobiet pomiędzy 50 a 69



MAMMOGRAPHIE
SCREENING
PROGRAMM



Gemeinsamer
Bundesausschuss

DLACZEGO PROPONUJE MI SIĘ MAMMOGRAFIĘ?

Jeśli jest Pani pomiędzy 50 a 69 rokiem życia, to ma Pani prawo co dwa lata na badanie mammograficzne w celu wczesnego wykrywania raka piersi. Koszty pokrywa kasa chorych. Jeśli jest Pani ubezpieczona prywatnie, to prosimy wcześniej wyjaśnić z ubezpieczalnią kwestię przejęcia kosztów.

Badanie to nazywa się również mammografią przesiewową. Badanie przesiewowe oznacza, że konkretne badanie jest oferowane wszystkim osobom z jednej grupy wiekowej. Podczas mammografii wykonywane jest zdjęcie rentgenowskie piersi. Aby zagwarantować wysoką jakość wczesnego wykrywania, badania odbywają się wyłącznie w wyspecjalizowanych instytucjach, które należą do niemieckiego programu badań przesiewowych.

Celem jest jak najwcześniejsze wykrycie raka piersi, aby móc go lepiej leczyć i zwiększyć szanse na odzyskanie zdrowia. Niestety badanie wczesnego wykrywania ma również wady: może ono prowadzić na przykład do niepotrzebnych zabiegów.

CO TO JEST RAK PIERSI?

Rak piersi może rozwinąć się, gdy komórki zmieniają się chorobotwórczo i zaczynają się dzielić w sposób niekontrolowany. Komórki nowotworowe mogą wnikać w zdrową tkankę i tworzyć przerzuty, tak zwane metastazy.

Rak piersi jest tak wielostronny, jak żaden inny typ nowotworu. Często rak piersi jest uleczalny, rozwija się powoli i nie tworzy przerzutów. Może on jednak również szybko rosnąć i rozprzestrzeniać się w organizmie.

Ważne: Mammografia nie może zapobiec pojawieniu się raka.

Tylko Pani decyduje o skorzystaniu z przesiewowego badania mammograficznego. Ta broszura ma pomóc w podjęciu decyzji.

Przed badaniem ma Pani prawo, aby lekarz osobiście wyjaśnił na czym polega program mammograficzny. W tym celu musi Pani wcześniej ustalić termin. Adres można znaleźć w liście z zaproszeniem. Podczas samego badania mammograficznego, lekarz nie jest obecny.

CO SIĘ STANIE, JEŚLI NIE SKORZYSTAM?

Jeśli nie chce się Pani zbadać, to po dwóch latach zostanie Pani ponownie zaproszona - chyba, że zrezygnuje Pani z otrzymywania zaproszeń w przyszłości. Nie ma to wpływu na Pani ubezpieczenie zdrowotne: również jeśli kiedyś zachoruje Pani na raka piersi, to kasa chorych oczywiście przejmie koszty leczenia.

JAK CZĘSTO WYSTĘPUJE RAK PIERSI?

Niech Pani sobie wyobrazi 1000 kobiet, które zaprosiliśmy tak jak Panią na badanie wczesnego rozpoznania. Z tych kobiet 35 zachoruje na raka piersi w przeciągu najbliższych dziesięciu lat. Około dwie trzecie z nich może zostać wyleczona.

Ryzyko zachorowania na raka piersi zależy również od czynników osobistych. Ryzyko zwiększa się stopniowo wraz z wiekiem. Wiele kobiet martwi się także o możliwe obciążenie rodzinne. Jeśli ma lub miała raka piersi matka lub siostra kobiety, to ryzyko zachorowania zwiększa się dwukrotnie. Gdy chora jest daleką krewną, to własne ryzyko prawie nie wzrasta.



Zdjęcie: PantherMedia / Monkeybusiness Images

CO SIĘ DZIEJE PODCZAS MAMMOGRAFII?

Badanie jest oferowane w przewidzianych na to pomieszczeniach przychodni lub kliniki w Pani regionie, czasem też w specjalnie wyposażonych pojazdach. Instytucje te są nazywane „Jednostką przesiewową”.

Badanie jest nadzorowane przez technika radiologicznego. Nie zawsze jest obecny lekarz.

Technik robi z różnych kierunków dwa zdjęcia rentgenowskie każdej piersi. W tym celu pierś jest ściskana między dwoma płytkami. Może to być nieprzyjemne lub bolesne. Im bardziej ściśniętą się pierś, tym mniej potrzeba promieniowania rentgenowskiego i tym wyraźniejsze jest zdjęcie.

Zdjęcia z mammografii są dokładnie oceniane w przeciągu następnego kilku dni. Dwóch lekarzy niezależnie od siebie szuka na zdjęciach zmian.

Charakterystyczne zmiany zostaną skonsultowane z innym specjalistą.

List z wynikiem jest z reguły wysyłany w ciągu siedmiu dni roboczych po badaniu. Większość kobiet otrzymuje normalne wyniki.

Ważne: Nawet jeśli wyniki są ze zmianami, to nie oznacza to, że został wykryty rak.

CO NASTĘPUJE PO WYNIKU ZE ZMIANAMI?

Wyłącznie na podstawie zdjęć rentgenowskich nawet specjaliści nie mogą zdecydować, czy zmiana jest łagodna czy złośliwa. Dlatego konieczne są dalsze badanie.

W tym celu prowadzący lekarz zaprasza kobietę po raz kolejny. Podczas kolejnego badania pierś jest skanowana ultradźwiękami (badanie USG) lub ponownie prześwietlana promieniowaniem rentgenowskim. Często już w taki sposób można wykluczyć podejrzenie raka.

Jeśli nie jest to możliwe, zaleca się pobranie tkanki z piersi. Badanie te wykonuje się w miejscowym znieczuleniu za pomocą igły próżniowej. Tkanka jest następnie badana pod mikroskopem przez specjalistę.

Wyniki tego badania zostają omówione przez kilku lekarzy. Wynik zostaje przekazany kobiecie zwykle w ciągu tygodnia.

PRZESIEWOWE BADANIE MAMMOGRAFICZNE W LICZBACH: JAKICH WYNIKÓW MOŻNA SIĘ SPODZIEWAĆ?

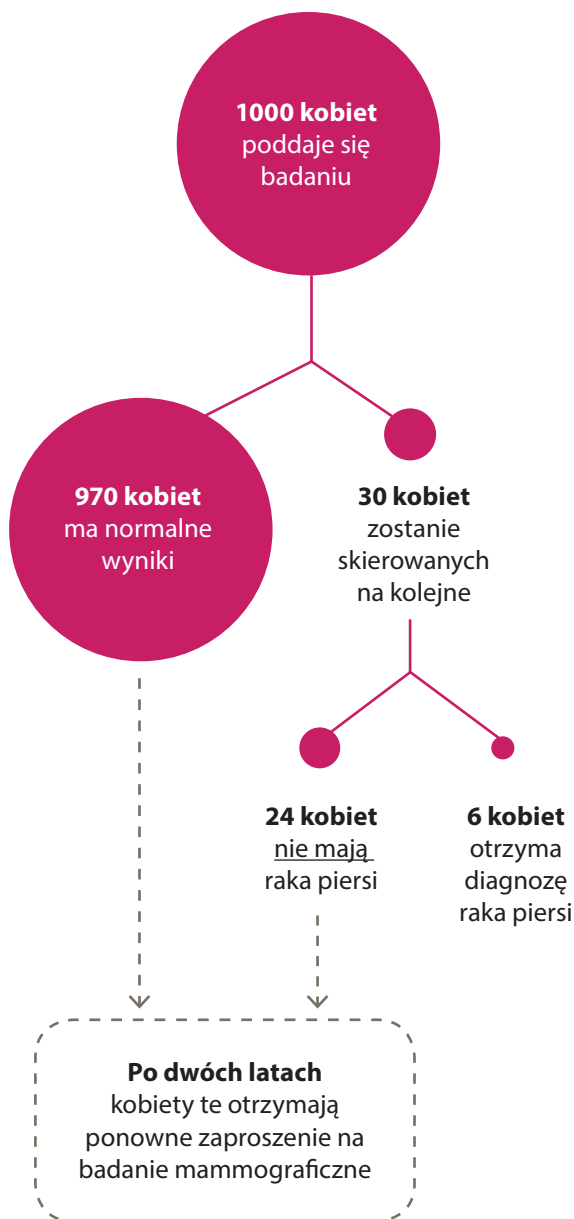
Niech wyobrazi sobie Pani 1000 kobiet, które w przyszłym tygodniu skorzystają z badania mammograficznego. Takich wyników badań należy się spodziewać:

- Około **970 z 1000** kobiet otrzyma po badaniu **normalne wyniki**.
- Około **30 z 1000** kobiet otrzyma **nieprawidłowe wyniki** i kolejny termin na dalsze badania.
- U **24 z 30 kobiet** z nieprawidłowymi wynikami podejrzenie okaże się błędne.
- U **6 kobiet** potwierdzi się podejrzenie.

Ogólnie: Około 6 na 1000 kobiet otrzymuje diagnozę raka piersi. Kobiety te otrzymają od lekarza z jednostki przesiewowego badania mammograficznego indywidualny termin, aby omówić dalsze postępowanie.

Liczby te odnoszą się do jednego badania. Podczas programu wczesnego rozpoznania każda kobieta może skorzystać z aż dziesięciu badań mammograficznych. Przy każdym z tych badań może wystąpić podejrzenie raka.

CO SIĘ DZIEJE, GDY BADANYCH JEST 1000 Kobiet?



CO OZNACZA DIAGNOZA RAKA PIERSI?

Diagnoza raka piersi to w pierwszej kolejności szok. Szanse wyleczenia mogą być jednak bardzo dobre. Zależą one przede wszystkim od tego, w jak zaawansowanym stadium jest nowotwór.

Większości kobiet zaleca się operację. Podczas niej usuwany jest guz i otaczająca go tkanka lub cała piersć. Inne opcje leczenia obejmują promieniowanie, terapię hormonalną i chemioterapię. Jakie leczenie jest możliwe, zależy również od dokładnej diagnozy.

- U **5 z 6 kobiet** z diagnozą raka piersi wykrywany jest **nowotwór złośliwy**. Bez leczenia taki nowotwór często rozprzestrzenia się w organizmie.
- U około **jednej na 6 kobiet** z diagnozą raka piersi poprzez badanie mammograficzne wykrywa się tzw. **rak nieinwazyjny przewodowy sutka (DCIS)**. W przypadku tego rozpoznania zmieniły się komórki w przewodach mlecznych piersi. One znajdują się tylko wewnątrz przewodów mlecznych i nie wywołują żadnych dolegliwości. Nie wiadomo jak często rozprzestrzenia się DCIS i rozwija w guz zagrażający życiu. Ponieważ nie można przewidzieć u żadnej kobiety, czy DCIS pozostanie nieszkodliwy, to zazwyczaj zaleca się leczenie.

CO TO JEST NADROZPOZNAWALNOŚĆ?

Badania wykazały, że u kobiet, które poddają się badaniu mammograficznemu, jest wykrywana większa ilość guzów i DCIS. Wśród nich są zmiany, które nie zostałyby zauważone bez badania wczesnego rozpoznania przez całe życie kobiety. Zależy to na przykład od tego, że badanie mammograficzne znajduje również złośliwe zmiany, które jednak nie rozprzestrzeniają się i dlatego nie stałyby się groźne. Te diagnozy nazywa się nadrozpoznowalnością.

Niestety zmian tych nie można rozróżnić od prawdziwie niebezpiecznych nowotworów. Dlatego nadrozpoznowalność prowadzi do zabiegów, które byłyby niepotrzebne.

JAK ZADECYDOWAĆ? ZALETY I WADY WCZESNEGO ROZPOZNAWANIA POPRZECZ BADANIE MAMMOGRAFICZNE

Poniższe dane są szacunkowe i mają na celu naświetlenie najważniejszych zalet i wad. Opisują, czego kobiety mogą spodziewać się, jeśli regularnie będą poddawały się badaniu mammograficznemu przez 10 lat.

Najważniejsza zaleta: Mammografia może wykryć raka piersi we wczesnym stadium.

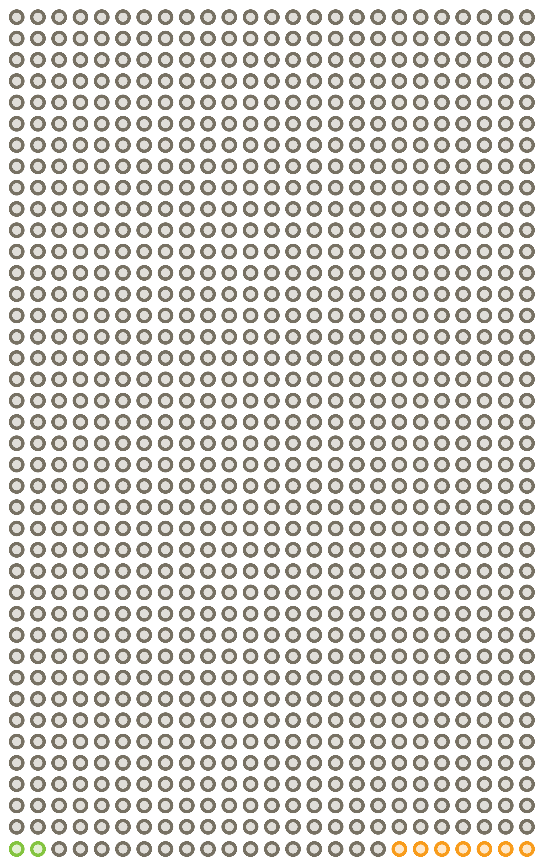
- Zwiększa to szansę, że chore kobiety wyzdrowieją. Jeśli **1000 kobiet** przez 10 lat będzie poddawało się przesiewowemu badaniu mammograficznemu, to około **1 do 2 z nich zostanie uchroniona przed śmiercią z powodu raka piersi**. U kobiet ze zwiększonym ryzykiem nowotworu piersi, wartość ta może być nieco wyższa.

Najważniejsza wada: Mammografia może prowadzić do niepotrzebnej diagnostyki raka piersi.

- Jak już wspomniano, mogą zostać wykryte guzy i podejrzane zmiany komórkowe, które jednak nie rozwinęłyby się i nie sprawiałyby problemów. Z **1000 kobiet**, które przez **10 lat** regularnie uczestniczą w programie badań mammograficznych, otrzyma około **5 do 7** nadrozpoznowalność i w konsekwencji **niepotrzebne zabiegi**.

UNIKNIĘTE ZGONY I NADROZPOZNAWALNOŚĆ

Jeśli **1000 kobiet przez 10 lat** podda się mammografii, ...



1 do 2 kobiet
zostanie
uchroniona przed
śmiercią w wyniku
raka piersi.

5 do 7 kobiet
otrzyma
nadrozpoznowalność.

Inne zalety i wady wywodzą się z wyników badań.

- **Zaleta:** jeżeli badania nie pokazały żadnych nieprawidłowości, to jest to ulga.
- **Wada:** błędne wyniki wywołują zmartwienie u kobiet.

Już wiadomość, że w mammografii stwierdzono nieprawidłowość, często przeraża. Czas do końcowego wyniku większość kobiet doświadcza, jako bardzo stresujące. Nawet jeżeli podejrzenie nie potwierdzi się, doświadczenie to może na długo pozostać w pamięci.

Kobiety różnie oceniają wady i zalety mammografii. Niektóre chcą skorzystać z wczesnego rozpoznania, inne nie decydują się na nie, ponieważ przeważają dla nich wady.

CZY WCZESNE WYKRYWANIE PRZEDŁUŻA ŻYCIE?

Mammografia może przynieść korzyści tylko kobietom, u których wykryto niebezpieczny nowotwór jeszcze we wczesnym stadium rozwoju. Leczenie w porę może przedłużyć ich życie. Zdecydowana większość kobiet, które poddają się mammografii, nigdy nie zachoruje na raka piersi - i dlatego nie mogą mieć żadnej korzyści zdrowotnej.

Badania pozostawiają otwarte pytanie, czy kobiety, które regularnie poddają się mammografii, ogólnie żyją dłużej niż kobiety, które nie poddają się temu badaniu.

JAK WYSOKIE JEST NAPROMIENIOWANIE?

Podczas mammografii wykorzystywane są promienie rentgenowskie. Im gęstsza tkanka piersi, tym wyższe muszą być dawki promieniowania, aby uzyskać dokładny obraz. Nawet wtedy napromieniowanie jest tak niskie, że zwykle nie ma to żadnych skutków. Niemniej jednak, nie jest wykluczone, że badania rentgenowskie w bardzo rzadkich przypadkach, mogą przyczynić się do rozwoju nowotworu.

GRANICE WCZESNEGO WYKRYWANIA

Regularne poddawanie się mammografii nie może zapobiec rozwojowi raka piersi. Ma jednak na celu jego wystarczająco wczesne wykrycie.

Mimo wszystkich starań podczas badania mammograficznego nie można wykryć wszystkich nowotworów złośliwych. Nowotwór może się również rozwinąć w ciągu dwóch lat, aż do następnego badania.

Dlatego ważne jest, aby bezpośrednio skontaktować się z lekarzem w czasie okresu do następnej mammografii w przypadku wykrycia takich zmian w piersi, jak

- wyczuwalne guzki, dołeczki lub stwardnienie skóry,
- widoczne deformacje, zmiany skórne lub cofnięcie się sutka,
- krwawienia lub inne wydzieliny z brodawki piersiowej.

CO SIĘ DZIEJE Z DANYMI OSOBOWYMI?

Przetwarzanie danych osobowych podlega niemieckiemu prawu o ochronie danych. Wszystkie dane w programie badań mammograficznych są tak samo poufnie traktowane jak w normalnej przychodni lekarskiej. Lekarze i cały personel podlegają obowiązkowi zachowania tajemnicy.

Wyniki badań są regularnie i centralnie oceniane. Jest to ważne, aby móc monitorować jakość programu. Do tych ocen nie są wymagane dane osobowe, jak nazwisko czy adres, i nie są one dalej przekazywane. Tak więc, oceny nie można przyporządkować do danej kobiety,

Za przetwarzanie danych osobowych odpowiada biuro centralne. Adres kontaktowy można znaleźć w liście z zaproszeniem.



Gemeinsamer Bundesausschuss

Stan:

Październik 2015 r.

Ulotka jest załącznikiem do wytycznej wczesnego rozpoznawania nowotworów.

Przygotowanie:

Niniejsza ulotka została przygotowana na zlecenie G-BA przez Instytut ds. Jakości i Efektywności w Opiece Zdrowotnej (www.iqwig.de), następnie przetworzona przez G-BA i przyjęta w obecnej wersji.

Wydawca

Wspólny Komitet Federalny (G-BA)

Wspólny Komitet Federalny (G-BA) jest organem wspólnego samorządu lekarzy, stomatologów, psychoterapeutów, szpitali i kas chorych w Niemczech, w którym od 2004 r. aktywnie uczestniczą przedstawiciele pacjentów.

www.g-ba.de