

Πληροφορίες σχετικά με τον

ΠΡΟΛΗΠΤΙΚΟ ΕΛΕΓΧΟ (SCREENING) ΜΑΣΤΟΓΡΑΦΙΑΣ

Πρόγραμμα για την έγκαιρη
διάγνωση
του καρκίνου του μαστού
για γυναίκες
μεταξύ 50 και 69 ετών



**MAMMOGRAPHIE
SCREENING
PROGRAMM**



**Gemeinsamer
Bundesausschuss**

ΠΕΡΙ ΤΙΝΟΣ ΠΡΟΚΕΙΤΑΙ?

Με την πρόσκληση για προληπτικό έλεγχο (Screening) μαστογραφίας θα λάβετε το παρόν ενημερωτικό φυλλάδιο. Αυτό χρησιμεύει, για να σας ενημερώσει γενικά για τον καρκίνο του μαστού καθώς και για τις δυνατότητες της έγκαιρης διάγνωσής του. Με τη βοήθεια του ενημερωτικού φυλλαδίου θα πρέπει να σχηματίσετε οι ίδιες γνώμη για το αν θα θέλατε να αποδεχτείτε αυτή την πρόσκληση. Η συμμετοχή στο πρόγραμμα αυτό είναι προαιρετική.

Αν είστε μεταξύ 50 και 69 ετών, έχετε ανά δύο χρόνια το δικαίωμα να υποβάλλεστε σε εξέταση μαστογραφίας για την έγκαιρη διάγνωση του καρκίνου του μαστού. Το κόστος το αναλαμβάνει ο αρμόδιος ασφαλιστικός φορέας ιατροφαρμακευτικής περίθαλψης και δεν χρειάζεται να πληρώσετε ίδια συμμετοχή. Αν έχετε ιδιωτική ασφάλιση παρακαλούμε να απευθυνθείτε στην ασφάλειά σας σχετικά με την κάλυψη των εξόδων.

Ο όρος Screening σημαίνει, ότι σε όλους τους ανθρώπους μιας ηλικιακής ομάδας προσφέρεται μια ορισμένη εξέταση. Στο Screening μαστογραφίας ακτινογραφείται ο γυναικείος μαστός. Στόχος της εξέτασης είναι η όσο το δυνατόν πρώιμη διάγνωση του καρκίνου του μαστού, ώστε να μπορεί να εφαρμοστεί αποτελεσματική θεραπευτική αγωγή. Με τον έλεγχο αυτό ο καρκίνος του μαστού δεν μπορεί ωστόσο να προληφθεί.

ΠΟΙΑ ΕΙΝΑΙ ΤΑ ΧΑΡΑΚΤΗΡΙΣΤΙΚΑ ΤΟΥ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑΤΟΣ?

Στη Γερμανία καταρτίστηκε με μεγάλο κόστος ένα πρόγραμμα Screening μαστογραφίας. Το πρόγραμμα μαστογραφίας αποτελεί πρόσθετη προσφορά στην ετήσια εξέταση πρόληψης του καρκίνου στην ή στον γυναικολόγο.

Το πρόγραμμα Screening μαστογραφίας στη Γερμανία πληροί τα αυστηρά ποιοτικά κριτήρια των „ευρωπαϊκών κατευθυντήριων γραμμών“:

- Η μαστογραφία εκτελείται από εξειδικευμένο προσωπικό σε αυστηρά ελεγχόμενα μοντέρνα μηχανήματα.
- Κάθε ακτινογραφία μαστογραφίας αξιολογείται από τουλάχιστον δύο γιατρούς, οι οποίοι αξιολογούν μαστογραφίες από τουλάχιστον 5000 γυναίκες το χρόνο.
- Παθολογικά ευρήματα ερμηνεύονται στα πλαίσια του προγράμματος πρώιμης διάγνωσης από ειδικά περαιτέρω εκπαιδευμένους γιατρούς.

ΤΙ ΕΙΝΑΙ Ο ΚΑΡΚΙΝΟΣ ΤΟΥ ΜΑΣΤΟΥ?

Όταν ένα κύτταρο του ιστού του μαστού αρχίσει να διαιρείται ανεξέλεγκτα, τότε μπορεί να αναπτυχθεί καρκίνος, να εισχωρήσει στον υγιή ιστό και να σχηματίσει θυγατρικούς όγκους, τις λεγόμενες μεταστάσεις. Ετησίως ασθενούν στη Γερμανία περίπου 57000 γυναίκες από καρκίνο του μαστού. Στην ηλικία μεταξύ 50 και 69 έτη πάσχει περίπου μια στις 20 γυναίκες. Η μέση ηλικία προσβολής είναι τα 63 έτη. Περί τις 17500 γυναίκες πεθαίνουν ετησίως από τον καρκίνο του μαστού στην ηλικία μεταξύ 50 και 69 ετών, δηλ. περίπου μια στις 80 γυναίκες.

Ο καρκίνος του μαστού είναι τόσο πολύπλευρος, όσο καμιά άλλη μορφή καρκίνου. Μερικοί τύποι του καρκίνου αυτού αναπτύσσονται αργά και δεν έχουν σχεδόν καθόλου την τάση να σχηματίζουν μεταστάσεις, αντίθετα άλλοι είναι πολύ επιθετικοί.

Ένας συχνός τύπος όγκου είναι το επονομαζόμενο πορογενές καρκίνωμα in Situ (DCIS), το οποίο ανιχνεύεται με ιδιαίτερα μεγάλη επιτυχία με τη μαστογραφία και εξελίσσεται περαιτέρω σε επικίνδυνο όγκο ωστόσο μόνο σε περίπου μια από τρεις περιπτώσεις. Επειδή δεν μπορεί να προβλεφθεί, ποια περίπτωση θα εξελιχθεί περαιτέρω, εφαρμόζεται θεραπεία σε όλες τις περιπτώσεις DCIS.

ΠΟΙΟΙ ΕΙΝΑΙ ΟΙ ΠΑΡΑΓΟΝΤΕΣ ΚΙΝΔΥΝΟΥ?

Με την αύξηση της ηλικίας αυξάνεται ο κίνδυνος προσβολής από καρκίνο του μαστού. Σε περίπτωση που έπασχε ή πάσχει η μητέρα σας, η κόρη σας ή η αδελφή σας από καρκίνο του μαστού – διπλασιάζεται ο κίνδυνος για εσάς. Αν έχουν

προσβληθεί δύο συγγενείς σας, τότε ο κίνδυνος τετραπλασιάζεται. Για τους ακόλουθους περαιτέρω παράγοντες είναι σίγουρο, ότι αυξάνουν ή μειώνουν τον κίνδυνο καρκίνου του μαστού: Αφενός σε κάπως μεγαλύτερο κίνδυνο να προσβληθείτε από καρκίνο του μαστού οδηγούν η υπερβολική κατανάλωση αλκοόλ, η έκθεση σε ακτίνες Χ, τα φάρμακα για ορμονοθεραπεία στην κλιμακτήριο καθώς και το αυξημένο βάρος μετά την κλιμακτήριο. Ο θηλασμός αντίθετα μειώνει τον κίνδυνο. Κανένα ρόλο δεν παίζουν ψυχολογικοί παράγοντες, όπως η ψυχική διάθεση, η χαρά για ζωή και το άγχος.

ΠΩΣ ΛΑΜΒΑΝΕΙ ΧΩΡΑ ΤΟ SCREENING?

Την επιστολή, η οποία σας προσκαλεί για την εξέταση Screening, αποστέλλει η ονομαζόμενη „Κεντρική μονάδα“. Αυτή περιέχει την ημερομηνία γέννησης και τη διεύθυνσή σας από την τοπική δημοτική υπηρεσία.

Η εξέταση λαμβάνει χώρα σε ένας τόπο της μονάδας Screening στην περιοχή σας, μερικές φορές επίσης σε ειδικά διαμορφωμένα οχήματα. Μια μονάδα Screening διευθύνεται από ιδιαίτερα μετεκπαιδευμένους και έμπειρους ιατρούς.

Η λήψη μαστογραφίας ανήκει – όπως κάθε άλλη ακτινολογική εξέταση – στις εξετάσεις από ειδικούς ακτινολόγους γιατρούς. Για να μπορούν να δούλεψουν στο πρόγραμμα Screening, πρέπει να έχουν μια ειδική κατάρτιση. Σε περίπτωση που κατά την εξέταση έχετε κάποια ερώτηση ιατρικής φύσης, την οποία δεν μπορεί να απαντήσει η βοηθός ακτινολόγου, έχετε τη δυνατότητα να τη συζητήσετε με κάποιον γιατρό.

Κατά την εξέταση λαμβάνει μια βοηθός ακτινολόγου από δύο ακτινογραφίες των μαστών σας. Κατά τη διαδικασία αυτή συμπιέζεται λίγο το στήθος σας ανάμεσα σε δύο πλάκες. Όσο πιο επίπεδα συμπιέζεται το στήθος σας, τόσο μικρότερη είναι η λήψη ακτινοβολίας από το σώμα σας και τόσο καλύτερη είναι η απεικόνιση του μαστού που θα βοηθήσει στη σωστή διάγνωση. Αυτό μπορεί να είναι ενοχλητικό ή και επίπονο. Καρκίνος δεν μπορεί να προκληθεί από τη διαδικασία της μαστογραφίας.

ΤΙ ΣΥΜΒΑΙΝΕΙ ΜΕΤΑ ΤΗΝ ΕΞΕΤΑΣΗ?

Οι ακτινογραφίες μαστογραφίας αξιολογούνται προσεκτικά μέσα στις επόμενες ημέρες. Δύο γιατροί αναλύουν χιλιοστό χιλιοστό τις ακτινογραφίες ανεξάρτητα ο ένας από τον άλλο. Έτσι αποκλείεται κατά το δυνατόν η μη αναγνώριση και της παραμικρής αλλαγής του ιστού αλλά και η αξιολόγηση μιας αβλαβούς σκιάς ως παθολογικό εύρημα. Ύποπτα ευρήματα συζητούνται με έναν περαιτέρω ειδικό. Όλοι οι υπεύθυνοι έχουν συναισθηση για το πόσο δύσκολη είναι για εσάς η διάρκεια της αναμονής. Έτσι η επιστολή με τα αποτελέσματα θα βρίσκεται στα χέρια σας εντός επτά εργάσιμων ημερών μετά την εξέταση. Μερικές φορές μπορεί να προκύψουν όμως απρόβλεπτες καθυστερήσεις. Στις περισσότερες περιπτώσεις δεν προκύπτουν αρνητικά αποτελέσματα από την εξέταση. Τότε θα λάβετε σε δύο χρόνια την επόμενη πρόσκληση για μαστογραφία. Παρακαλούμε λάβετε υπόψη σας: Παρά τον επισταμένο έλεγχο υπάρχει περίπτωση ένας κακοήθης όγκος να μη φαίνεται στη μαστογραφία ή ο όγκος να αναπτυχθεί αυτά τα δύο χρόνια μέχρι την επόμενη εξέταση. Σπάνια μπορεί να συμβεί επίσης να μην αναγνωριστεί κάποιος όγκος κατά την ανεξάρτητη αξιολόγηση κι από τους δυο γιατρούς.

Πρέπει οπωσδήποτε να απευθυνθείτε αμέσως στην ή στον γιατρό σας αν κατά το διάστημα ως την επόμενη μαστογραφία υπάρχουν αλλοιώσεις στο στήθος σας, όπως:

- όγκοι που μπορεί κάποιος να τους ψηλαφήσει, κοιλώματα ή σκληρύνσεις του δέρματος
- εξωτερικά ορατές παραμορφώσεις, αλλοιώσεις του δέρματος ή εισολκές της θηλής του μαστού
- αιμορραγία ή αποβολή υγρών από τη θηλή του μαστού.

ΤΙ ΓΙΝΕΤΑΙ ΜΕΤΑ ΑΠΟ ΥΠΟΠΤΟ ΕΥΡΗΜΑ?

Σε περίπτωση που οι γιατροί ανακαλύψουν κάποιο ύποπτο ή ασαφές εύρημα, θα προσκληθείτε εκ νέου, ώστε να μπορεί να αποσαφηνιστεί το εύρημα. Για τον λόγο αυτό το στήθος εξετάζεται στοχευόμενα με ακτίνες Χ ή με υπερήχους. Σε περίπτωση που το ύποπτο εύρημα δεν μπορεί να αποσαφηνιστεί με βεβαιότητα, συνιστάται η λήψη δείγματος ιστού (βιοψία). Στην εξέταση αυτή κατόπιν τοπικής νάρκωσης εισάγεται υποδόρια μια λεπτή, κούφια βελόνα στην ύποπτη περιοχή του μαστού. Μέσα από αυτή τη βελόνα αφαιρούνται τότε αρκετά μικρά κυλινδρικά δείγματα ιστού. Αυτό το είδος βιοψίας (βιοψία με διάτρηση) είναι μια μικρή και στις περισσότερες περιπτώσεις χωρίς επιπλοκές επέμβαση. Το ληφθέν δείγμα ιστού εξετάζεται και εκτιμάται στη συνέχεια από ειδικά εκπαιδευμένο παθολόγο και αξιολογείται στο μικροσκόπιο. Παλαιότερα επικρατούσε η άποψη, ότι η νόσος θα επιδεινωνόταν, αν διασκορπίζονταν καρκινικά κύτταρα με τη βελόνα. Αυτό όμως δεν επιβε-

βαιώθηκε ποτέ, όπως δεν επιβεβαιώθηκε ούτε η άποψη, ότι ο όγκος θα μπορούσε να αυξηθεί ραγδαία από την πρόσθετη παροχή αέρα.

Συνολικά σε πέντε από έξι περιπτώσεις με ύποπτο εύρημα η ύπαρξη κακοήθους όγκου δεν επιβεβαιώθηκε. Στην περίπτωση αυτή ισχύουν τα ίδια όπως μετά από μαστογραφία χωρίς εύρημα: Σε δύο χρόνια θα λάβετε την επόμενη πρόσκληση, αλλά μέχρι τότε θα πρέπει να παρακολουθείτε σοβαρά το στήθος σας για τυχόν αλλοιώσεις.

Σε περίπτωση που η υποψία για καρκίνο του μαστού ωστόσο επιβεβαιωθεί, ο γιατρός της μονάδας Screening θα συζητήσει μαζί σας την περαιτέρω διαδικασία. Φυσικά θα εξακολουθεί να σας παρακολουθεί σχετικά η/ο γυναικολόγος ή η/ο οικογενειακή/ός γιατρός σας.

ΠΟΙΑ ΠΛΕΟΝΕΚΤΗΜΑΤΑ ΚΑΙ ΜΕΙΟΝΕΚΤΗΜΑΤΑ ΥΠΑΡΧΟΥΝ ΣΧΕΤΙΚΑ ΜΕ ΤΗ ΜΑΣΤΟΓΡΑΦΙΑ?

Μια μαστογραφία Screening έχει – όπως κάθε ιατρικό προληπτικό μέτρο – πλεονεκτήματα και μειονεκτήματα. Για να έχουμε κατά το δυνατόν σημαντικά πλεονεκτήματα και κατά το δυνατόν ελάχιστα μειονεκτήματα, εισήχθη το ποιοτικά ασφαλές πρόγραμμα Screening μαστογραφίας. Η πλειονότητα των ειδικών πιστεύει, ότι το πρόγραμμα αυτό προσφέρει στις συμμετέχουσες γυναίκες περισσότερα πλεονεκτήματα παρά μειονεκτήματα. Οι εμπειρίες από χώρες, οι οποίες προσφέρουν ήδη εδώ και πολλά χρόνια ένα πρόγραμμα Screening, όπως η Ολλανδία, η Μεγάλη Βρετανία και η Σουηδία το επιβεβαιώνουν αυτό. Γι' αυτό εισήχθη ένα τέτοιο πρόγραμμα και στη Γερμανία.

Ο προσωπικός σας ισολογισμός από πλεονεκτήματα και μειονεκτήματα μπορεί ωστόσο να αποκλίνει από τον μέσο όρο. Η αιτία: για γυναίκες με ιδιαίτερα πολλούς παράγοντες κινδύνου τα πλεονεκτήματα έχουν την τάση να είναι περισσότερα, ενώ για γυναίκες με ιδιαίτερα ελάχιστους παράγοντες κινδύνου έχουν την τάση να είναι λιγότερο φανερά. Σημασία έχει επίσης, πώς αξιολογείτε εσείς προσωπικά τα πλεονεκτήματα ή μειονεκτήματα, δηλ. αν υπάρχουν ιδιαίτερα για σας ορισμένα πλεονεκτήματα ή μειονεκτήματα.

Ένα μειονέκτημα είναι,

- η ανησυχία από τη διαπίστωση κάποιου ύποπτου ευρήματος, το οποίο αργότερα δεν αποδειχτεί βάσιμο, ιδιαίτερα, όταν γίνεται λήψη ιστού, η οποία εκ των υστέρων αποδειχτεί ως καλοήθης όγκος,
- όταν βρεθεί ένας κακοήθης όγκος και ακολουθηθεί γι' αυτόν αγωγή, η οποία δεν επιφέρει θεραπεία και παρατείνεται έτσι ο χρόνος που υποφέρει η ασθενής, αλλά όχι η διάρκεια ζωής,
- όταν βρεθεί ένας κακοήθης όγκος και επακολουθήσει αγωγή, η οποία είναι άχρηστη, γιατί ο όγκος ούτως ή άλλως δεν θα δημιουργούσε ποτέ προβλήματα.

Ένα πλεονέκτημα είναι,

- όταν από την πρώιμη ανακάλυψη ένας κακοήθης όγκος μπορεί να θεραπευτεί με ηπιότερα μέσα και για παράδειγμα με διατήρηση του μαστού ή με δυνατή την αποφυγή χημειοθεραπείας,

- όταν βρεθεί ένας κακοήθης όγκος σε στάδιο που επιδέχεται θεραπεία και που χωρίς την εξέταση θα οδηγούσε στον θάνατο.

ΤΙ ΠΡΕΠΙ ΝΑ ΠΕΡΙΜΕΝΕΤΕ ΣΥΓΚΕΚΡΙΜΕΝΑ?

Από τους ακόλουθους αριθμούς, οι οποίοι βασίζονται σε εμπειρίες από άλλες χώρες και σε επιστημονικές μελέτες, θα σχηματίσετε μια συγκεκριμένη εικόνα για το πώς κατανέμονται περίπου στατιστικά τα πλεονεκτήματα και μειονεκτήματα στο συνολικό πρόγραμμα:

- Από 200 γυναίκες, οι οποίες συμμετέχουν επί 20 χρόνια κάθε 2^ο χρόνο στο πρόγραμμα Screening μαστογραφίας, οι 140 γυναίκες στα 20 χρόνια δεν παρουσίασαν κανένα ύποπτο εύρημα. 60 γυναίκες παρουσίασαν εύρημα, το οποίο έπρεπε να εξεταστεί περαιτέρω.
- Από αυτές τις 60 γυναίκες οι 40 δεν έλαβαν στη συμπληρωματική εξέταση επιβεβαίωση για καρκίνο, ενώ σε 20 γυναίκες συνεστήθη η λήψη ιστού.
- Από αυτές τις 20 γυναίκες η υποψία καρκίνου αποδεικνύεται για 10 γυναίκες ως αβάσιμη. 10 γυναίκες λαμβάνουν τη διάγνωση καρκίνος του μαστού στο Screening, από τις υπόλοιπες 190 γυναίκες οι 3 γυναίκες προσβάλλονται επίσης από καρκίνο του μαστού μέσα στα 20 χρόνια ανάμεσα σε δύο κύκλους Screening.
- Από αυτές τις συνολικά 13 γυναίκες με τη διάγνωση καρκίνος του μαστού πεθαίνουν

3 γυναίκες από καρκίνο του μαστού, οι 10 γυναίκες δεν πεθαίνουν από καρκίνο του μαστού.

- Από αυτές τις 10 γυναίκες η 1 γυναίκα δεν θα μάθαινε ποτέ στη ζωή της χωρίς τη μαστογραφία, ότι έχει καρκίνο του μαστού, οι 8 γυναίκες θα υποβάλλονταν και χωρίς τη συμμετοχή στο πρόγραμμα Screening μαστογραφίας σε επιτυχή θεραπεία – το ένα μέρος από αυτές ωστόσο σε ισχυρότερη θεραπεία. 1 από 200 γυναίκες διαφεύγει χάρη στην τακτική συμμετοχή της στο πρόγραμμα τον θάνατο από καρκίνο του μαστού.

ΤΙ ΓΙΝΕΤΑΙ ΜΕ ΤΑ ΠΡΟΣΩΠΙΚΑ ΣΑΣ ΔΕΔΟΜΕΝΑ?

Όλοι οι συμμετέχοντες στο Screening φροντίζουν να μεταχειρίζονται τα προσωπικά σας δεδομένα με τη μεγαλύτερη δυνατή εχεμύθεια και ασφάλεια. Αναρμόδια ιδρύματα και πρόσωπα δεν έχουν καμία δυνατότητα να δουν τα δεδομένα σας. Για την επιστημονική αξιολόγηση του προγράμματος τα προσωπικά σας δεδομένα καθίστανται μη αναγνωρίσιμα. Στην οδηγία περί πρώιμης διάγνωσης του καρκίνου της Κοινής Ομοσπονδιακής Επιτροπής ορίζεται ο τρόπος, για το πώς συγκεντρώνονται, επεξεργάζονται, χρησιμοποιούνται και για πόσο φυλάσσονται τα στοιχεία. Κατά τα άλλα ισχύουν τα βάσει του Ομοσπονδιακού Νόμου περί Προστασίας Προσωπικών Δεδομένων (BDSG) και του Κοινωνικού Κώδικα (SGB) καθορισμένα δικαιώματα παροχής πληροφοριών (§§6, 19 και 34 BDSG ή αντίστοιχα §83 SGB X) και για διόρθωση, διαγραφή ή φραγή (§§20 και 35 BDSG ή αντίστοιχα §84 SGB X).



**Gemeinsamer
Bundesausschuss**

Τις πληροφορίες αυτές σε άλλες γλώσσες θα τις βρείτε στην ιστοσελίδα www.mammo-programm.de

Περαιτέρω πληροφορίες θα βρείτε επίσης στην ιστοσελίδα www.mammo-programm.de ή στην μονάδα που σας προσκάλεσε (Κεντρική μονάδα). Για ερωτήσεις σχετικά με την πρόσκληση απευθυνθείτε στην αρμόδια για σας Κεντρική μονάδα.

Η Κοινή Ομοσπονδιακή Επιτροπή (G-BA) αποφασίζει βάσει της §91 εδάφιο 5του Κοινωνικού Κώδικα (SGB) V σχετικά με την οδηγία πρώιμης διάγνωσης καρκίνου. Αυτή βρίσκεται ανηρτημένη στην ιστοσελίδα της Κοινής Ομοσπονδιακής Επιτροπής.

Το ενημερωτικό φυλλάδιο αποτελεί τμήμα της οδηγίας πρώιμης διάγνωσης καρκίνου (απόφαση από τις 15 Δεκεμβρίου 2003) και αποσαφηνίζει το υπόβαθρο, τους στόχους, τα περιεχόμενα, τον τρόπο της διαδικασίας και την προστασία προσωπικών δεδομένων του προγράμματος για την πρώιμη διάγνωση καρκίνου.

www.mammo-programm.de

www.g-ba.de