

Informacje dotyczące
**BADAŃ MAMMO-
GRAFICZNYCH**

Program wczesnego wykrywania
raka piersi u kobiet
w wieku od 50 do 69 lat



Gemeinsamer
Bundesausschuss

DLACZEGO ZAPROSZENIE?

Wraz z zaproszeniem do badań mammograficznych otrzymuje Pani niniejszą informację. Służy ona do celu ogólnego poinformowania Pani o nowotworze piersi jak również o możliwościach wczesnego rozpoznania raka piersi. Przy pomocy niniejszej informacji może Pani sama zdecydować, czy zechce przyjąć to zaproszenie. Uczestnictwo w programie jest dobrowolne.

Jeżeli jest Pani w wieku od 50 do 69 lat, przysługują Pani badania mammograficzne w celu wczesnego wykrycia raka piersi co dwa lata. Koszty badań przejmują ustawowe ubezpieczalnie zdrowotne i dodatkowa opłata w przychodni lekarskiej nie jest konieczna. Jeżeli jest Pani ubezpieczona prywatnie, informacji dot. przejęcia kosztów należy zaciągnąć w prywatnej ubezpieczalni zdrowotnej.

Screening oznacza, że określonej grupie wiekowej oferowane są specyficzne dla niej badania. W trakcie mammografii prześwietlane są piersi kobiece. Celem badań jest jak najwcześniejsze wykrycie raka piersi, co umożliwia skuteczne jego leczenie. Badania jednak nie zapobiegają powstawaniu nowotworów.

CZYM ODZNACZA SIĘ TEN PROGRAM?

W Niemczech stworzono przy wielkim nakładzie program badań mammograficznych. Program ten jest dodatkową ofertą do corocznych badań profilaktycznych na obecność nowotworów, przeprowadzanych przez ginekologów.

Program badań mammograficznych w Niemczech spełnia surowe wymogi jakości „Wytycznych Europejskich“.

- Mammografia przeprowadzana jest przez specjalistów przy pomocy stale kontrolowanych współczesnych urządzeń.
- Każde zdjęcie oceniane jest przez przynajmniej dwóch lekarzy, którzy oceniają co najmniej 5000 kobiet rocznie.
- Przy potrzebie dalszej diagnostyki, orzeczenia lekarskie zostaną wyjaśnione przez lekarzy specjalistów, pracujących bezpośrednio z programem badań wczesnego rozpoznania nowotworów.

CZYM JEST RAK PIERSI?

Rak piersi to choroba spowodowana niekontrolowanym rozrostem komórek pochodzących z gruczołu piersiowego, wrastających w zdrowe tkanki, co prowadzi do powstawania przerzutów. Rocznie zachorowuje w Niemczech ok. 57000 kobiet na raka piersi. Jest to co 20 kobieta w wieku od 50 do 69 roku życia. Przeciętny wiek zachorowań to 63 lata. Około 17500 kobiet umiera rocznie na raka piersi w wieku między 50 a 69 rokiem życia, to jest około jedna kobieta z osiemdziesięciu.

Rak piersi jest najbardziej zróżnicowanym nowotworem. Niektóre nowotwory piersi rozwijają się powoli i nie mają skłonności do przerzutów, inne natomiast są bardzo agresywne.

Częstym rodzajem nowotworu jest tak zwany rak carcinoma ductale in situ (DCIS), należący do najlepiej wykrywalnych podczas mammografii, który może jednak, w jednym z trzech przypadków, rozwinąć się do formy niebezpiecznego guza. Ponieważ nie można przewidzieć dalszego jego rozwoju, wszystkie rodzaje DCIS podlegają leczeniu.

JAKIE SĄ ZNANE CZYNNIKI RYZYKA?

Wraz z wiekiem wzrasta ryzyko zachorowania na raka piersi. Ryzyko to podwaja się, jeżeli Pani matka, córka lub siostra zachorowała już na raka piersi. Jeżeli dwie osoby w rodzinie są chore, ryzyko jest czterokrotnie większe. Następujące czynniki zwiększają lub zmniejszają ryzyko zachorowania na raka piersi: Duże zużycie alkoholu, promieniowanie rentgenowskie, lekarstwa stosowane w terapii

hormonalnej podczas menopauzy jak również nadwaga po menopauzie, prowadzą do zawyżonego ryzyka zachorowania na raka piersi. Karmienie piersią zmniejsza natomiast ryzyko choroby. Czynniki psychiczne takie jak wewnętrzne nastawienie do życia, radość lub stres nie odgrywają tutaj żadnej roli.

JAK PRZEBIEGAJĄ BADANIA?

Zaproszenie do badań mammograficznych przesyła Paniom tak zwana „Centrala“. Centrala otrzymuje Pani datę urodzenia oraz adres z miejscowego urzędu zameldowań.

Badania przeprowadzane są w wyznaczonych w Pani rejonie zamieszkania miejscach, czasami też w specjalnie przystosowanych do tego celu pojazdach. Nad badaniami czuwają specjalnie w tym celu wyszkolone lekarki i lekarze.

Badania mammograficzne - tak jak i inne badania rentgenowskie - należą do zadań lekarzy radiologów. Aby pracować w programie mammograficznym muszą oni posiadać specjalne kwalifikacje. Jeżeli asystentka radiologa nie potrafi odpowiedzieć na Pani pytania dot. badań, należy przeprowadzić rozmowę z lekarzem.

Podczas badań asystentka radiologa wykona dwa zdjęcia każdej piersi. W tym celu pierś będzie umieszczona między dwoma płytami, które ją jednocześnie przycisną. Im silniej pierś zostanie przyciśnięta, tym niższa jest dawka promieniowania i tym wyraźniejsze ujęcia. Proces ten może być nieprzyjemny i bolesny. Badania te nie wywołują jednak nowotworów.

CO NASTĘPUJE PO BADANIACH?

Zdjęcia wykonane podczas mammografii zostaną w ciągu kolejnych dni, dokładnie ocenione. Dwoje lub dwóch niezależnych od siebie lekarzy, analizuje ujęcia, i to milimetr po milimetrze. Lekarze ci muszą zwrócić uwagę na to, aby nie przeoczyć żadnej zmiany, a jednocześnie nie potraktować nieszkodliwych cieni jako objawy choroby. Wyraźne zmiany zostaną omówione z lekarzem specjalistą. Wszystkie odpowiedzialne osoby zdają sobie sprawę, że czas oczekiwania na wynik jest dla Pani bardzo trudnym okresem. List z wynikami powinna Pani otrzymać w ciągu 7 dni roboczych od dnia badań. Czasem jednak może dojść do nieprzewidzianych opóźnień. W większości przypadków zdjęcia nie wykazują żadnych zmian. W takim przypadku otrzyma Pani po upływie dwóch lat ponowne zaproszenie do badań mammograficznych. Proszę jednak pamiętać: mimo ogromnej staranności z jaką wykonuje się badania, może się zdarzyć, że nowotwór złośliwy nie zostanie w trakcie mammografii wykryty, lub rozwinie się dopiero po przeprowadzonych badaniach. Rzadko zdarza się jednak, że zostanie on niezauważony podczas oceny przez dwóch niezależnych od siebie lekarzy.

Jeżeli w czasie pomiędzy dwoma badaniami mamograficznymi zauważy Pani zmiany na, lub w piersiach, takie jak:

- wyczuwalne guzy, wgłębienia lub utwardzenia pod skórą,
- widoczne deformacje, zmiany na skórze lub wgłębienia sutka,
- krwawienia lub inne wycieki z sutka, powinna Pani zwrócić się bezpośrednio do lekarza.

CO NASTĘPUJE PO OTRZYMANIU NEGATYWNEGO ORZECZENIA LEKARSKIEGO?

Jeżeli lekarze znajdą na zdjęciach podejrzone lub niejasne miejsca, zostanie Pani ponownie zaproszona do rozmowy z lekarzem celem omówienia wyniku. Pierś zostanie celowo ponownie prześwietlona, ewentualnie przeprowadzone zostanie badanie USG. Jeżeli wyjaśnienie wyników nadal będzie niemożliwe, zaleca się biopsję. Przy miejscowym znieczuleniu zostanie wprowadzona pod skórę cienka igła jamista. Przy pomocy tej igły pobrane zostaną tkanki. Ten rodzaj biopsji jest w większości przypadków zabiegiem nieskomplikowanym. Pobrane tkanki zostaną poddane badaniom mikroskopijnym, przeprowadzanym przez specjalnie do tego celu wyszkolonego lekarza patologa.

Wcześniej uważano, że podczas biopsji, komórki nowotwora zostaną rozsiane i będzie to miało wpływ na dalszy rozwój choroby, co się jednak nie potwierdza, tak samo jak fakt, że wprowadzone igłą pod skórę dodatkowe powietrze przyczyni się do rozrostu nowotwora.

W pięciu na sześć podejrzanych przypadkach wyniki są pozytywne. Wtedy sytuacja jest taka sama, jak przy pozytywnym wyniku mamografii: za dwa lata otrzyma Pani kolenje zaproszenie przy, czym wszelkie zmiany należy traktować poważnie.

Jeżeli podejrzenie raka piersi zostanie potwierdzone, lekarz omówi z Panią dalszy przebieg terapii. W tym czasie pozostaje Pani jednocześnie pod stałą kontrolą lekarza ginekologa lub lekarza domowego.

JAKIE ZALETY I NIEKORZYŚCI POSIADA MAMMOGRAFIA?

Badanie mammograficzne - jak wszystkie inne badania medyczne - posiada strony korzystne i niekorzystne. Celem wykorzystania jej zalet przy jednoczesnym zminimalizowaniu niekorzyści, wprowadzono właśnie jakościowo zabezpieczony program do badań mammograficznych zwany inaczej Screening. Większość specjalistów wychodzi z założenia, że program ten przynosi kobietom biorącym udział w badaniach więcej korzyści niż szkód. Doświadczenia krajów takich jak Holandia, Wielka Brytania i Szwecja, które od dłuższego czasu prowadzą tego typu badania, potwierdzają to wyraźnie. Dlatego również i w Niemczech wprowadzono ten program.

Indywidualny bilans zalet i niekorzyści w przypadku każdej kobiety, może odbiegać od tzw. przeciętnego bilansu. Powód: dla kobiet ze zwiększonym ryzykiem zalety są tendencyjnie większe, dla kobiet z małym ryzykiem tendencyjnie mniejsze.

Dlatego istotne jest, w jaki sposób każda kobieta rozważy w swoim przypadku zalety i niekorzyści, to znaczy, co jest dla niej korzystne a co nie.

Niekorzyść to:

- jeżeli podejrzany wynik, który okaże się bezpodstawny niepokoi, w szczególności jeżeli pobrano tkankę, która okazała się łagodną,
- jeżeli znaleziono i leczono złośliwy nowotwór, który jest nieuleczalny, co doprowadziło raczej do przedłużenia cierpienia, ale nie do przedłużenia życia,
- jeżeli znaleziono i leczono nowotwór, który nigdy nie sprawiałby problemów.

Zaleta to:

- jeżeli dzięki wczesnemu rozpoznaniu możliwe jest leczenie złośliwego nowotworu, bez potrzeby usuwania tkanki piersiowej oraz zastosowania chemioterapii,
- jeżeli znajdzie się złośliwy nowotwór w stanie zdatnym do leczenia, który bez badań doprowadziłby do śmierci.

CZEGO PANI MOŻE KONKRETNIE OCZEKIWAĆ?

Natępujące liczby, bazujące na doświadczeniach z innych krajów i badaniach naukowych, ukążą Pani w jaki sposób korzyści i niekorzyści programu wyglądają w statystykach.

- Z 200 kobiet, które przez 20 lat co drugi rok biorą udział w badaniach mammograficznych 140 nie otrzymuje podejrzaną diagnozę. 60 kobiet otrzymuje diagnozę, którą należy dalej rozpatrywać.
- Z tych 60 kobiet 40 otrzymuje po dodatkowych badaniach pozytywną odpowiedź, u 20 zaleca się przeprowadzenie biopsji.
- W przypadku 10, z tych 20 kobiet podejrzenie było bezpodstawne. 10 kobiet otrzymuje diagnozę raka piersi podczas badań, u pozostałych 190 kobiet, 3 kobiety w przeciągu 20 lat w okresie pomiędzy badaniami otrzymało również diagnozę raka piersi.
- Z tych w sumie 13 kobiet z diagnozą raka piersi zmarły 3, a 10 kobiet przeżyło raka piersi.

- Z tych 10 kobiet 1 kobieta nie dowiedziała się o swojej chorobie, gdyby nie przeprowadziła badań mammograficznych, 8 kobiet byłoby skutecznie leczonych bez udziału w programie badań mammograficznych, część z nich jednak przy pomocy obciążającej terapii. 1 z 200 kobiet ratuje się, dzięki regularnym badaniom mammograficznym, przed śmiercią na raka piersi.

CO DZIEJE SIĘ Z PANI DANYMI OSOBISTYMI?

Wszystkie osoby przeprowadzające badania dbają o to, aby Pani dane traktowane były z największym zaufaniem i bezpieczeństwem. Nieuprawnione instytucje i osoby nie mają możliwości wglądu do Pani danych. Celem naukowej oceny programu, zostają Pani dane zmienione, co nie pozwoli na identyfikację osoby. W wytycznych dotyczących wczesnego rozpoznania nowotworów we Wspólnej Komisji Federalnej ustalono, w jaki sposób należy gromadzić dane, opracowywać je, korzystać z nich, oraz jak długo należy je przechowywać. Ponadto obowiązują ustalone prawa zgodnie z federalną ustawą o ochronie danych osobowych (BDSG) i z kodeksem społecznym (SGB) dotyczące informacji (§§6, 19 i 34 BDSG względnie §83 SGB X) i korekty, wymazania i blokady (§§20 i 35 BDSG względnie §84 SGB X).



**Gemeinsamer
Bundesausschuss**

Informacje te w językach obcych znajdują się na stronie internetowej:
www.mammo-programm.de

Dalsze informacje znajdują się również pod adresem www.mammo-programm.de lub w miejscu, z którego zostało wysłane zaproszenie („Centrala”). Zapytania dotyczące zaproszenia prosimy kierować do miejsca centralnego.

Wspólna Komisja Federalna (G-BA) zgodnie z §91, ustęp 5 SGB V ustaliła wytyczne dotyczące wczesnego rozpoznawania raka. Można je odczytać na stronie internetowej Wspólnej Komisji Federalnej.

Broszurka ta jest częścią wytycznych dotyczących wczesnego rozpoznawania nowotworów (postanowienie z 15 grudnia 2003 r.), w której informuje się o przyczynach, celach, treści, sposobie postępowania i ochronie danych programu wczesnego rozpoznawania raka piersi.

www.mammo-programm.de

www.g-ba.de