

Az emlőrák kezelése



Az emlőrák az egyik leggyakoribb daganattípus, nagyjából minden 9. nőt érint ez a betegség. Az emlőrák lehetséges kezelési lehetőségei közé tartozik a műtét, a kemoterápia, a sugárkezelés és a hormonkezelés, illetve ezek különböző kombinációja. Arról, hogy egy adott beteg mely kezelésben részesül, szakértőkből álló orvoscsoport (ún. onkoteam) dönt.

Az onkológiai kezelésekre a sebész-ből, klinikai onkológusból, pathológusból, radiológusból és nőgyógyászból álló orvoscsoport ad javaslatot, a daganat stádiuma és szövettani altípusa alapján. A javasolt terápiát a beteg egyéb, a betegségtől független jellemzői is befolyásolják, így a beteg általános egészségi állapota, a kísérőbetegségek és a menopauzális státusz is. A terápiás döntésben a kezelőorvos a beteget is bevonja megfelelő tájékoztatás után.

A kezelőorvos részletes felvilágosítást ad a beteg számára az onkoteam által javasolt leghatásosabb kezelési módok előnyeiről és hátrányairól, valószínűsíthető sikerességi arányáról, lehetséges mellékhatásairól és a kezelés mellett javasolt életmódváltozásokról.

Korai stádiumú daganatok esetében a kezelés céljaként sok esetben kitűzhető a rák gyógyítása. Minél korábbi stádiumban fedezik fel a daganatot, annál nagyobb az esély a gyógyulásra. A mammográfiás szűréseken való részvétel nagyon fontos, mivel ilyenkor a mellrák korai stádiumban felismerhető, ezért jó esély van a gyógyulásra. Előfordulhat azonban, hogy a komplex onkoterápia ellenére a rák hónapokkal vagy évekkel később kiújul. Ezért az orvosok a gyógyulás helyett inkább a remisszió szót használják, ami azt jelenti, hogy a kezelést követően nincs nyoma a daganatnak.

Ha a gyógyulásra nincs reális esély, akkor a kezelés a rák megfékezésére, növekedésének vagy terjedésének korlátozására irányul. Mindaddig, amíg a kezelés sikeres, a beteg tünetmentes maradhat.

A kezeléssel bizonyos esetekben a mellrák okozta tüneteket kívánják enyhíteni, különösen akkor, ha a daganat nagy méretű. Ilyenkor a kezelésekkal csökkenthető a daganat mérete, ami enyhítheti a tüneteket, például a fájdalmat. Előrehaladott vagy áttétes emlőrák esetében a kezelés célja a tünetek enyhítése és a túlélés meghosszabbítása, a legjobb éleminőség biztosítása mellett.

MŰTÉT MELLRÁK ESETÉN

Emlőmegtartó műtét az egygócú és korai stádiumú daganatok esetén alkalmazható. A lumpektómia (vagy széles helyi kimetszés) a műtét egyik típusa, amikor csak a daganatot és a környező mellszövet egy részét távolítják el. E műtétet követően általában sugárkezelésre kerül sor, amelynek célja az emlőszövetben esetleg visszamaradt rákos sejtek elpusztítása.

Az érintett emlő eltávolítására (maszpektómia) akkor lehet szükség, ha a daganat nagyméretű vagy a mell közepén helyezkedik el, illetve, ha többgócú a folyamat. Az emlő eltávolítása esetén különböző típusú rekonstrukciós műtétet végeznek. Ezek a helyreállító műtétek a maszpektómiával



A lumpektómia során csak a daganatot és a környező mellszövet egy részét távolítják el

egy időben vagy akár hónapokkal esetleg évekkel később is elvégezhetőek.

Az őrszem-nyirokcsomó biopszia, annak felmérésére szolgál, hogy a mellet ellátó fő nyirokcsomók tartalmaznak-e daganatsejtet, illetve áttétet. Ha ezekben daganatsejt nem igazolódik, akkor a hónaljban lévő nyirokcsomókat nem kell eltávolítani (rákos beszűrődés esetén a szövettan alapján döntenek a további nyirokcsomók eltávolításáról). A biopszia

segít a rosszindulatú emlőrák diagnózisának felállításában, illetve az emlőrák al-típusának meghatározásában. A pontos stádium felállítását legtöbbször CT vizsgálattal végzik.

SUGÁRTERÁPIA

A sugárterápia a rákos (rosszindulatú) szövetekre fókuszált, nagy energiájú sugárnyalábokat alkalmazó kezelés, amely elpusztíthatja a daganatsejteket, illetve megakadályozhatja a rák további növekedését.

Az emlőrák esetében a sugárterápiát elsősorban a műtétet követően alkalmazzák (adjuváns sugárterápia). Az emlőmegtartó műtét után az érintett emlőben alkalmazott sugárterápia célja, hogy megakadályozza a mellrák kiújulását az operált emlőben.

HORMONKEZELÉSEK

Az emlőrák bizonyos típusait befolyásolhatja a szervezetben lévő női nemi hormonok (pl. ösztrogén) szintje, amelyek osztódásra és szaporodásra serkentik a daganatsejteket. A legtöbb női hormont a petefészkek termelik. Az emlőrákos betegeknél gyakran alkalmaznak olyan kezeléseket, amelyek csökkentik ezeknek a hormonoknak a szintjét, vagy megakadályozzák a petefészkek működését.

A hormonszinteket csökkentő terápiát az ún. „hormonreceptor pozitív emlőrákok” esetében alkalmazzák.

Fajtái:

Ösztrogénblokkolók. Az ösztrogén sejtekre gyakorolt hatását blokkolják. Első és még mindig széles körben használt képviselőjük a tamoxifen, de már más ösztrogénblokkoló gyógyszerek is rendelkezésre állnak. Ezeket a szereket a betegeknél általában öt évig kell szedni. Magas rizikójú betegség esetén ezeket ma már akár 7-10 évig is javasolják.

Aromatázgátlók. A szövetekben gátolják az ösztrogén termelődését. Ilyen

gyógyszerek az anasztrozol, a letrozol és az exemesztán. A menopauzán átesett nőknél alkalmazzák ezeket.

Gonadotropin felszabadító hormon (GnRH) analógok. Csökkentik a petefészkekben a női nemi hormonok termelődését. Injekció formájában rendelkezésre álló GnRH-analóg készítmény közül leggyakrabban a goserelint alkalmazzák, olyan betegeknél, akik még nem estek át a menopauzán.

A menopauza előtt álló nők esetében megfontolandó alternatíva a petefészkek eltávolítása (vagy sugárterápiával történő kezelése) az ösztrogén termelődésének megakadályozása érdekében.

KEMOTERÁPIA

A rák olyan rákellenes gyógyszerekkel történő kezelése, amelyek elpusztítják a rákos sejteket, vagy megakadályozzák azok szaporodását. Ha a kemoterápiát a műtét mellett alkalmazzák, azt adjuváns kemoterápiának nevezik. A műtétet követően adott kemoterápia célja, hogy elpusztítsa azokat a daganatsejteket, amelyek a daganat kiindulási helyéről esetleg már elterjedtek. A műtét előtti – neoadjuváns - kemoterápiát a daganat zsugorítására adják, ami növeli a műtét sikerességének esélyét, és emlőmegtartó műtétek elvégzését tehetik lehetővé.

A kemoterápia típusát a rák típusa is befolyásolja. A géntesztek segítenek az orvosoknak eldönteni, hogy mely nőknek lesz a legnagyobb haszna a kemoterápiából. A kemoterápiát egyes betegek esetében az áttétes betegség kezelésére is használják.

CÉLZOTT TERÁPIÁK

Molekuláris célzott terápia

A molekuláris célzott terápia során alkalmazott biológiai gyógyszerek a daganat kialakulásáért felelős részecskéket, molekulákat célozzák, befolyásolják. A kezelés megkezdésekor sokszor kemoterápiával,

hormonterápiával kombinálják a kezelés hatásának fokozása érdekében. A daganatsejtben, vagy azon kívül, annak mikro-környezetében megcélzott molekulákat gátolva csökkentik a daganatsejt növekedésének és osztódásának ütemét, gátolják azok terjedését, áttétképződését, vagy egyenesen a daganatsejt pusztulását eredményezik.

ANGIOGENEZIS GÁTLÁS

A daganatsejt növekedéséhez, szaporodásához tápanyag és oxigén szükséges, amit a daganatba benövő, újonnan keletkező erek biztosítanak. Ezeknek az új ereknek a képződését is lehet gyógyszeresen gátolni, az ún. angiogenezist (érújdonképződést) akadályozó szerekkel.

IMMUNTERÁPIA

A veleszületett és szerzett immunvédekezés normálisan folyamatosan felismerheti és elpusztíthatja a szervezetben keletkező ráksejteket. Az immunrendszer „ellenőrző pontjain” lévő immunsejteken található fehérjék be- (vagy ki-) kapcsolásával indul be a megfelelő immunválasz. Az emlőráksejt néha ezeket az ellenőrző pontokat használják, hogy elkerüljék az immunrendszer támadását. Az ellenőrzőpont-fehérjéket célzó gyógyszerek, az ún. immunellenőrzőpont-gátlók segítenek megszüntetni a daganattal szemben kialakult immuntoleranciát, helyreállítani az emlőrák sejtjeivel szembeni immunválaszt. Jelenleg az immunterápiának az ún. tripla-negatív emlőrákok kezelésében van szerepe.

Egyetlen kezelés sem mentes mellékhatásoktól. Kezelőorvosa minden esetben felvilágosítást ad az Ön esetében alkalmazott kezelés lehetséges mellékhatásairól, illetve azok kivédésének, illetve csökkentésének lehetséges módjairól.

EZ A TÁJÉKOZTATÓ NEM HELYETTESÍTI AZ ORVOSI KEZELÉST. A BETEGEK SZÁMÁRA KÉSZÍTETT MÁSOLATOKTÓL ELTEKINTVE FELHASZNÁLÁSA CSAK A KIADÓ ÍRÁSOS HOZZÁJÁRULÁSÁVAL ENGEDÉLYEZETT.