

## **EVROPSKI I SVJETSKI PROGRAMI REDOVNIH MAMOGRAFSKIH PREGLEDA SPREČAVAJU VELIKI BROJ SMRTNOSTI OD KARCINOMA DOJKE**

Evropski odabirni (pozivni) programi mamografskih pregleda žena sprečavaju veliki broj smrtnih slučajeva žena oboljelih od karcinoma dojke.

Poslije analize podataka evropskih screening programa urađenih sedamdesetih i osamdesetih godina prošlog stoljeća (programi zaštite zdravlja žena na osnovu poziva žena određenih životnih dobi na mamografiju), ustanovljeno je smanjenje smrtnosti od karcinoma dojke u opsegu od 25 do 31% pozvanih žena. Procenat smanjenja smrtnosti je znatno veći za žene koje su se odazvale pozivu za mamografiju i koje su poslije imale odgovarajuće naknadne preglede (praćenje pacijenata), i kreće se od 38 do 48% mamografski pregledanih žena.

Mnoge kontroverze koje se vežu za mamografiju i odgovarajućih pozivnih pregleda (screening programmes) proizvod su neodgovarajućih metodoloških pristupa koji nisu sposobni da uoče prave efekte mamografskih (i drugih) redovnih pregleda.

Tako, rezultati ove prve sveobuhvatne analize evropskih pozivnih mamografskih pregleda pokazuju da se na svakih 1000 mamografski pregledanih žena svake dvije godine, starosne dobi od 50 do 69 godina, spasi osam života, a četiri slučaja budu pogrešno pozitivna (pogrešno dijagnosticiran karcinom dojke). Evropski programi pozivnih mamografskih pregleda spriječili su veliki broj smrtnosti žena oboljelih od karcinoma dojke, jer su karcinomi pronađeni u ranoj fazi razvoja, gdje se u najvećem broju slučajeva očekuje povoljan ishod za pacijentice. Koristi od redovnih mamografskih pregleda mnogo su veće od eventualnih šteta, a koje se ogledaju u otkrivanju karcinomskih ćelija koje nikada neće pokazati kliničku sliku (Izvor: *Journal of Medical Screening*; Mireille Broeders, Department of Epidemiology, Biostatistics and HTA, Radboud University Nijmegen Medical Centre, *National Expert and Training Centre for Breast Cancer Screening, Nijmegen, The Netherlands*, PO Box 9101, 6500 HB Nijmegen, The Netherlands).

Ovakvi programi redovnih mamografskih pregleda za populaciju žena određene životne dobi (i osoba koje su u bliskom srodstvu s osobama kod kojih se pojavila klinička slika karcinoma dojke) treba postati praksa i u BiH, kako bi se postigli određeni ciljevi, koji su već zacrtani u mnogim zemljama evropske unije. U tom smislu, treba povećati svjesnost žena o potrebi redovnih pregleda i jasno im objasniti činjenice za i protiv redovnih mamografskih pregleda.

S druge strane, u časopisu *ScienceDaily*, od jula, 2012. godine, u švedskom zdravstvenom sistemu uočili su da pozivni mamografski pregledi imaju ograničen ili nikakav uticaj na smrtnost od karcinoma dojke za žene starosne dobi od 40 do 69 godina, a što je publicirano i u švedskom *Journal of The National Cancer Institute*, 2012. godine. Međutim, liječnici ne poriču važnost pozivnih mamografskih pregleda, jer svoje zaključke baziraju na statističkim pokazateljima koji u sebi mogu sakrivati i neke druge još neidentificirane razloge ograničenog uticaja pozivnih mamografskih pregleda na redukciju smrtnosti od karcinoma dojke. Naime, nisu analizirane vrste karcinoma dojke koji, iako su na vrijeme dijagnosticirani, su bili takve naravi da su vodili do smrtnog ishoda.

Također, i doktor Michael W. Vannier, sa odjeljenja za radiologiju Univerzitetskog medicinskog centra u Čikagu, uočava važnost povijesti bolesti i učestalosti pregleda, tvrdeći da samo jedan mamografski pregled, bez kasnijih periodičkih pregleda, sam po sebi ne donosi koristi za žensku populaciju. Iskazuje svoje uvjerenje da pozivni mamografski pregledi

nemaju alternativu i trebaju se koristiti kao alat za rano otkrivanje karcinoma, te onda s tim u vezi, i realizaciju smanjenja smrtnosti od karcinoma dojki.

Jedna talijanska studija, sa Dr. Puliti-jem na čelu, članak objavljen u *Breast Cancer Research* 2012. godine, ukazuje na važnost povećanja pozivnih mamografskih pregleda, odnosno smanjenja smrtnosti od karcinoma dojke s jedne strane, te smanjenja štete s druge strane, koja nastaje s pozitivno lažnim nalazima, temeljem kojih se pacijenti bespotrebno podvrgavaju hirurškim zahvatima. Također, pojavljuju se i problemi dijagnosticiranja bolesti koji nikada neće uzrokovati simptome ili smrt za vrijeme života pacijenta (o tome su pisali Folkman i Kalluri, u članku Cancer without disease, u časopisu Nature, 2004). To je posljedica otkrivanja ranih formi bolesti koje mogu voditi pacijenta ka bespotrebnom liječničkom tretmanu, ali u svakom slučaju, i takve forme bolesti moraju se redovno pratiti. Naime, namjera pozivnih liječničkih pregleda je da se otkrije karcinom u svojoj početnoj formi, za vrijeme njegove prekliničke faze – vremenski period koji počinje sa abnormalnom ćelijom i završava kada pacijent primjeti simptome karcinoma. Poznato je da neki ljudi imaju karcinom sa kratkom prekliničkom fazom (brzo-rastući, agresivni karcinomi), dok drugi imaju karcinom sa dugom pre-kliničkom fazom (slabo-rastući karcinomi). I ta nesrazmjernost ima nepovoljnu posljedicu: naime, pozivni mamografski pregledi otkrivaju u velikom broju spororastuće karcinome (jer se pokazuju unutar dužeg vremenskog perioda unutar i kojeg se rade redovni mamografski pregledi), a na žalost brzo-rastući karcinomi ostaju često neotkriveni (jer se pokazuju unutar kraćeg vremenskog perioda, mnogo kraćeg od vremenskog perioda naredne mamografije, obično dvije godine; u tom kratkom vremenskom periodu razvijaju se simptomi karcinoma, a prognoza preživljavanja pacijenata je vrlo loša).

U sljedećoj tabeli, datoj u (Puliti *et al.*, *Breast Cancer Research*, 2012), predstavljen je broj slučajeva smrtnosti i oboljenja od karcinoma dojki za grad Firencu u Italiji, za desetogodišnji program pozivnih mamografskih pregleda (screening), za dvije starosne grupe žena, i to onih koje su se odazvale i onih koje se nisu odazvale pozivnom mamografskom pregledu.

#### Smrtnost od karcinoma dojki

Starosna dob	Status	Broj smrti od karcinoma dojki	Broj osoba na godinu	Stepen smrtnosti od karcinoma dojki (na 10.000)
50-59	Nisu se odazvale pozivu na pregled	77	113 409	6.8
	Odazvale se pozivu na pregled	90	270 399	3.3
60-69	Nisu se odazvale pozivu na pregled	141	151 615	9.3
	Odazvale se pozivu na pregled	94	233 543	4.0

Starosna dob	Status	Broj slučajeva nađenih karcinoma dojki (incidencija)		
		Slučajevi karcinoma dojki (**)	Osoba na godinu	Stepen incidencije karcinoma dojki (na 1.000)
50-59	Nisu se odazvale pozivu na pregled	321	105 635	3.0
	Odazvale se pozivu na pregled	838	249 896	3.4
60-69	Nisu se odazvale pozivu na pregled	461	142 547	3.2
	Odazvale se pozivu na pregled	745	216 309	3.4

(\*\*) obuhvataju *in situ* i *invazivne* slučajeve karcinoma dojki

Studija pokazuje korist od pozivnih mamografskih pregleda koja se ogleda u smanjenju smrtnosti od karcinoma dojki za više od 50% za one žene koje su se odazvale mamografskom pregledu u odnosu na one koje nisu.

Također, u novije vrijeme postoje kontroverze oko mamografije i eventualne zamjene sa termografijom. Međutim, International Academy of Clinical Thermology i sama ukazuje na činjenicu da termografija nije zamjena za mamografiju. Na tu činjenicu ukazuje i američka agencija FDA - Food and Drug Administration. FDA ukazuje na činjenicu da je mamografija još uvijek najefikasnija metoda za detektiranje karcinoma dojki u svojoj najranijoj, još uvijek ne toliko opasnoj fazi. Termografija proizvodi infracrvene slike koje prikazuju uzorke toplote i toka krvi na ili blizu površine dojki, što nije dovoljno za slučajeve velikog broja karcinoma koji se nalaze u dubljim slojevima tkiva dojki. Termografija, kao uostalom i druge metode, kao što su ultrazvuk, biopsija ili magnetna rezonancija, može biti samo komplementarni alat u ovoj teškoj dijagnostici.

Obećavajućim se čini nova tehnologija mamografa bazirana na kontrastnoj mamografiji, obuhvatajući potrebu injektiranja kontrasta (posebne varijante joda) u tijelo pacijenta. Ovaj pristup posebno će biti dobrodošao kod žena sa gustim tkivom dojki.

Piše:

Prim. Dr. med. Amila Halilčević, spec. radiologije  
 SPECIJALISTIČKA ORDINACIJA  
 Prim. Dr. med. Amila Halilčević, radiolog  
 Adresa: Slavinovići-Ušće, objekat C-9, 75000 Tuzla  
 Telefon: 061 733 100  
 e-mail: amila\_halilcevic@hotmail.com