

LUNA INTERNAȚIONALĂ DE CONȘTIENȚIZARE DESPRE CANCERUL DE SÂN

1 - 31 Octombrie 2019

DEPISTAREA PRECOCE A CANCERULUI DE SÂN
POATE SALVA VIAȚA!

Informați femeile cu istoric familial semnificativ pentru un risc crescut de cancer mamar, asupra posibilităților de **evaluare și testare genetică și a intervențiilor preventive disponibile.**

Informați femeile despre **semnele și simptomele** cancerului de sân.

Îndrumați femeile asimptomatice cu vârsta între **50 și 69 de ani** și cu risc normal pentru cancerul mamar, să efectueze un examen **mamografic o dată la 2 ani** și informați-le despre posibilitățile locale de testare.

RECOMANDĂRI



Examenul anual clinic al sânilor efectuat de cadrul medical instruit, dar **nu și auto-examinarea**, reduce stadiul clinic la diagnostic al cancerului mamar. Efectuați anual **examenul clinic al sânilor** la femeile cu vârsta cuprinsă între **50 și 74 de ani.**

Examenul clinic al sânilor **nu exclude îndrumarea către examenul mamografic o dată la 2 ani.**

Îndrumați imediat pentru **evaluare mamografică** femeile la care examenul clinic al sânilor este anormal indiferent de vârstă.

- acest material este destinat profesioniștilor din asistența medicală primară -
Material realizat în cadrul Subprogramului de evaluare și promovare a sănătății și educație pentru sănătate al Ministerului Sănătății. Pentru distribuție gratuită



RECOMANDĂRI PENTRU PROFESIONIȘTII DIN ASISTENȚA MEDICALĂ PRIMARĂ

- Informați femeile cu istoric familial semnificativ pentru un risc crescut de cancer mamar asupra posibilităților de evaluare și testare genetică și a intervențiilor preventive disponibile.
- Informați femeile despre semnele și simptomele cancerului de sân.
- Îndrumați femeile asimptomatice cu vârsta între 50 și 69 de ani și cu risc normal pentru cancerul mamar să efectueze un examen mamografic o dată la 2 ani și informați-le despre posibilitățile locale de testare.
- Efectuați anual examenul clinic al sânilor la femeile cu vârsta cuprinsă între 50 și 74 de ani, pentru a reduce stadiul clinic la diagnostic al cancerului mamar.
- Îndrumați imediat pentru evaluare mamografică femeile la care examenul clinic al sânului este anormal, indiferent de vârstă pacientei.
- Examenul clinic al sânilor nu exclude îndrumarea către examenul mamografic o dată la 2 ani.

CODUL EUROPEAN ÎMPOTRIVA CANCERULUI^[7]

**Informați toți pacienții despre cele 12
recomandări pentru a reduce riscul
apariției cancerului!**

Informații despre prevenirea cancerului:
<http://insp.gov.ro/sites/cnepss/resurse-imc-cancer/>



DSP Suceava

Bibliografie

- [1]. Health at a Glance: Europe 2018. STATE OF HEALTH IN THE EU CYCLE. OECD European Commission - https://www.oecd-ilibrary.org/docserver/health_glance_eur-2018-en.pdf?expires=1562059851&id=id&accname=guest&checksum=3A2615DA480B2DF432B6BE954D0A679B
- [2]. Breast Cancer Screening, 2016 - <http://publications.iarc.fr/Book-And-Report-Series/Iarc-Handbooks-Of-Cancer-Prevention/Breast-Cancer-Screening-2016>
- [3]. ***Povara cancerului de sân în România. Beneficiile investiției într-un program de screening pentru cancerul de sân. București 2017. Studiu Deloitte realizat pentru Roche România, membru în Coaliția pentru Sănătatea Femeii (p14): <https://www.roche.ro/pr-171101-studiu-Deloitte-povara-cancerului-de-san>
- [4]. <https://www.who.int/cancer/detection/breastcancer/en/index2.html>
- [5]. Colectivul de elaborare al ghidului: colectiv CNSMF: Mihaela Bucurenci, Doina Bunescu et al; colectiv INSP: Magda Ciobanu, Adriana Gălan et al; colectiv ALIAT: Gabriella Bondoc, Eugen Hrișcu et al. Ghidul de prevenție. Stilul de viață sănătos și alte intervenții preventive prioritare pentru boli netransmisibile, în asistența medicală primară. Vol.3 <https://insp.gov.ro/sites/1/rezultate/>
- [6]. Raportul Național al Stării de Sănătate al Populației, 2017 <http://insp.gov.ro/sites/cnepss/wp-content/uploads/2018/11/SSPR-2017.pdf>
- [7]. <https://cancer-code-europe.iarc.fr/index.php/ro/>

Material realizat în cadrul subprogramului de evaluare și promovare a sănătății și educație pentru sănătate al Ministerului Sănătății - pentru distribuție gratuită

LUNA INTERNAȚIONALĂ DE CONȘTIENȚIZARE A CANCERULUI DE SÂN

1-31 Octombrie 2019

**DEPISTAREA
PRECOCE A
CANCERULUI
DE SÂN POATE
SALVA VIAȚA !**

*Acest pliant se adresează
profesioniștilor din asistența
medică primară*



MINISTERUL SĂNĂTĂȚII



INSTITUTUL NAȚIONAL
DE SĂNĂȚATE PUBLICĂ



CENTRUL NAȚIONAL DE EVALUARE
ȘI PROMOVARE A CALITĂȚII ÎN SĂNĂȚATE



CENTRUL REGIONAL DE
SĂNĂȚATE PUBLICĂ BUCUREȘTI



DSP Suceava

CANCERUL DE SÂN LA NIVEL EUROPEAN ȘI NAȚIONAL

În țările UE, cancerul de sân este cel mai frecvent tip de cancer în rândul femeilor, peste 400 000 de cazuri noi fiind diagnosticate anual.^[1]

În ultimul deceniu, în toate țările UE rata supraviețuirii la cinci ani s-a îmbunătățit în medie de la 79% la 83%.^[1]

În România cancerul mamar reprezintă mai mult de un sfert din totalul cancerelor la femei.^[2] Numărul celor care mor prematur anual din cauza acestuia este de 2 779.

Cancerul de sân reprezintă o problemă majoră de sănătate publică în România reprezentând prima cauză de mortalitate (8,68%) pentru femeile cu grupa de vârstă 15-49 ani și a treia cauză de mortalitate pentru femeile cu grupa de vârstă 50-69 ani.^[3]

Din UE, ponderea femeilor cu vârste între 50-69 de ani testate pentru cancer de sân a înregistrat cel mai mic procent în România.

Incidențe crescute ale cancerului de sân au fost înregistrate în țări în care screeningul mamar a fost efectuat în procente foarte mari: Suedia (90%), Portugalia (84%), Finlanda și Danemarca (82%). În medie, în Statele Membre UE, procentul femeilor examinate a crescut de la 54% în 2006, la 58% în 2016^[1].

În privința mortalității, cancerul de sân înregistra în Europa, cel mai ridicat procent (16,1%) cu cele mai multe decese (137 707), comparativ cu cancerul de plămân (14,1%; 120 597 decese) și cancerul de colon (8,9%; 76 049 decese).^[1]

CANCERUL DE SÂN POATE FI PREVENIT ȘI DIAGNOSTICAT PRECOCE^[4]

Eliminarea factorilor de risc și efectuarea screening-ului mamar sunt două măsuri importante de prevenire, respectiv depistare precoce a cancerului mamar.

Diagnosticarea precoce a cancerului de sân este cea mai bună abordare pentru creșterea ratei de supraviețuire cu o calitate bună a vieții. În unele țări dezvoltate rata supraviețuirii de 5 ani a pacientelor cu cancer mamar depășește 80% datorită depistării timpurii.

FACTORI DE RISC

✓ *Istoricul familial*

- cancer mamar diagnosticat înainte de 50 de ani sau cancer ovarian diagnosticat la orice vârstă;
- cazuri de cancer mamar și ovarian sau cancer mamar bilateral sau multiplu apărute la aceeași persoană din familie indiferent de gradul de rudenie;
- prezența unui caz de cancer mamar la bărbat în istoricul familiei;
- existența unei mutații BRCA1 sau BRCA2 cunoscută în familie.

✓ *Vârsta* târzie la prima naștere sau lipsa acesteia

✓ *Terapia hormonală de substituție*

Unul dintre cei mai semnificativi factori pentru creșterea riscului relativ este terapia hormonală de substituție (THS), de aici necesitatea unei atenții sporite la recomandarea acesteia în premenopauză.

✓ *Fumatul*

✓ *Radiațiile*

Expunerea la radiații ionizante atât în scop terapeutic – radioterapie sau examene radiologice frecvente în scop diagnostic.

✓ *Obezitatea*

Se asociază cu risc crescut de cancer mamar în special după menopauză.

✓ *Consumul de alcool* crește riscul de relativ de cancer cu 7 % pentru fiecare 10 g de alcool (o băutură standard) consumate pe zi, independent de prezența sau absența altor factori^[5]

SCREENINGUL PENTRU CANCERUL DE SÂN

În România, doar **6,4 %** dintre femeile din grupa de vârstă 50-69 ani (reprezentând cea mai mică proporție din UE), **au efectuat un examen mamografic** în ultimii doi ani (2016).^[1]

Comparativ cu majoritatea Statelor Membre, România are mai puține cazuri diagnosticate (incidență înregistrată de 66,2 cazuri/100.000 față de 106,2 cazuri/100.000 media UE) la o rată aproape egală de decese (mortalitate standardizată prin cancer mamar de 21,6/100.000 față de 22,4 media UE).

Tendința ultimilor 40 ani a incidenței este de creștere continuă atât în România cât și în UE. În privința mortalității tendința în țara noastră este de creștere continuă, inversă față de UE unde aceasta scade.^[5]

Proгноza privind incidența prin cancer de sân (date raportate de medicul de familie) până în anul 2025 arată tendința de creștere continuă a cazurilor noi de cancer mamar. În vederea reducerii mortalității și a costurilor generate de această boală se impune o mai mare atenție acordată depistării precoce a bolii prin screening mamar.^[6]

Mamografia este o metodă de screening utilizată pe scară largă în detectarea cancerului mamar și s-a dovedit că poate contribui la reducerea eficientă a mortalității prin cancer de sân.

OMS recomandă screeningul prin mamografie adresat populației feminine cu vârste între 50 și 69 ani.^[1]

Care este probabilitatea ca un cancer de sân să nu fie depistat la screening?

Mamografia nu depistează toate tipurile de cancer de sân, de aceea este importantă participarea la screening în mod regulat. Probabilitatea ca un cancer de sân să nu fie depistat la screening depinde de vârsta femeii, momentul apariției menopauzei și de densitatea țesutului mamar. Din această cauză, mamografia este rareori indicată femeilor tinere întrucât țesutul mamar al acestora este în mod obișnuit mai dens.

Poate să apară cancerul de sân după un rezultat normal la testul de screening?

Este posibil să aveți un cancer care la ultimul test de screening nu a fost depistat sau un cancer nou care s-a dezvoltat rapid de atunci. Cel puțin 1 din 3 astfel de tipuri de cancer vor produce simptome care pot conduce la depistare în termen de 2 ani de la un examen de screening cu rezultat normal. În cazul în care observați modificări la nivelul sânilor, adresați-vă medicului dumneavoastră.

Ce se va întâmpla în cazul unui rezultat anormal la mamografie?

- Un rezultat anormal la mamografie poate fi foarte îngrijorător; cu toate acestea, majoritatea anomaliilor depistate la mamografie nu sunt de natură canceroasă.
- Medicul va recomanda efectuarea unor teste suplimentare, care includ, de regulă, o nouă mamografie și ecografie de sân.
- La examenul suplimentar, anomaliile suspecte se dovedesc a fi țesut mamar normal sau țesut benign (necanceros).
- Dacă examenele suplimentare indică totuși o modificare nouă și suspectă la nivelul unuia dintre sâni, medicul va recomanda probabil prelevarea cu un ac a unor mici mostre de țesut mamar. Probele prelevate prin biopsie sunt examinate la microscop pentru efectuarea unui diagnostic corect.^[3]

Bibliografie

- [1] <https://www.cancer.org/cancer/breast-cancer/about/what-is-breast-cancer.html>
- [2]. Site-ul International Agency for Research on Cancer - IARC: <https://geo.iarc.fr/today/data/factsheets/populations/908-europe-fact-sheets.pdf>
- [3]. <https://cancer-code-europe.iarc.fr/index.php/ro/12-modalitati/screeningul/screeningul-pentru-cancerul-de-san/3503-ce-este-cancerul-de-san>
- [4]. Bucurenci M, Bunescu D, Ciobanu M et al. Ghidul de prevenție. Stilul de viață sănătos și alte intervenții preventive prioritare pentru boli netransmisibile, în asistența medicală primară. Vol.3 <https://insp.gov.ro/sites/1/rezultate/>

Material realizat în cadrul Subprogramului de evaluare și promovare a sănătății și educație pentru sănătate al Ministerului Sănătății. Pentru distribuție gratuită



LUNA INTERNAȚIONALĂ DE CONȘTIENȚIZARE A CANCERULUI DE SÂN

1-31 Octombrie 2019

DEPISTAREA
PRECOCE A
CANCERULUI
DE SÂN VĂ
POATE SALVA
VIAȚA!

Acest material se adresează populației generale în special populației feminine



MINISTERUL SĂNĂȚĂȚII



INSP



CNTEP-SS



CENTRUL NAȚIONAL DE EVALUARE ȘI PROMOVARE A SĂNĂȚĂȚII



CENTRUL NAȚIONAL DE SĂNĂȚATE PUBLICĂ

DSP București

CE ESTE CANCERUL DE SÂN?

Multiplicarea și creșterea anormală a celulelor dintr-un țesut formează de obicei o tumoră.

Tumorile pot fi *benigne* (necanceroase) sau *maligne* (canceroase - care prezintă pericol pentru sănătate). **Cancerul de sân este o tumoră malignă** ale cărei celule cresc necontrolat și pot invada țesuturile din jur sau pot determina metastaze la distanță în diferite zone ale corpului (tumori maligne care invadează și alte organe).

Cancerul de sân este acea formă de cancer care apare ca rezultat al multiplicării și diviziunii anormale și necontrolate a celulele din țesutul mamar, ca urmare a unei mutații sau anomalii la nivelul genelor responsabile de controlul creșterii și sănătății celulare.

Cancerul de sân apare în general aproape întotdeauna la femei, dar și boala poate apărea și la bărbați.^[1]

CANCERUL DE SÂN ESTE O PROBLEMĂ GRAVĂ DE SĂNĂTATE

Cancerul de sân este cel mai frecvent tip de cancer în rândul femeilor.^[2]

În țările UE, aproximativ 1 din 10 femei vor fi diagnosticate cu cancer de sân în timpul vieții – în principal, femeile în vârstă și de vârstă mijlocie.

Când este depistat în stadiu incipient, cancerul de sân poate fi vindecat prin tratament efectuat înainte de a se răspândi la alte organe.^[3]

FACTORI DE RISC PENTRU CANCERUL DE SÂN^[4]

- ✓ **Istoricul familial** este un predictor al probabilității de apariție a bolii.
- ✓ **Vârsta** înaintată la prima naștere sau lipsa nașterilor
- ✓ **Terapia hormonală de substituție** - Unul dintre factorii importanți pentru creșterea riscului relativ este terapia hormonală de substituție (THS), de aici necesitatea unei atenții crescute când este recomandată.
- ✓ **Fumatul**
- ✓ **Radiațiile** Expunerea la radiații ionizante atât în scop terapeutic –radioterapie sau examene radiologice frecvente cu scop diagnostic.
- ✓ **Obezitatea** - asociază un risc crescut de cancer mamar în special după menopauză.
- ✓ **Alcoolul** – Consumul de alcool crește riscul de relativ de cancer cu 7 % pentru fiecare 10 g de alcool (o băutură standard) consumate pe zi, independent de prezența sau absența altor factori.

FACTORI PROTECTORI^[4]

- ✓ **Paritatea (nașterile)** se asociază cu o ușoară creștere a riscului pentru cancer de sân pe termen scurt (1-3 ani), urmată de o scădere semnificativă pe termen lung, scădere mai evidentă pentru nașterile la vârste tinere.
- ✓ **Alăptarea** se asociază cu o scădere importantă a riscului relativ pentru cancer mamar proporțional cu durata alăptării cumulată pentru toate sarcinile.
- ✓ **Activitatea fizică** poate reduce riscul de cancer mamar în special la femeile tinere care au născut. Reducerea riscului relativ este mai semnificativă la persoanele cu greutate normală sau mai mică decât normal.

CE ESTE SCREENINGUL PENTRU CANCERUL MAMAR?^[3]

- Cea mai bună metodă pentru depistarea acestei boli într-un stadiu incipient, când este mai ușor de tratat, crescând astfel șansele de supraviețuire.
- Efectuarea unui control la sâni înainte de a exista semne sau simptome ale cancerului.

Când ar trebui să particip la screeningul pentru cancerul de sân?

- Dacă aveți vârsta de 50 – 69 de ani participați o dată la 2 ani la examenul de screening mamografic pentru cancerul de sân.
- Dacă observați modificări la nivelul sânilor care vă îngrijorează, adresați-vă medicului dumneavoastră și nu așteptați următorul examen de screening.
- Dacă aveți istoric familial semnificativ pentru risc crescut de cancer mamar, indiferent de vârsta pe care o aveți, participați la examenul de screening ori de câte ori vă recomandă medicul și efectuați testele recomandate de acesta.

Rezultatul ultimului test de screening la care ați participat a fost normal; de ce trebuie să participați din nou?

- Deoarece este posibilă apariția cancerului după un rezultat normal la testul de screening.
- Deoarece există o probabilitate mai mare la femeile mai tinere, la care țesutul mamar este în mod obișnuit, mai dens, ca un cancer de sân să nu fie depistat la screening.
- Deoarece este posibil ca la ultima mamografie dimensiunile formațiunii canceroase să fi fost prea mici pentru a putea fi depistată.