

# Sledovanie po liečbe

## Frekvencia sledovania

- 2 – 4 krát ročne podľa klinickej potreby v prvých 5 rokoch,
- potom 1x ročne

## Vyšetrenie zahŕňa:

- ✓ fyzikálne vyšetrenie (pohľadom, pohmatom, poklopom, posluchom),
- ✓ laboratórne vyšetrenie v prípade klinickej indikácie podľa odporúčania ošetrujúceho onkológa,
- ✓ mamografiu 1x ročne,
- ✓ ultrasonografiu v prípade potreby podľa mamografického nálezu,
- ✓ magnetickú rezonanciu v prípade klinickej indikácie na základe odporúčania ošetrujúceho onkológa alebo rádiológa,
- ✓ gynekologické vyšetrenie minimálne 1x ročne u pacientok na tamoxifene,
- ✓ denzitometrické sledovanie hustoty kostí u pacientok na inhibítorech aromatázy (anastrozol, letrozol, exemestan).

Ďalšie zobrazovacie vyšetrenie (usg brucha, rtg hrudníka, CT vyšetrenie, gamagrafia kostí, PET/CT) podľa zváženia ošetrujúceho onkológa.

Podrobnejšie informácie o ochorení nájdete v pacientskej príručke Európskej spoločnosti medicínskej onkológie (ESMO) verejnenej na webovej stránke Národného onkologického inštitútu v časti Pacient <http://www.noisk.sk/pacient/onkologicke-ochorenia> alebo priamo tu:



## Onkoporadňa

Na bezplatnej linke **0800 11 88 11** sú vám k dispozícii skúsení odborníci – lekári, psychológovia, výživoví asistenti, sociálno-právni poradcovia. Sú pripravení vám poradiť a pomôcť s vašimi konkrétnymi otázkami. Vaše dotazy môžete zasielať i mailom na [poradna@lpr.sk](mailto:poradna@lpr.sk). Rozpis časov služieb jednotlivých odborníkov na každý deň nájdete na [www.lpr.sk/poradna](http://www.lpr.sk/poradna).

## Siet psychológov

Naprieč Slovenskom je Vám k dispozícii 22 psychológov, ktorí ponúkajú **individuálne príp. skupinové poradenstvo** a terapiu počas liečby a po nej. Kontakty na onkopsychológov v daných mestách nájdete na [www.lpr.sk/siet-psychologov](http://www.lpr.sk/siet-psychologov).

## Centrá pomoci LPR

Pre onkologických pacientov ponúkame v Centrách pomoci v Bratislave, Košiciach a Martine rehabilitácie, pohybové a voľnočasové aktivity a vzdelávacie kurzy.

Rodine či blízkym onkologického pacienta individuálne poradíme. Organizujeme edukačné prednášky pre širokú verejnosť, ktorá sa chce dozvedieť viac o onkologickom ochorení a prevencii.

Viac informácií o bezplatných programoch Ligy proti rakovine určených pre onkologických pacientov a ich rodiny môžete nájsť na [www.lpr.sk](http://www.lpr.sk)

Túto brožúrku sme vydali v spolupráci s:

# Stručná definícia ochorenia

Najčastejšie zhubné nádorové ochorenie žien, vyskytuje sa hlavne vo vyšom veku medzi 50 – 75 rokoch.

Incidencia stúpa najmä vo vyspelých krajinách západnej Európy, Austrálie a USA.

# Rizikové faktory

## Genetika

5 až 10 % nádorov prsníka je dedične podmienených.

## Dlhé pôsobenie estrogénu v tele

(estrogén – ženský pohlavný hormón, ktorý produkujú hlavne vaječníky, v menšej mierе sa tvorí v tukovom tkanive, svale, nadobličke) t. j.:

- skorá prvá menštruačia,
- neskorá menopauza,
- ženy, ktoré nerodili, alebo rodili prvé dieťa po 35 roku života,
- krátka alebo žiadna laktácia.

## Alkohol

Obezita hlavne u žien v menopauze

Nedostatočná fyzická aktivita

Ionizačné žiarenie pred 40 rokom života

Niekteré nezhubné zmeny v prsníku

# Najčastejšie prejavy ochorenia

- Zmena veľkosti, tvaru prsníkov (prirodzene môže byť jeden prsník väčší)
- Hmatateľná hrčka v prsníku, pazuche, nadklúčnej a podklúčnej jamke
- Šupinatie a/alebo výtok z bradavky
- Vred na prsníku
- Vŕahovanie bradavky a/alebo kože
- Farebné zmeny na koži
- Neskôrým príznakom môže byť opuch hornej končatiny

# Spôsob stanovenia diagnózy

## Samovyšetrenie

1x mesačne medzi 7 – 12 dňom od prvého dňa menštruacie.

## Fyzikálne vyšetrenie u lekára

Pohľadom a pohmatom.

## Mamografia

Röntgenologické vyšetrenie mäkkým žiareniom, odhalí nehmamatné zmeny a zobrazí vzťah hmatnej hrčky k okolitému tkanivu.

## Ultrasonografia (ultrazvuk)

Doplňková metóda.

## Magnetická rezonancia

Zobrazenie prípadných ďalších ložísk. Realizuje sa u pacientok s genetickým rizikom.

## Odobratie vzorky z podozrivého tkaniva (PAB, core cut)

Vzorku vyšetrí patológ a definitívne potvrdí diagnózu.

## Počítačová tomografia (CT)

Pri pokročilých nádoroch, zobrazuje metastázy.

# Liečba

## Chirurgická

Odstránenie časti alebo celého prsníka a lymfatických uzlín z pazuchy. *Bud' len troch „strážnych“ alebo viacerých, ak je podozrenie, že sú postihnuté nádorovým procesom.*

## Zaistovacia liečba (adjuvantná)

Cieľom je zníženie rizika návratu ochorenia. Môže to byť:

### Chemoterapia

Formou infúzie. Zloženie určí onkológ.

### Biologická liečba

Pôsobí napr. na HER2 receptor na povrchu nádorovej bunky u HER2 pozitívnych nádorov. Je infúzna alebo ako podkožná injekcia.

### Rádioterapia

Na prsník, hrudnú stenu a pazuchu prípadne na iné miesto napr. metastázu kosti alebo kože.

### Hormonálna liečba

Tabletková, používa sa u hormonálne citlivých nádorov.

Prvá sa podáva v zaistovacej liečbe chemoterapia +/- biologická liečba, nasleduje rádioterapia a nakoniec hormonálna liečba.

Niekedy pri pokročilejšom nádore chirurgickej liečbe predchádza chemoterapia +/- biologická liečba, a v individuálnych prípadoch môže chirurgickej liečbe predchádzať hormonálna liečba

## Metastatické ochorenie

### Hormonálna liečba

- tabletková,
- vnútrosvalová injekcia

### Biologická liečba

- tabletková,
- infúzna do žily,
- podkožná injekcia

### Chemoterapia

- tabletková,
- infúzna do žily