



VIJESTI I SAVJETI

Maligna bolest i tabui (2): Što kad muškarac oboli od raka dojke

Ivana Kalogjera, 22. Septembar 2024.

Bliži se listopad, mjesec ružičaste vrpce, kada se u cijelom svijetu skreće pozornost na rak dojke, najčešći maligni tumor u žena. No, rak dojke nije samo ženska bolest jer pogađa i muškarce.

Iako, gledano statistički, od raka dojke obolijeva tek jedan posto muškaraca, u odnosu na ukupan broj oboljelih, malo je poznato da muškarci češće umiru od raka dojke nego od, primjerice, raka penisa ili testisa.

Dodatno, suočavanje s bolešću koja nosi predznak ‘ženske bolesti’ za većinu muškaraca sa sobom nosi velike traume. Predrasude da je rak dojke isključivo ‘ženska bolest’ dodatno opterećuju muško iskustvo bolesti i dovode do dodatne stigmatizacije pa nije čudno da su diljem svijeta tek rijetki muškarci odlučili javno podijeliti svoje iskustvo obolijevanja od raka dojke.

” *U Hrvatskoj, prema posljednjim dostupnim podacima iz 2021. godine, od raka dojke godišnje oboli 40 muškaraca, što je nešto više od svjetske statistike.*

U Hrvatskoj, prema posljednjim dostupnim podacima iz 2021. godine, od raka dojke godišnje oboli 40 muškaraca, što je u odnosu na broj od 2928 oboljelih žena 1,5 posto i nešto više od svjetske statistike.

Rizik od raka dojke raste s godinama i za muškarce i za žene, no muškarcima se u prosjeku rak dojke dijagnosticira kasnije nego ženama. Prosječna dob žena s dijagnozom raka dojke je 62 godine, a muškaraca 68 godina. U Hrvatskoj je međutim 2021. godine s rakom dojke dijagnosticiran i jedan muškarac mlađi od 50 godina.

Sami ishodi liječenja, kada je u pitanju muški rak dojke, puno su lošiji. Naime, istraživanja su pokazala da se muški rak dojke često dijagnosticira u kasnijim fazama jer se simptomi lako zanemaruju ili ne prepoznaju na vrijeme. Zbog toga je petogodišnja stopa preživljenja često niža nego kod žena.

„Liječenje i preživljenje ovise o stadiju bolesti pri otkrivanju promjene u muškoj dojci pa je dijagnostika karcinoma u ranom stadiju od iznimne važnosti“, upozorava prof. dr. sc. Vinko Vidjak, dr. med, predstojnik Kliničkog zavod za dijagnostičku i intervencijsku radiologiju Kliničke bolnice Merkur i predavač na Medicinskom fakultetu Sveučilišta u Zagrebu.



prof. dr. sc. Vinko Vidjak, dr. med, predstojnik Kliničkog zavod za dijagnostičku i intervencijsku radiologiju Kliničke bolnice Merkur i predavač na Medicinskom fakultetu Sveučilišta u Zagrebu

Dodaje kako glavni simptomi raka dojke kod muškaraca mogu uključivati kvržicu ili oteklinu u prsima ili pazuhu, curenje tekućine iz bradavica (iscjedak iz bradavice sukrvav/krvav iscjedak), promjene u veličini ili obliku bilo koje strane prsa, ranice ili čireve na prsima, promjena u obliku ili izgledu bradavice, poput okretanja prema unutra (uvrtnuta bradavica) ili osipa na njoj (može izgledati kao ekcem). Nerijetko je ovo stanje praćeno općim simptomima kao što su osjećaj umora ili nedostatka energije, gubitak apetita ili težine, osoba se može loše osjećati bez jasnog uzroka, imati poteškoća sa spavanjem i sl.

„Kako se navedeni opći simptomi pojavljuju i u benignim stanjima, treba ih sa zadržkom i oprezno razmotriti“, napominje prof. Vidjak te ističe kako većoj vjerojatnosti da je u pitanju karcinom muške dojke pogoduju saznanja o dobi (više 60 godina), podaci o obiteljskoj sklonosti (ako u obitelji postoje osobe s rakom dojke ili jajnika), eventualna prethodna radioterapija prsnog koša, stanja koja su oštetila testise (npr. nespušteni testisi) ili zaušnjaci u odrasloj dobi, rad u okruženju sa iznimno visokim temperaturama (primjerice u čeličani, konzumiranje duhana i sl.

Jedan od najvažnijih faktora rizika za rak dojke kod muškaraca je mutacija u BRCA1 i BRCA2 genima. Studije su pokazale da muškarci s mutacijom BRCA2 gena imaju značajno veći rizik za razvoj raka dojke, kao i drugih vrsta raka, uključujući rak prostate, gušterače i melanom. Rizican faktor može biti i povećana razina hormona estrogena kao posljedica pretilosti, bolesti jetre ili hormonske terapije.

„U dijagnostici lezija dojke korisno je kombinirati prvenstveno mamografski i ultrazvučni nalaz, a dijagnozu je potrebno potvrditi ciljanom punkcijom/biopsijom uočenih suspektnih lezija pod kontrolom ultrazvuka. Dodatno potrebno je učiniti i elastografiju odnosno magnetnu rezonanciju (MR) dojke“, kaže prof. Vidjak.

Zrinka Rendić-Miočević, dr. med., radi u Klinici za tumore na Zavodu za onkologiju i radioterapiju Kliničkog bolničkog centra Sestre milosrdnice kao specijalistica radioterapije i onkologije. Najviše se bavi radioterapijom bolesnika/bolesnica s karcinomom dojke, karcinomima probavnog i urogenitalnog sustava te ginekološkim tumorima. U svojoj karijeri susrela se s 10-ak muškaraca oboljelih od raka dojke.

„Većini je to bio veliki šok. Nisu opće znali da mogu oboljeti od raka dojke. Stječe se dojam da je to, pogotovo u našoj zemlji gdje smo još dosta konzervativni, zatvoreni i skloni tabuima, kao neka sramota jer se dojka percipira kao isključivo ženski organ. Zamisli, ti si muško, a dobio si rak dojke. To je posve pogrešno jer i muškarci imaju mliječnu žlijezdu. Ona je, istina, atrofična, ali postoji. Dakle, i muškarci imaju žljezdane stanice koje mogu doživjeti mutaciju pa mogu dobiti i maligni rak dojke“, kazuje Z. Rendić-Miočević.

Upozorava da je anatomija muške dojke takva da kod muškaraca ranije dolazi do proširenja bolesti. Muškarci, kaže, najčešće otkriju kvržicu u pazuhu ili ispod ključne kosti što je znak da već imaju zahvaćene limfne čvorove pa i kad je njihov tumor velik svega 8 milimetara.

” *Muški rak dojke često se dijagnosticira u kasnijim fazama pa je petogodišnja stopa preživljenja često niža nego kod žena*



Zrinka Rendić-Miočević, dr. med., Zavod za onkologiju i radioterapiju Kliničkog bolničkog centra Sestre milosrdnice (foto: privatna arhiva)

„Upravo zbog toga što imaju manju dojku tumor kod muškaraca puno lakše i brže zahvaća limfne kapilare i tako dolazi do širenja u pazušne limfne čvorove“, navodi Z. Rendić-Miočević te dodaje kako većina muškaraca obolijeva od HER2 negativnog raka dojke. Kod muškaraca su, kaže, vrlo rijetki HER2 pozitivni i trostruko negativni tumori dojke.

Kao i ženama često im se prvo daje neoadjuvantna kemoterapija. Nakon toga podvrgava ih se operaciji, s tim da se uvijek radi mastektomija, kompletno odstranjenje mliječne žlijezde s kožom ili bez nje (ovisno o zahvaćenosti), te disekcija aksilarnih limfnih čvorova s obzirom na to da je u većini slučajeva zahvaćen i pazuh. Potom slijedi zračenje i antihormonska terapija, ovisno o biologiji tumora. Paleta lijekova pritom je puno manja nego kada su u pitanju žene pa se muškarcima kao antihormonska terapija najčešće daje Tamoxifen.

Ispovijesti rijetkih muškaraca koji su sa svojom pričom izašli u javnost pokazuju da se muškarci vrlo loše nose s doživljajem svog torza koji nakon odstranjenja jedne dojke postaje asimetričan.

Provedena su i istraživanja na temu gubitka kose kod muškaraca nakon kemoterapije, a pokazala su da se muškarci jednako teško kao i žene nose i s tom nuspojavom. Dapače, dio anketiranih muškaraca rekao je da je njima još teže jer ženama su na raspolaganju perike i marama, dok oni moraju pokazati svoju čelavost.

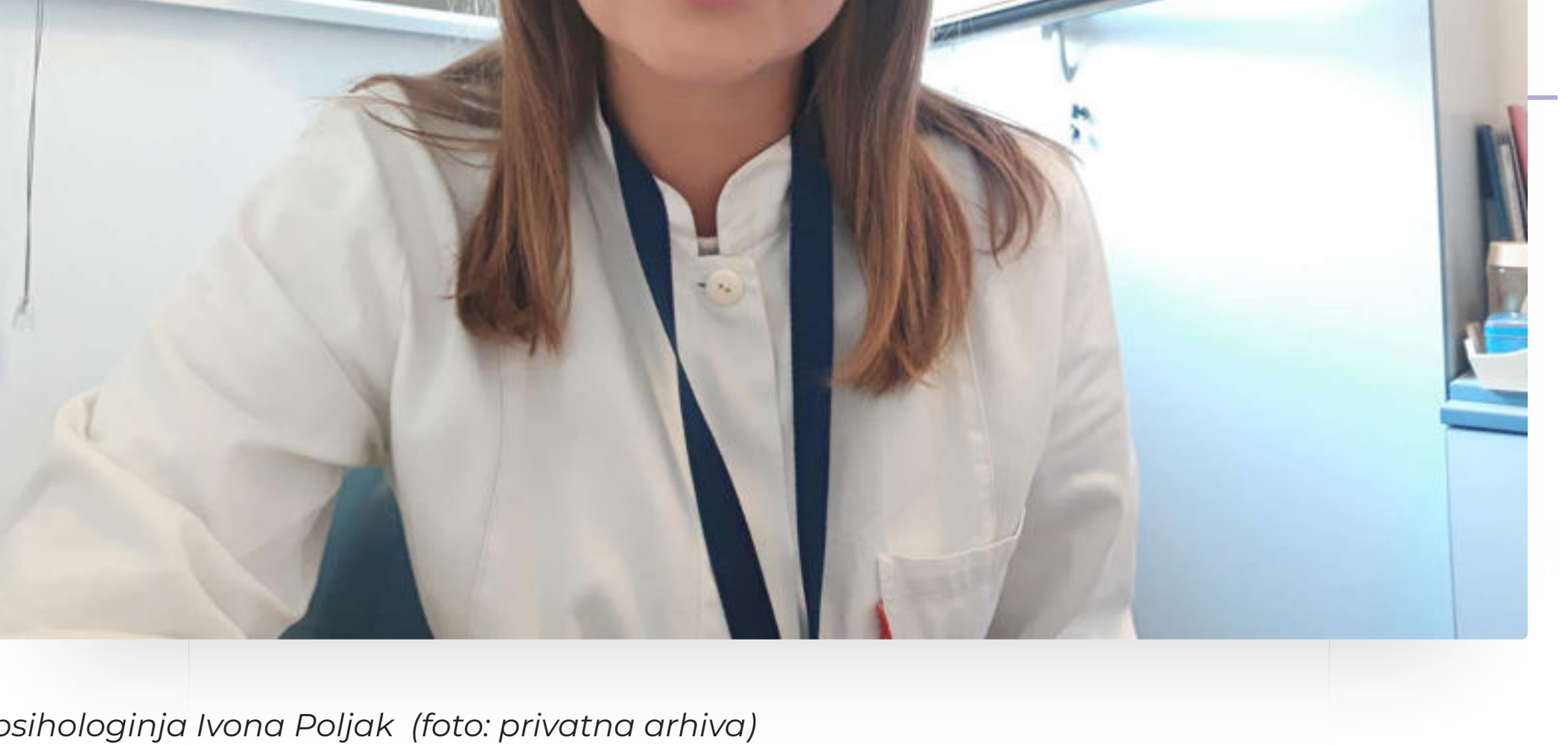
Teme su to o kojima se malo govori i u mjesecu listopadu kada se oboljeli od raka dojke – izravno ili neizravno – ujedinjuju kako bi podigli svijest javnosti o ozbiljnoj prijetnji zdravlju i promicali zdravlje dojki. Muškarci, koji su nedovoljno nesvjesni rizika da i oni mogu oboljeti od raka dojke, u tim su kampanjama marginalizirani.

Psihologinja Ivona Poljak s Klinike za onkologiju KBC-a Zagreb kaže kako se muškarci oboljeli od raka dojke koji dolaze na terapiju (rijetko samoinicijativno, najčešće na preporuku onkologa) često žale na nedostatak informacija koje bi bile primjerene njima, a s obzirom na to da su materijali koje dobivaju namijenjeni prvenstveno ženama.

„Muškarci s rakom dojke često izjavljuju da se doživljavaju nedovoljno informiranima o procesu liječenja, posebice vezano za operaciju dojke – vrstu, način, izgled nakon; u odnosu na žene koje imaju i veće mogućnosti međusobno izmjenjivati informacije, imaju više sadržaja dostupnih na Internetu, ali i detaljnijih informacija dobivenih od strane zdravstvenog osoblja. Mislim da ne mogu dovoljno naglasiti da su estetika i informacije o zdravlju jednako važne i muškarcima i ženama!

Slično je i s hormonskom terapijom, gdje je naglasak prvenstveno na zbrinjavanju nuspojava kod žena, dok muškarci često kroz taj proces prolaze isključivo iskustveno.

” *Muškarci oboljeli od raka dojke često se žale na nedostatak informacija koje bi bile primjerene njima, a s obzirom na to da su materijali koje dobivaju namijenjeni prvenstveno ženama*



psihologinja Ivona Poljak (foto: privatna arhiva)

Tu se javljaj osjećaj isključenosti i nedovoljne informiranosti i prilagodbe informacija muškom spolu“, govori psihologinja Poljak.

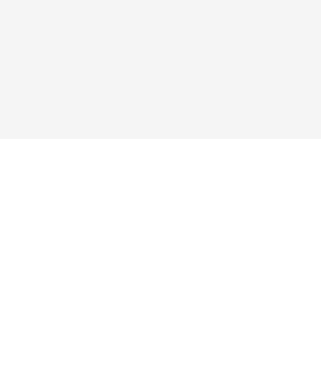
Na pitanje osjećaju se muškarci oboljeli od raka dojke stigmatizirano u svojoj okolini i radnoj sredini ili češće, zbog straha od stigmatizacije, prešućuju bolest, Poljak kaže:

„Kao što mnoge žene oboljele od raka prešućuju bolest u svojoj okolini, zbog straha od diskriminacije, stigme, ali i želje za izbjegavanjem sažaljenja, jednako tako i muškarci oboljeli od raka dojke nastoje izbjeći sve te stvari. I zato šute o svojoj bolesti. A jednako trebaju potporu i razumijevanje bliskih osoba kao i svi drugi.“

Zaključuje kako je upravo zbog činjenice da se većina oboljelih muškaraca sa spoznajom da i muškarci mogu oboljeti od raka dojke susrela tek kada su i sami oboljeli, važno informirati javnost o temama u onkologiji koje su još uvijek tabu i/ili rijetke kako bismo bili senzibilizirani na to i kako bismo potaknuli i muškarce na samopregleda dojki, a ne samo testisa.

*** Tekst je objavljen uz novčanu potporu Agencije za elektroničke medije iz Programa poticanja novinarske izvrsnosti.**

TAGS
#IVONA POLJAK
#MUŠKI RAK DOJKE
#NISMO SAME
#VINKO VIDJAK
#ZRINKA RENDIĆ-MIOČEVIĆ



Ivana Kalogjera

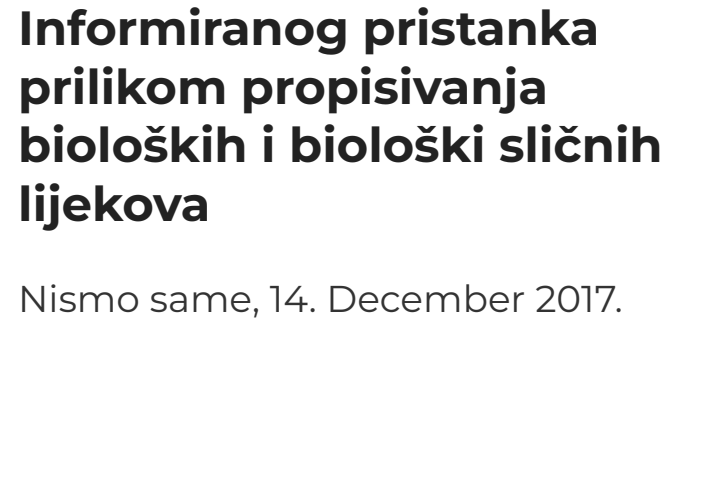
Nakon što je oboljela od raka dojke, a potom usred liječenja ostala i bez posla, novinarka Ivana Kalogjera osnovala je portal Nismo same te istoisмену drugu. Udruga je u javnosti najpoznatija po projektu „Nisi sama – ideš s nama!“, novoj socijalnoj usluzi taksi prijevoza na kemoterapiju žena oboljelih od raka koje se liječe u zagrebačkim bolnicama.

RELATED POSTS



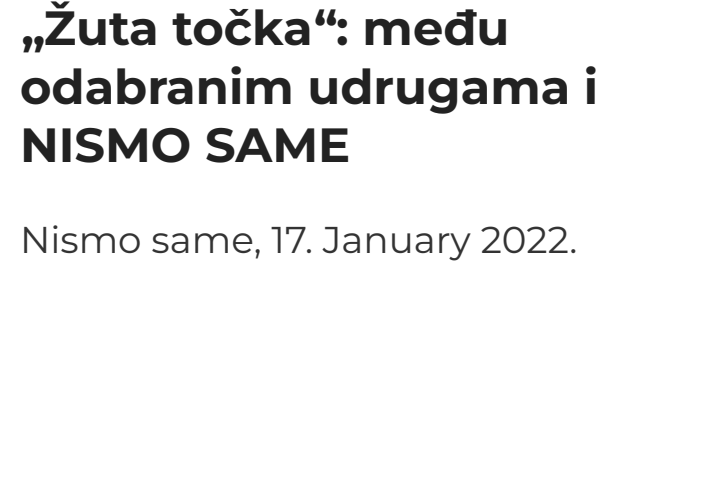
Sigurali smo besplatne HPV testove za 1200 žena. Saznaj zašto je testiranje toliko važno.

Nismo same, 29. April 2019.



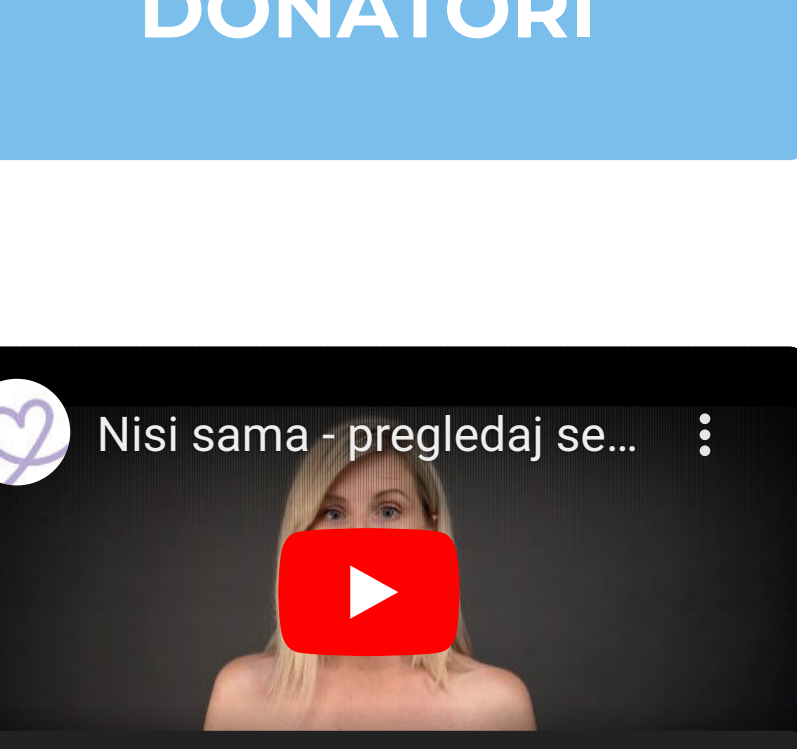
Pacijenti traže uvođenje Informiranog pristanka prilikom propisivanja bioloških i biološki sličnih lijekova

Nismo same, 14. December 2017.



Poznati rezultati natječaja „Žuta točka“: među odabranim udrugama i NISMO SAME

Nismo same, 17. January 2022.



NOVE OBJAVE

Što kad strah od karcinoma preuzme kormilo života
30. November 2024.

Mirjana Bijelić, predsjednica udruge LUD: „Ni jedno dijete ne bi trebalo biti samo dok prolazi kroz smrt voljene osobe“
27. November 2024.

Kako se riješiti osjećaja krivnje nakon bolesti
26. November 2024.



Broj računa (IBAN): HR722402006100822438
SWIFT: ESBCHR22

Izrada i održavanje web stranice:



PREUZIMANJE SADRŽAJA

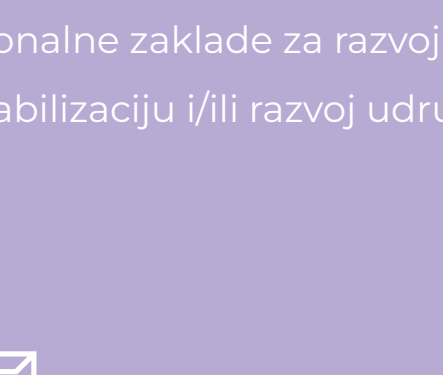
Svi sadržaji na Nismo same su autorski. Molimo sve zainteresirane za preuzimanje originalnog sadržaja da nas kontaktiraju na info@nismosame.com

Ime i logotip NISMO SAME zaštićeni su i temeljem rješenja Državnog zavoda za intelektualno vlasništvo Republike Hrvatske, od 11. 10. 2022., upisani su u registar Žigova Zavoda pod brojevima: BAZ232406, Z20220407, Z20220408A.

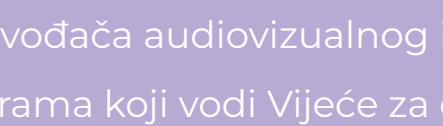
Ime i logotip NISMO SAME zaštićeni su i temeljem rješenja Državnog zavoda za intelektualno vlasništvo Bosne i Hercegovine, od 11. 3. 2024., upisani su u registar Žigova Instituta pod brojevima: BAZ2324867, BAZ2324868, BAZ2324869.

Ime i logotip usluge NISI SAME – IDEŠ S NAMA! zaštićeni su i temeljem rješenja Državnog zavoda za intelektualno vlasništvo Republike Hrvatske, od 11. 10. 2022., upisani su u registar Žigova Zavoda pod brojevima Z20220409, Z20220410.

Protiv svake fizičke i pravne osobe koja bez odobrenja koristi ime i znak NISMO SAME te NISI SAME – IDEŠ S NAMA! poduzet ćemo odgovarajuće pravne radnje.



Udruga žena oboljelih i liječenih od raka NISMO SAME je korisnica institucionalne podrške Nacionalne zaklade za razvoj civilnoga društva za stabilizaciju i/ili razvoj udruge.



Portal je upisan u Upisnik pružatelja medijskih usluga, elektroničkih publikacija i neprofitnih proizvođača audiovizualnog i radijskog programa koji vodi Vijeće za elektroničke medije.

Broj upisa: 2/19

ISPRINTAJ ČLANAK

