

# **EMLŐ SEBÉSZETE**

**PTE ETK MENTŐTISZT SZAK**

# **EMLŐ SEBÉSZETE**

**Jóindulatú elváltozások:**

**Fejlődési rendellenességek: amastia, aplasia, szám feletti emlő**

**Gynecomastia**

**Gyulladások: mastitis puerperalis, abscessus**

**Jóindulatú daganatok: fibradenoma mammae**

**Mastopathia cystica fibrosa**

# **EMLŐ CARCINOMA**

**Nők leggyakoribb rosszindulatú betegsége**

**Carcinomák 22 %-a emlőrák**

**Incidencia növekvő**

**Mortalitás változatlan ( min. csökkenő)**

**Kor megoszlás: 45-50 év, majd 60-65 év**

# **EMLŐRÁK ETIOLÓGIA**

**Nem tisztázott**

**Ösztrogen elősegíti a növekedést**

**Genetikai faktorok: BRCA 1, 2 gén mutáció**

**Familiáris halmozódás ( 2-3 x-os rizikó )**

**Hajadonok ill. nulliparák : fokozott rizikó**

**Jó szociális helyzet : fokozott rizikó**

# **EMLŐRÁK ETIOLÓGIA**

**Orális fogamzásgátlók : nem növeli a rizikót**

**Ösztrogen kezelés postmenopausában :**

**növeli a kockázatot**

**Koleszterinszint csökkentők: rizikó csökken**

**5x –ös rizikó légikísérőknél**

# **EMLŐRÁK ETIOLÓGIA**

**Endokrin kockázat:**

**Ösztrogen pótlás 5 éven túl**

**Antikonceptív 1.grav. előtt 4 éven túl**

**Korai menarche ( 11. év előtt )**

**Késői menopausa ( 55 év után )**

**Kihordott terhesség hiánya 30 éves korig**

# **EMLŐRÁK BIOLÓGIAI VISELKEDÉSE**

**Halstedt teóriája:**

**locális megbetegedés, amely késői stádiumban  
áttéteket képez lymphogen és haematogen úton**

**Mai felfogás ( Fisher ) :**

**Occult tumor is metastatizálhat**

**Nyirokcsomók nem töltenek be szűrőfunctiót**

**( indikátor szerepük van )**

**Lymphogen és haematogen metastazis élesen nem  
választható el**

# **EMLŐRÁK BIOLÓGIAI VISELKEDÉSE**

**Lassan növekvő daganat:**

**első ráksejt – kimutatható tumor kb. 10 év**

**Tumor méret és nyirokcsomók száma között egyenes arányosság**

**Haematogen metastazisok (többnyire a lymphogen után jelentkezik) :**

**csontok, tüdő, máj**

# **EMLŐRÁK - HORMONRECEPTOROK**

**Tumorsejtek cytoplazmájában ösztrogen ill. progeszteron receptorok jelenléte v. hiánya**

**Receptor status meghatározás kötelező**

**Hormonreceptor (+) betegek túlélése jobb**

**Receptor status meghatározza az adjuváns kemoterápiát, hormonkezelést**

# PROGNÓZIS

**Szöveti típus**

**Tumor méret, TNM stádium**

**Tumor növekedés ( soliter, diffúz)**

**Grading ( differenciáltság foka)**

**Áttétképződés**

**Érinvázió**

**Receptor status**

**Életkor**

# **EMLŐRÁK DIAGNOSZTIKA**

**Gold standard:**

**Mammográfia**

**Ultrahang**

**Hisztológiai vizsgálat**

**Kiegészítő vizsgálatok: MR, CT, PET-CT**

**szcintigraphia, ductographia,**

**Fizikális vizsgálat !**

# **EMLŐRÁK MŰTÉTI TIPUSAI**

**Radikális mastectomia- Halsted**

**Módosított rad. mastectomia – Patey**

**Kiterjesztett mastectomia**

**Mastectomia**

**Subcutan mastectomia**

# **EMLŐMEGTARTÁSOS MŰTÉTEK**

**Quadrantectomia**

**Segmentresectio**

**Lumpectomia**

**Senitnel nyirokcsomó eltávolítás**

# **EMLŐRÁK KEZELÉSE**

**Adjuváns kemoterápia**

**Adjuváns hormonkezelés**

**Irradiáció**

**Gondozás**

**Utánkövetés**