

# WYCZUŁAŚ SOBIE GUZEK PIERSI?



**Marek Janisz**

**I co dalej?** Każde, nawet najmniejsze zgrubienie w piersi powinno zaniepokoić każdą kobietę. Część z tych zgrubień nie będzie spowodowana pojawieniem się zmiany w piersi, natomiast za częścią będzie się ukrywać istotna zmiana. Pacjentki często używają określenia „guzek”, mimo iż nie mają zdiagnozowanej profesjonalnie zmiany. Termin „guzek” zarezerwowany jest tylko i wyłącznie dla zmian litych (zbudowanych z patologicznej tkanki). Natomiast dopiero podczas badania USG piersi jesteśmy w stanie określić faktyczną istotę zmiany. Warto pamiętać, że nie każda z wyczuwalnych zmian w piersiach będzie guzkiem. Pojawić się również mogą torbiele oraz miejscowe stwardnienia tkanki. Torbiele (inaczej cysty) są miejscowymi zbiornikami zawierającymi płyn wydzielany w tkance gruczołowej. Stwardnienia tkankowe natomiast wynikają zazwyczaj z zaburzeń hormonalnych i zazwyczaj są uciążliwe. Niemniej jednak te ostatnie nie kwalifikują się do leczenia inwazyjnego. Wracając do faktycznych „guzków” – zmiany te mogą mieć charakter łagodny lub złośliwy. Wymagają zawsze rzetelnej diagnostyki opartej o biopsję. Biopsja ma rozstrzygnąć czy zmiana ma charakter łagodny czy też złośliwy (czy jest rakiem). W przypadku torbieli również wykonujemy biopsję. Biopsja torbieli ma często za zadanie opróżnienie jej zawartości w celu przeprowadzenia badania histopatologicznego. W torbielach zmiany złośliwe (rakowe) występują rzadko.

## **Martwią Cię zgrubienia w piersiach i nie wiesz co dalej?**

Każda z niepokojących zmian w piersi powinna być diagnozowana. Najprostszym, nieszkodliwym – czyli bezpiecznym dla organizmu bada-

Nie jest ważne  
ile masz lat  
Nie jest ważne  
kim jesteś  
Nie jest ważne  
że są DUŻE  
Nie jest ważne  
że są małe  
Najważniejsze, żeby były  
**ZDROWE**



USG nie boli  
więc  
**KOBIETO  
ZBADAJ  
CYCKI**



niem – jest zawsze badanie USG piersi. Badanie powinno być przeprowadzane w ośrodku zajmującym się kompleksowo diagnostyką i leczeniem chorób piersi – czyli lekarz je wykonujący powinien mieć wiedzę na temat wyników biopsji zleczanych w badaniu USG oraz wiedzę na temat wyniku badania histopatologicznego po chirurgicznym usunięciu zmiany. Bardzo ważnym parametrem jest również jakość aparatu USG. Rozwój techniczny zapewnia nam dostęp do coraz to lepszych aparatów USG – co za tym idzie badania są coraz częściej wykonywane na aparatach gwarantujących wysoką jakość i rzetelność obrazu.

## **Masz zmianę w piersiach – potwierdzoną w badaniu USG.**

W takiej sytuacji lekarz wykonujący badanie zleca wykonanie biopsji. Celem biopsji jest pobranie materiału komórkowego lub tkankowego do weryfikacji u lekarza – histopatologa – pod mikroskopem. Mamy do wyboru dwa rodzaje biopsji – cienkoigłową oraz gruboigłową. Opisze w kilku słowach

przebieg obu procedur. Biopsja cienkoigłowa polega na pobraniu materiału komórkowego do badania cytologicznego. Ten rodzaj biopsji wygląda podobnie jak zastrzyk. Jest wykonywany przy użyciu bardzo cienkiej igły. Bardzo często Biopsja Aspiracyjna Cienkoigłowa (BAC) jest zupełnie niebolesna. W pozostałych przypadkach pacjentki informują mnie o słabo nasilonym, w pełni akceptowalnym bólu. Każdorazowo biopsję wykonuję pod kontrolą w obrazie USG. Na monitorze mojego aparatu widzę wyraźnie igłę, widzę jej przebieg, widzę również koniec igły w interesującym mnie punkcie docelowym – czyli w konkretnej zmianie. Podobnie wygląda przebieg Biopsji Aspiracyjnej Gruboigłowej (BAG). Różnicą jest znieczulenie miejscowe – przeciwdziałające dolegliwościom bólowym gdy używam grubszej igły. Ponadto igła ma dwa człony – ma część wewnętrzną z wyżłobieniem na materiał tkankowy oraz tuleję zewnętrzną. Podczas biopsji gruboigłowej pobierany jest fragment tkanki – który również trafia do badania histopatologicznego. Miarodaj-

ność biopsji gruboigłowej jest znacząco wyższa od miarodajności biopsji cienkoigłowej. Za każdym razem lekarz wykonujący biopsję podejmuje decyzję o rodzaju biopsji.

Histopatolodzy poddają pobrany w biopsji materiał specjalnej obróbce, aby ten stał się możliwy do oceny po powiększeniu pod mikroskopem. Dopiero wtedy można postawić pełną diagnozę. W naszym ośrodku zarówno biopsje cienkoigłowe jak i biopsje gruboigłowe wykonywane są codziennie. Na wyniki tych biopsji – z uwagi na już od wielu lat bardzo dobrze zorganizowaną współpracę z pracownią histopatologii – czeka się zaledwie kilka dni.

## **Twój lekarz zdiagnozował zmianę w piersi i nie wiesz gdzie Cię przekierować?**

W naszej klinice wykonujemy zarówno biopsje wynikające z badań USG piersi przeprowadzonych u nas jak i zlecone przez specjalistów, którzy wykonali badanie USG piersi w swoich ośrodkach. Pacjentki, które do nas docierają świadczą o zasięgu regionalnym naszej kliniki w tej kwestii. Część pań, które poddają się biopsji pozostaje w naszej klinice na dalszym leczeniu, a nawet poddaje się u nas zabiegowi usunięcia zmiany, natomiast część planuje dalsze leczenie w swoich rejonach. Prowadzimy szeroką współpracę z wieloma gabinetami lekarskimi, praktykami lekarza rodzinnego, przychodniami oraz oddziałami szpitalnymi. Każdy pacjent jest traktowany bardzo indywidualnie, dla każdego pacjenta jest dostosowywany optymalny sposób diagnozowania oraz leczenia.

**Klinika Diagnostyki i Leczenia Chorób  
Piersi KORONA**  
ul. Belwederska 9, Warszawa  
tel. 730 230 670  
[www.USG-Piersi.com](http://www.USG-Piersi.com)