

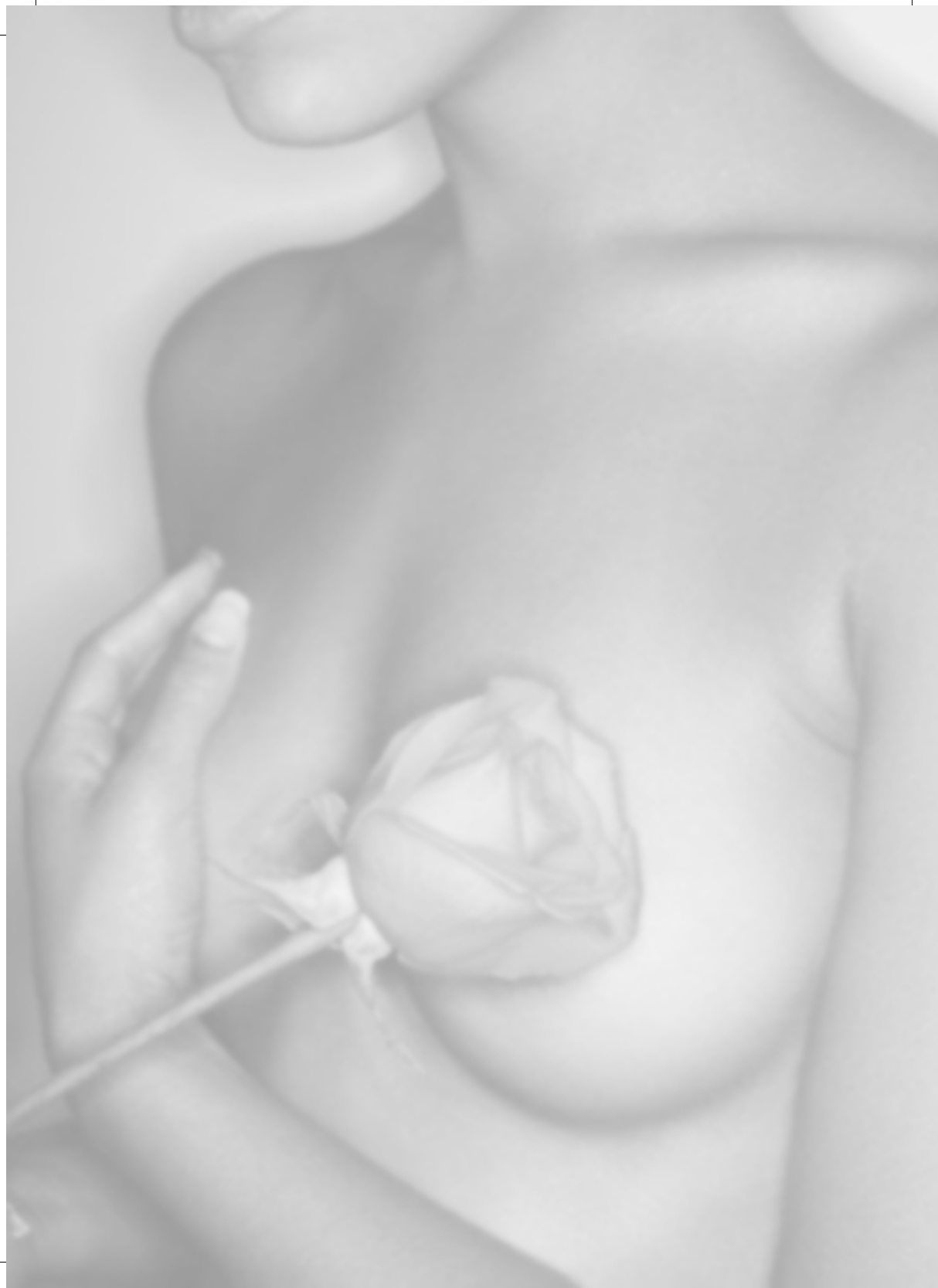


LIDHJA ITALIANE PER LUFTEN KUNDER TUMOREVE

te parandalosh e te jetosh



*Gruaja
dhe gjiri*



Prezantim

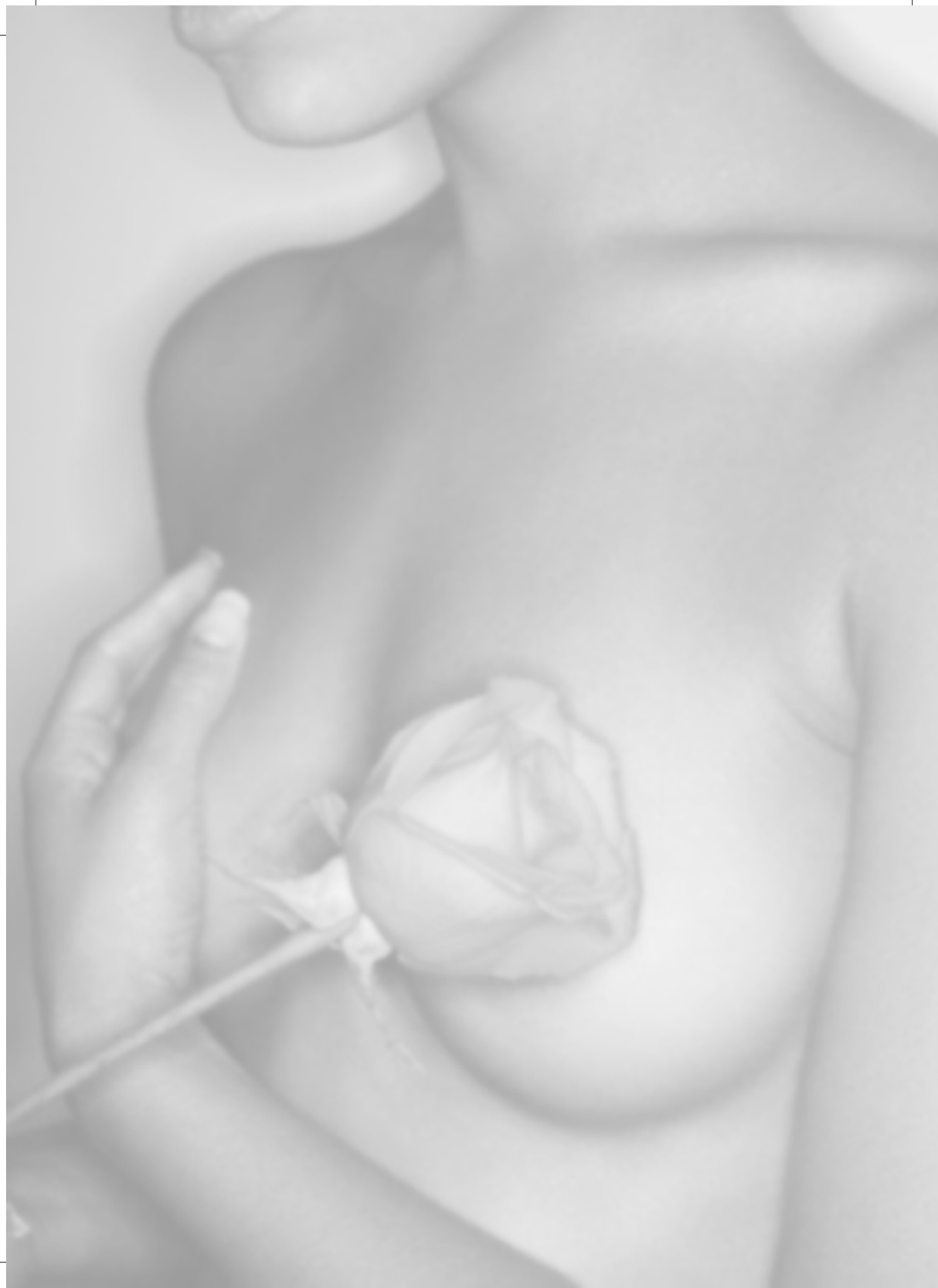
Jam i bindur qe ne fushen e gjere te luftes kunder tumoreve, informimi i publikut eshte nje nder sektoret me te rendesishem. Eshte fakt konkret dhe i dukshem qe aty ku diagnozat e parakoheshme te nje tumori lejojne sherimin ne pjesen me te madhe te rasteve, fushatat e sensibilizimit kane korrur me shume sukses.

Keshtu ne tumorin e gjirit, tumori me i perbashket i femrave, edhe pse shtohen rastet e reja cdo vit, vihet re nje zvogelim i rasteve te vdekjeve; mberrijme ta sherojme me shume.

Lidhja Italiane per Luften kunder Tumoreve nga kohe ka meriten te shperndaje ne menyre te thjeshte dhe kapilare informacionin qe sa e nevojshme eshte te besh ne kete lufte kunder tumorit, por edhe sic e dimostron ky publikim i ketyre perditimeve (azhornimeve) per patologji, kush jane njohjet e reja per kerkuesit, mjeket specialiste dhe mjeket e familjes, qe jane ne linje te pare.

Roli i informacionit dhe i njohjes se problemit na fton te gjithëve te perballojme kete semundje gjithnje e me te sherueshme.

Prof. Umberto Veronesi
Drejtor shkencor I.E.O te Milanos
President i Komitetit Shkencor LILT



Hyrje

Nga 4 “big killers” (nga anglishtja-vrasesit e medhenj) tumori i mushkerive, i zorres se trashe, i prostates dhe i gjirit, ky i fundit eshte pa dyshim akoma ne ditet e sotme me tronditesi.

Me gjithë perparimin e teknologjise, diagnosat instrumentale gjithnje e me te sakta, terapite e reja me ane te perdorimit te ilaceve “inteligjent” dhe impenjimin e ndjeshem shkencor ne fushen bio-gjenetike, rregjistronen gjithsesi ne Vendin tone mese 10.000 vdekje ne vit, me nje shtim te ndjeshem te perqindjes, jane ne fakt 36.000 rastet e reja te karcinomes se gjirit qe zhvillohen cdo vit.

E megjithate ne 20 vitet e fundit, jane bere hapa perpara, te rendesishem e te pamohueshem, si ne sherim ashtu edhe ne permiresimin e cilesise se jetes qe kane rregjistruar. nje pjesemarrje aktive dhe direkte te gruas qe vjen duke u rritur, drejt ketij problemi.

Kjo broshure, ne dispozicion per te gjitha grate, deshmon kujdesin e vecante qe Lidhja Italiane per Luften kunder Tumoreve i rezervon gruas, force e pazevendesueshme per “zhvillimin e jetes” te gjithë shoqerise.

Gje e re e ketij publikimi qe e dallon prej te meparshmeve, eshte roli i njohur i “protagonistes” i fituar nga gruaja, aktore e fatit te saj ndaj kesaj semundjeje.

Sot gruaja, e vene ne kushtet qe mund te jete korrektesisht e informuar, rezulton vendimtare per te fituar luften under tumoreve te gjirit... dhe ne menyre shperblyese, sidomos fale menyrave te reja e te sofistikuara kuruese , gjithnje e me konservuese, te bazuara ne parimin e “efektit minimal”.

Prof. Francesco Schittulli
President Kombetar i Lidhja Italiane
per Luften kunder Tumoreve

Cfare eshte tumori i gjirit?

- *Tumori i gjirit eshte tumori malinj (i keq) me i shpeshte tek grate, sidomos ne vendet me te zhvilluara.*
- *Shumica me e madhe e tumoreve te gjirit eshte e perbere nga karcinomat. Dallimi me i rendesishem eshte ai ndermjet karcinomave perparuese (te afta te depertojne indet perreth dhe te shkojne ne qarkullim, duke u perhapur, dhe te japin metastaze) dhe karcinomave in situ (semundje jo akoma e afte te depertoje dhe ti jape origjine metastazes).*
- *Ne Itali semuren cdo vit rreth 36.000 gra dhe mese 10.000 vdesin per karcinoma te gjirit te diagnostikuar dhe trajtuar ne te kaluaren.*
- *Ne vitet e fundit eshte rregjistruar nje shumim i rasteve te karcinomes se gjirit dhe, nese nje prirje e tille do te vazhdoje, se shpejti parashikohet qe do jene rreth nje milion rastet e reja cdo vit ne tere boten.*
- *Megjithate nga rreth nje njezetvjecar eshte rregjistruar ne vendet e industrializuara nje prirje drejt pakesimit te vdekjeve, edhe pse e avashte por e vazhdueshme dhe perparuese. Kjo fale diagnostikimit gjithmone e me te parakohshem dhe permiresimit te terapive. Por dhe fale ndjeshmerise me te madhe te gruas ndaj kesaj problematike. Kjo prirje tregon qe eshte shume e rendesishme te forcohen strategjite e parandalimit dhe diagnostikimit te parakohshem, duke dhene lehtesi nderhyrje me kura te vlefshme, dhe duke lejuar nje trajtim te paanshem ne nivel kombetar.*

Rreziku relativ i ndryshimeve me te shpreshta te nyjeve te gjirit ne raport me moshen

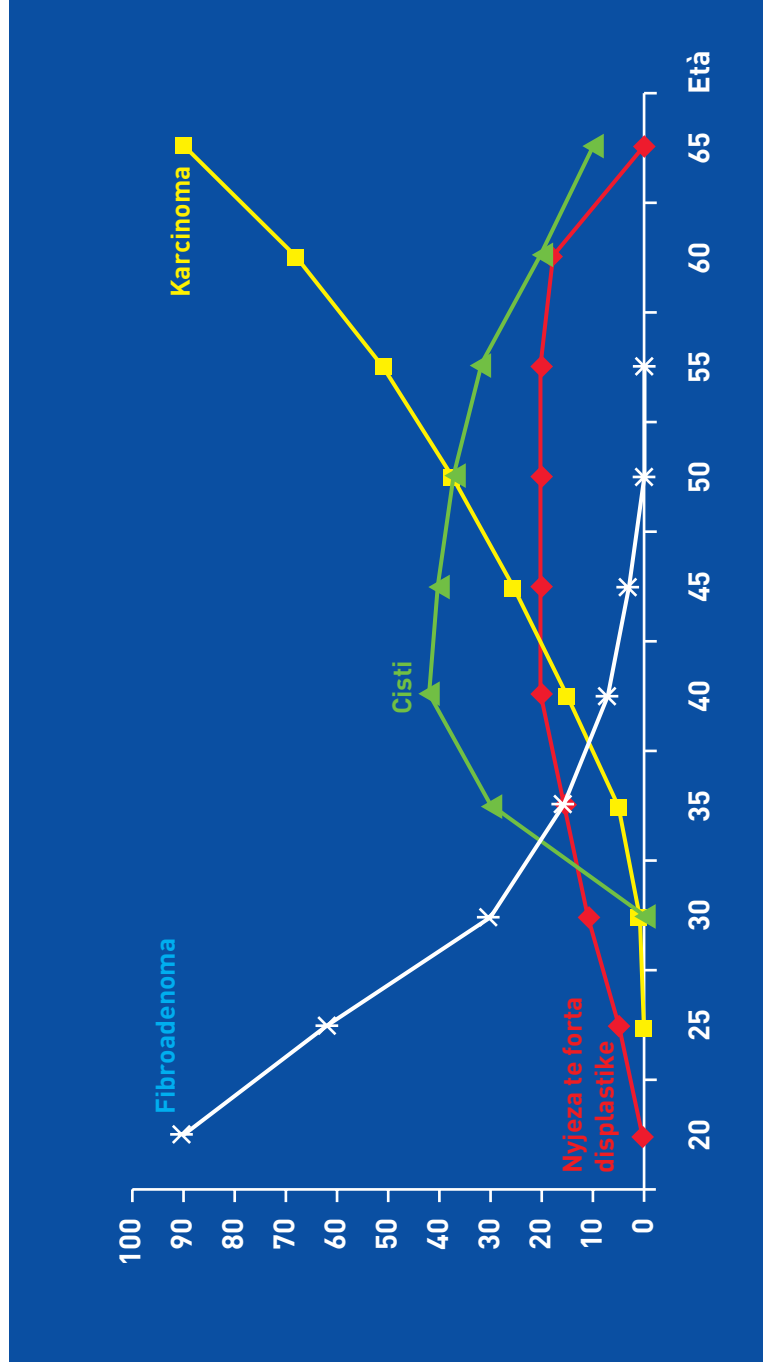


Tabela 1 (perqindjel); raste te reja te karcinomes se gjirit ne cdo 100.000 gra, te ndara ne raport me moshen.

Kush jane shenjat per te dyshuar nje tumor te gjirit?

- *Ne shumicen e rasteve akoma ne ditet e sotme tumori i gjirit i prezantohet gruas apo mjekut si nje nyjez e forte gjate palpimit (prekjes). Cdo nyjez qe shfaqet pas mbushjes se 30 vjeteve, duhet konsideruar i denje per thellime diagnostike.*
- *Gjithmone e me shpesh eshte radiologu, qe gjate nje mamografie apo ekografie e kryer per diagnostikim te parakohshem, te shohe nje tumor qe nuk ndihet gjate palpimit. Jane rastet e verteta te sapofilluara qe kurohen pothuajse 90%.*
- *Disa shenja te tjera te rralla qe duhen konsideruar:*
 - *mbledhja e lekures,*
 - *skuqe te lokalizuara apo te perhapura,*
 - *mbledhje apo ndryshim i thumbit te gjirit,*
 - *sekrecion gjaku apo sierre e bollshme e thumbit te gjirit,*
 - *zmadhim i dimensioneve te nje nyje nen sqetull.*
- *Zakonisht, nje tumor sapo ka filluar nuk jep dhimbje.*
- *Cfaredo lloj ndryshimi te pamjes normale apo ndjeshmeri te gjirit eshte e nevojshme:*
 - *Te perballoni ne kohen e duhur problemin, duke iu drejtuar mjekut te familjes;*
 - *Te kontrolloni gjirin nga nje specialist, duke diskutuar me te dhe te ndiqni keshillat;*
 - *Te degjoni nje opinion tjeter, nese nuk keni ngelur te kenaqur nga i pari.*

Kush analiza mund ta zbulojne?

Eshte e rendesishme te zbuloni tumorin e gjirit sa me parakohesisht qe te jete e mundur, sepse sa me i vogel te jete tumori aq me te medha jane mundesite e sherimit.

Analizat me te rendesishme per te diagnostikuar tumorin e gjirit jane:

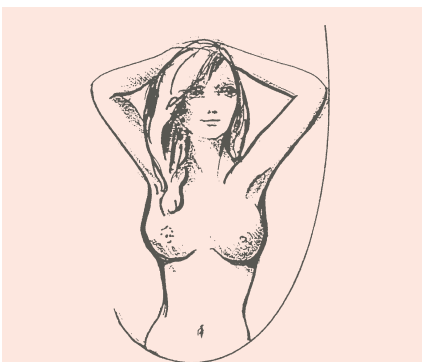
1. **Vete-palpimi:** eshte nje kontroll qe gruaja duhet te beje per te kerkuar ndonje nyjez qe shfaqet ne gji. Kjo analize duhet bere here pas here, qe ne moshe te re, per te njohur dhe per te qene te ndergjegjshem per problemin, dhe kryhet lehte: eshte e rendesishme qe gruaja duhet te kuptoje qe objektivi i saj nuk eshte diagnostikimi por vetem perceptimi (aftesia per te kuptuar) i ndryshimeve.



1. ndihni (prekni) gjirin me dy gishtat e bashkuar ose te sheshte.(te rrafshet)



2. mos lini pas dore palpimin e sqetullës



3. shihuni ne pasqyre nese ka parregullsi te lekures apo te thumbit te gjirit



4. vini ne dukje me nje shtrydhje te lehte te thumbit te gjirit nese del sekretim

2. **Visita klinike e gjirit:** është analiza e gjirit e ndjekur nga mjeku i familjes apo nga një specialist, që mund kështu të kontrollojë një nyjez të dyshuar. Të gjitha gratë mbi 30 vjeç duhet të bëjnë këto vizite çdo vit.

3. **Mamografia:** të gjitha gratë nga 40 vjeç e lart duhet të bëjnë një mamografi çdo vit. Në rastet familiare të tumorit të gjirit keshillohet të avancohet mamografia e parë, 35-40 vjeç. Dozimi i rrezeve të mamografisë nuk është i rrezikshëm. Kur gjiri është shumë i ngjeshur, (kompakt) dhe i dendur, mamografia humbet efikasitetin dhe duhet zëvendësuar ose shoqëruar nga ekografia. Shërbimi Sanitar Kombëtar u ofron të gjitha gratë nga 50 a 69 vjeç, (brendë moshës me kritike) kryerjen e mamografisë çdo dy vjet.

4. **Ekografia:** është një ndër analizat instrumentale gjithnjë e më së shpeshti përdorur në diagnostikën e demtimit të gjirit, edhe në ato të sapo filluara, të pandjeshme me anë të palpimit. Është e keshillueshme në gjetjen e kompekteve dhe në gratë e reja ose gratë që nuk kanë ushquer me gjiri dhe keshillohet:

- çdo vit në gratë para menopauzës (duke filluar nga 30 vjeç;)
- si mënyrë kompletuese për mamografine, kur kjo e fundit nuk rezultoi "perfundimtare".

Ekografia nuk mund të jetë përdorur si test i vetëm për diagnostikimin e parakohshëm të tumorit të gjirit.

Kur analizat klinike dhe radiologjike vënë në dukje një dyshim, është e nevojshme të bëhen kontrole më të thella.

Agoaspirato (marrja e materialit biologjik) është një metodë që lejon të merren qeliza nga nyjeza e konsideruar e dyshimtare, dhe i jep shumë pak shqetësim gruas. Mund të bëhet direkt nëse nyjeza është e prekshme ose me ndihmën e ekografisë dhe mamografisë nëse vëhet në dukje vetëm me anë të analizave instrumentale.

“Mammotome” -nje biopsi mini-perparuese qe konsiston ne marrjen e kampionit te indit, mikrokalcifikacion,(mikro-gelqerezim) me ane te nje sonde sterile te njeperdoreshme,

Obiektivi i pare qendron ne mundesimin e fushatave te “screening” (kontroll) i gjirit ne te gjitha Rajonet, nepermjet ndjesimit te perhapur te gjithë grave, te cilave “Lidhja Italiane per Luftën kunder Tumoreve” u ofron bashkepunim dhe disponibilitet te gjere.

Si kurohet

1. **Kirurgjia:** akoma ne ditet e sotme eshte arma me e efektshme ne terapine e tumorit te gjirit. Teknologjite e nderhyrjes jane kryesisht dy: **konservuese (ruajtese) dhe shkaterruese.**

- **Teknologjia konservuese** bazohet ne heqjen e nje pjese te vetme te semure te gjirit (zakonisht nje kuadrant) dhe eshte e mundur kur tumori eshte me permasa te reduktuara.

- **Teknologjia shkaterruese (mastektomia),** gjithnje e me e rralle, parashikon heqjen komplet te gjirit dhe eshte e nevojshme kur tumori eshte mjaft i perhapur. Ne keto raste i drejtohet gjithnje e me shpesh kirurgjise rindertuese, dhe kur eshte e mundur behet ne te njejten salle operimi. Por, fatkeqesisht eshte e mundur vetem ne pak qendra me cilesi te larte.

Te dyja keto teknologji kirurgjike kerkojne heqjen e nyjezave limfatike nen sqetull. Por kohet e fundit, metoda e **“nyjezave limfatike roje”** qe lejon ne analizimin e nje vetem nyjeze limfatike nen sqetull, mund te

arrije te percaktoje nese nyjezat limfatike nen sjetull marrin pjese apo jo. Me ane te kesaj teknike mund te shmanget hapja (prerja) nen sjetull, duke zvogeluar keshtu rrezikun e linfedemes se krahut te operuar.

2. **Radioterapia:** eshte e indikuar me kirurgjine konservuese, kur ka rrezik qe ne indet perberes te gjirit qe ngelet, qeliza tumorale mund ti japin jete nje rikthimi, (por kjo ndodh vetem ne 5% te rasteve.) Efektet penguese me aparaturat moderne jane minimale.
3. **Terapite Mjekesore** kane si qellim te sulmojne semundjen kudo qe ndodhet ne organizem, per kurimin e metastazave te shfaqura ose te fshehura.

Terapite Mjekesore ndahen ne: **kimioterapi, terapi me hormone, terapia imunologjike.**

- **Kimioterapia:** konsiston ne dhenien e ilaceve qe shkaterrojne, me nje aktivitet helmues selektiv, qelizat tumorale. Jane me me efekt, kur sa me i larte eshte shumimi i qelizave dhe per kete fatkeqesisht mund te demtojne dhe indet normale aktivisht shumues (palca e kockes, qelizat e zorreve, bulb i flokut, etj,...)
- **Terapia me hormone:** perdor ilace qe jane ne gjendje te bllokojne stimulimin e qelizave te mundeshme tumorale te pranishme ne organizem, nga ana e hormoneve. Kjo eshte e vertete sidomos ne tumoret qe permbajne te ashtequajturat "hormone recettori (mar-res)".
- **Terapite imunologjike** influencojne te ashtequajturit "kundertrupat monoklonale" qe sulmojne qelizat tumorale me karakteristika bimolekulare te posacme.

Gjithcka me siper i perket nje tumori prezent...

Eshte e mundur te parandalohet tumori i gjirit?

Faktoret kryesor te rrezikut.

Faktori me i rendesishem i rrezikut per karcinomen e gjirit eshte mosha (grafiku i faqes nr 7).

Ne fakt, rreziku per tu semurur shtohet me kalimin e viteve, dhe shtohet pervec kesaj ne raste te:

- trashegimi familiare per tumoret e gjirit dhe te vezores;*
 - asnje shtatezani (ose shtatezania e pare pas 35 vjec);*
 - mbipeshe pas menopauzes. Ndersa vihet re qe aktiviteti fizik ka nje rol te favorshem, nuk eshte akoma e qarte nese ekziston ndonje diete qe mund te reduktoj rrezikun per tumoret e gjirit; gjithesesi keshillohet nje konsum sa me i madh i frutave te fresketa dhe i perimeve;*
 - konsumimi i alkolit.*
- 1. Ndryshimet beninje te gjirit (ne menyre te vecante cistet dhe fibroadenomat) qe rezultojne nga analizat kliniko-instrumentale, nuk shtojne rrezikun per tumorin e gjirit.*
 - 2. Studimet e bera ne te gjithe boten vitet e fundit, kane lejuar te qartesohet me mire roli i **terapise hormonale zevendesuese** (d.m.th te atyre ilaceve hormonale te perdorura nga shume gra pas menopauzes per te lehtesuar shenjat dhe per te zvogeluar komplikimet e lidhura me kete faze te vecante te jetes). Hormonet, sidomos terapia e kombinuar estrogen-progestinica, mund te influencojne ne rritjen e rrezikut. Prandaj ndjekja e terapise me hormone duhet te jete i justifikuar dhe i kontrolluar.*

Parandalimi

Kur flitet për «parandalim» për një sëmundje si karcinoma e gjirit, duhet gjithmone të dallohen dy strategji të sakta e gjithësesi të nderlidhura ndaj tyre:

- një **parandalim paresor** që ka lidhje me zbulimin e faktoreve të rrezikut dhe marrja e masave për të reduktuar rrezikun që deri me sot është e vështirë të aplikohet;
- një **parandalim dytesor** që është diagnoza e parakoheshme ose me mirë parashikim diagnostik. Do të thotë të zbulohet tumori në fazat e tij fillestare, kur nuk është akoma klinikisht i vlerësuar (me anë të mamografisë dhe ekografisë) dhe pothuajse në të gjitha rastet komplet i shërueshëm.

*Një sektor i ri është **parandalimi me ilace**: me këtë term indikohet tentativa për të parandaluar shfaqjen e tumoreve nepermjet marrjes së substancave që përmbajnë elemente natyrale ose sintetik, të afte në reduktimin e rrezikut për zhvillimin e sëmundjes.*

Filluar që në vitet '90 rezultatet e para deshmojnë që:

- parandalimi me ilace vepron me efikasitet në reduktimin e mundësisë së shfaqjes së tumorit të gjirit;
- është e mundur të eliminohen apo të reduktohen efektet penguese të lidhura me marrjen e ilaceve mbrojtëse.

Udhezues

Prezantim	faqe 3
Hyrje	faqe 5
Cfare eshte tumori i gjoksit?	faqe 6
Kush jane shenjat per te dyshuar nje tumor ne gjoks?	faqe 8
Kush analizza mund ta zbulojne?	faqe 9
1. Vetepalpimi	faqe 9
2. Vizita e gjirit	faqe 10
3. Mammografia	faqe 10
4. Ekografia	faqe 10
Si kurohet?	faqe 11
1. Kirurgjia	faqe 11
2. Radioterapia	faqe 12
3. Terapia me hormone	faqe 12
Eshte e mundur te parandalohet tumori i gjirit?	faqe 13
· Faktoret kryesor te rrezikut	faqe 13
· Parandalimi	faqe 14

*Perkthimi i kesaj brochure eshte realizuar nga iniciativa e Konsultes Femerore
L.I.L.T te Triestes, dhe eshte bere i mundur nga puna e perkthyesve-Ndermjetese Kulturele:*

*IRIS TEKOVIC - Kroacisht
MANJOLA LAMA - Shqip
HASNAA NAGGAY - Arabisht
ELENA POPESCU - Rumanisht
ELENA BECCARIA - Anglisht, Frengjisht
WENCESLADA ANGULO AMORTEQUI - Spanjisht
WANG QING - Kineze*

Te koordinuara nga dott. TIZIANA CIMOLINO

Falenderojme Provincen e Triestes qe me kontributin e saj lejoi realizimin e ketij projekti.

Realizzato con il contributo della Provincia di Trieste



Via A. Torlonia, 15 - 00161 Roma - Tel. 06 4425971 Fax 06 44259732 - E mail: sede.centrale@lilt.it

c/c Postale 28220002

*Monte dei Paschi di Siena - Filiale di Roma - Via del Corso, 232 - 00186 Roma
c/c Bancario 93403.23 - ABI 1030 - CAB 03200*

*Lidhja Italiane per Luften ndaj Tumoreve eshte e pranishme ne te gjitha Provincat.
Adresat jane te disponueshme ne numeratoret telefonike o ne adresen internet www.lilt.it*