

## **Rezonans magnetyczny, jako najdokładniejsza metoda diagnostyki raka piersi Kiedy warto, kiedy trzeba i dlaczego rezonans?**

Rak piersi, to jedna z najczęściej występujących chorób nowotworowych. Jego rozpoznanie stanowi 25% wszystkich diagnoz onkologicznych w Polsce. Coraz częściej dotyka kobiety w pełni aktywne w życiu zawodowym, rodzinnym i społecznym. W Polsce dałoby się uratować co najmniej 2500 kobiet rocznie. Niestety w wielu przypadkach przyczyną śmierci jest zbyt późna diagnoza. Połączenie regularnego samobadania z odpowiednio dobranymi metodami diagnostyki obrazowej, w tym rezonansem magnetycznym piersi, stanowi klucz do zwiększenia wykrywalności oraz leczenia raka piersi.

Badanie rezonansu magnetycznego piersi jest obecnie najdokładniejszą metodą diagnostyki obrazowej stosowaną w wykrywaniu raka piersi. Dzięki temu bezbolesnemu badaniu, w czasie którego podawany jest jedynie dożylnie paramagnetyczny środek kontrastowy, często możliwe jest stwierdzenie guzków niewidocznych w żadnym innym badaniu obrazowym. Ponadto, możliwe jest także określenie charakteru (łagodnego czy nowotworowego) obserwowanych zmian.

*Skuteczność leczenia raka piersi to przede wszystkim nowoczesne metody wczesnego wykrywania. Wiele pacjentek można całkowicie wyleczyć jeśli choroba ta wykryta zostanie we wczesnym stadium. Warto podkreślić, że badanie rezonansu magnetycznego powinno być wykonywane u kobiet, u których życiowe ryzyko zachorowania przekracza 20% (pacjentki z mutacjami genetycznymi podnoszącymi ryzyko wystąpienia raka piersi) oraz z rodzinnym wystąpieniem raka piersi – wyjaśnia dr n. med. Ewa Gorczyca, Affidea Polska, kierownik Poradni Chorób Piersi w Zakładzie Profilaktyki Nowotworów COI w Warszawie.*

Według aktualnych wytycznych Europejskiego Towarzystwa Obrazowania Piersi (European Society of Breast Imaging – EUSOBI) badanie MR (rezonans magnetyczny) wykonuje się przede wszystkim u kobiet obciążonych ryzykiem zachorowania oraz z rodzinnym wystąpieniem raka piersi. Kobiety z wykrytymi guzkami za pośrednictwem mammografii czy USG, jak również potwierdzonym histopatologicznie rakiem piersi mogą za pomocą MR wyeliminować zmiany w drugiej piersi. Badanie MR należy wykonać także: w przypadku przerzutów o nieznanym punkcie wyjścia, w celu oceny skuteczności leczenia u pacjentek w trakcie chemioterapii, w celu oceny zmiany przed operacją lub wykluczenia wznowy miejscowej po zabiegu oszczędzającym. Dla kobiet z implantami piersi, ze względu na ryzyko ich uszkodzenia, jest to bezpieczna możliwość skutecznej i pewnej diagnostyki.

### **Rezonans magnetyczny w badaniu kobiet z mutacjami genów**

Ze względu na to, że ryzyko zachorowania na raka piersi jest wyższe u osób z mutacjami określonych genów (najczęściej BRCA1 i BRCA2), połączenie badania MR piersi z badaniem genetycznym jest dodatkową zaletą. Pobranie krwi w czasie badania MR piersi i badanie genetyczne ewentualnej obecności mutacji genów BRCA1 i BRCA2 pozwala w krótkim czasie zakwalifikować pacjentkę do odpowiedniego dalszego postępowania (najczęściej dotyczy to okresowych badań kontrolnych).

Skumulowane ryzyko zachorowania na raka piersi dla nosicielek mutacji BRCA1 lub BRCA2 wynosi 50% do 50 roku życia i 85-90% do 80 roku życia. Zarówno nowotwory piersi jak i jajnika w ok. 30-40%

przypadków mają charakter dziedziczny. Dziedziczenie predyspozycji do zachorowania na raka jest dominujące to znaczy, że w przypadku gdy mutacja występuje na przykład u matki ryzyko odziedziczenia błędu genetycznego dla jej dzieci wynosi 50%. W przypadku kobiet z grupy wysokiego ryzyka genetycznego badania przesiewowe mogą rozpocząć się od 25. roku życia. Liczne badania potwierdzają celowość wykonywania rezonansu magnetycznego piersi, którego czułość wynosi 97% proc., w przeciwieństwie do mammografii i ultrasonografii.

### **Wskazania do wykonania badań genetycznych u kobiet obciążonych ryzykiem raka piersi**

Badanie genetyczne w kierunku mutacji genów BRCA1 i BRCA2 warto wykonać w przypadkach:

- Rodzinnego występowania raka piersi (co najmniej 2-3 przypadki) zwłaszcza rozpoznanych przed 50 r.ż.
- Raka jajnika występującego rodzinnie (niezależnie od wieku).
- Nawet pojedynczo stwierdzonego w rodzinie raka rdzeniastego.
- Nietypowych postaci raka piersi (rak obustronny, rak piersi u mężczyzny) z wczesnym wiekiem występowania (przed 40 r.ż.).
- Planowanego rozpoczęcia hormonalnej terapii zastępczej, zwłaszcza u młodych kobiet z rozpoznanymi zmianami niezłośliwymi.
- Stwierdzenia mutacji genu BRCA1 lub BRCA2 u krewnej z rakiem piersi lub jajnika (wskazane wykonanie badania u wszystkich bezobjawowych krewnych najpóźniej około 20-30 r.ż).

\*\*\*

### **O Affidea:**

Firma Affidea jest jednym z największych inwestorów i świadczeniodawców usług w ramach Partnerstwa Publiczno-Prywatnego (PPP) w Europie. W 180 centrach medycznych, będących wyłączną własnością firmy, zapewnia najlepszą możliwą diagnostykę obrazową i laboratoryjną oraz usługi z zakresu radioterapii onkologicznej. Dzięki ciągłemu rozwojowi firma rozszerza działalność również na obszary, w których nikt jeszcze dotąd nie działał. Zatrudniając profesjonalną kadrę zajmującą się diagnostyką, firma Affidea staje się również wiodącą siłą dostarczającą zdalną diagnostykę - oferując wielomodułowe usługi z zakresu teleradiologii.

Firma zatrudnia blisko 6 000 wykwalifikowanych specjalistów medycznych. Posiada centra w Polsce, na Węgrzech, w Rumunii, Bośni i Hercegowinie, Chorwacji, Grecji, we Włoszech, w Turcji, Czechach, Portugalii, Bułgarii, Szwajcarii, Irlandii, Serbii oraz na Litwie.

W Polsce firma Affidea obecna jest od 2000 roku. Jej celem jest nie tylko wprowadzanie do Polski najnowocześniejszych metod i narzędzi leczenia chorób nowotworowych, ale również konsekwentne zwiększanie dostępu Polaków do tych usług.

### **Kontakt dla mediów**

Marta Soluch

Tel. 604 898 394

Marta.soluch@lbrelations.pl