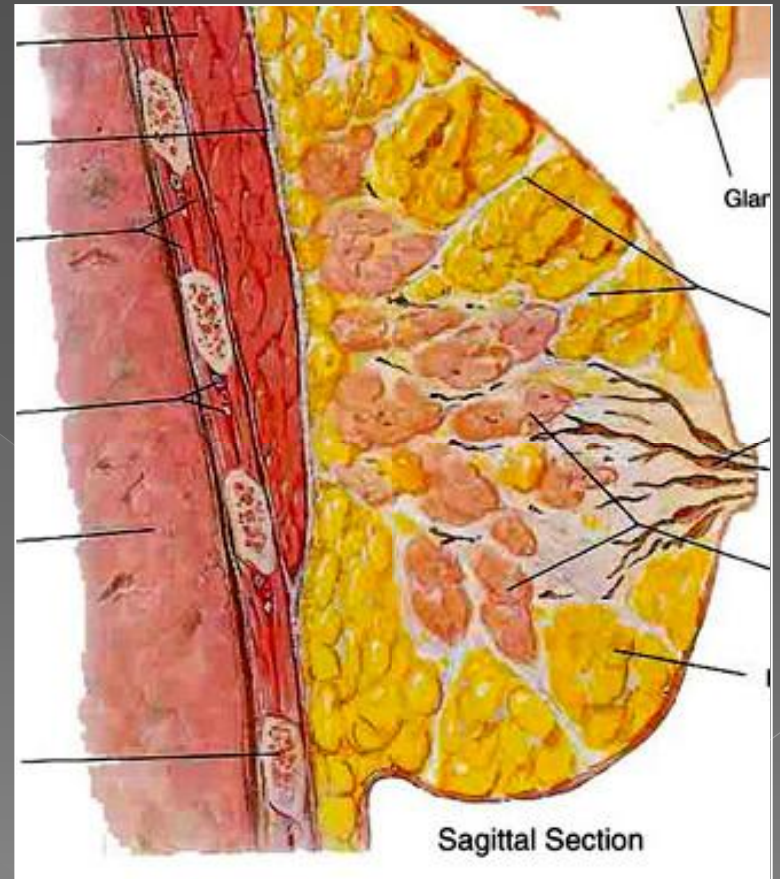
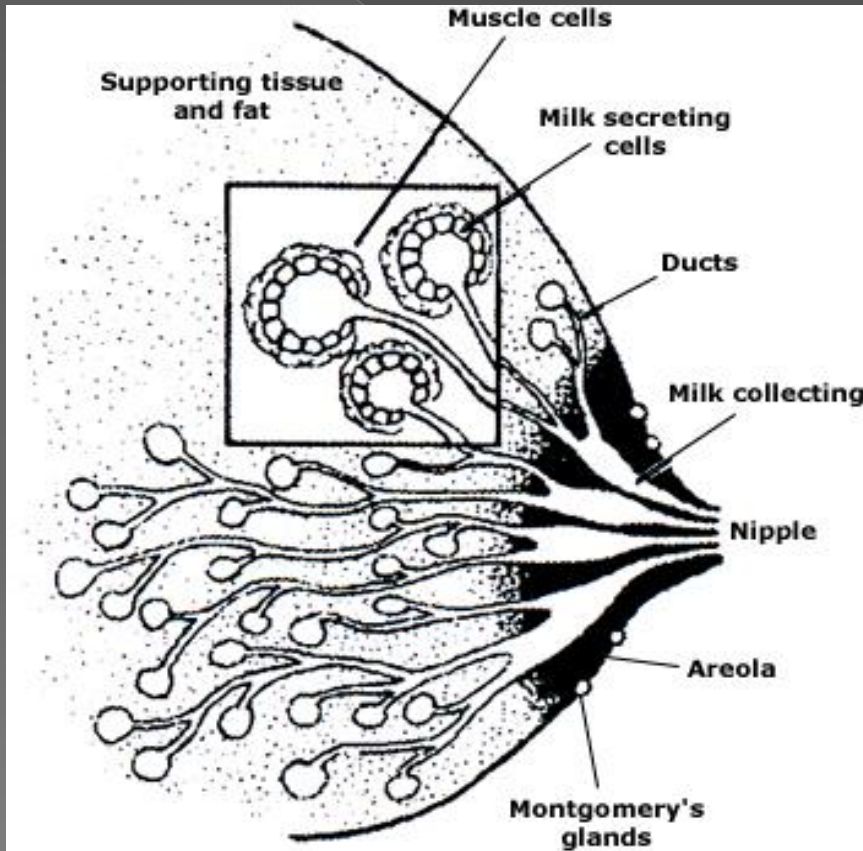


Παθήσεις του μαστού

Ανατομία του μαστού

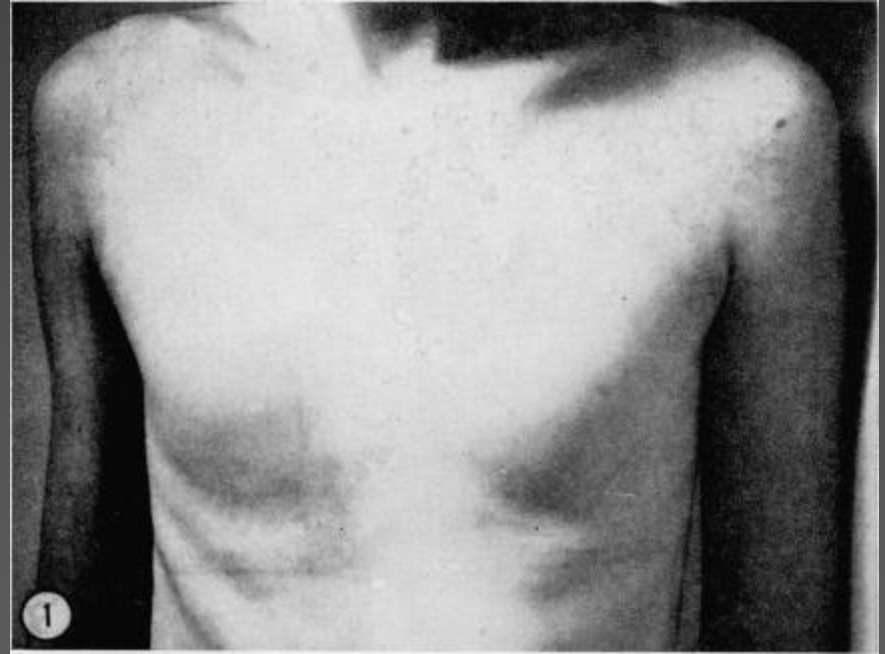
- Λιπώδης ιστός, αδενικός ιστός, υποστηρικτικοί σύνδεσμοι
- Αποτελείται από 15-25 ακτινωτά διαταγμένους λοβούς παρεγχύματος που ο καθένας έχει ένα μείζονα γαλακτοφόρο πόρο
- Κάθε γαλακτοφόρος πόρος καταλήγει στη θηλή και εμφανίζει πολλαπλές διακλαδώσεις μέσα στο λόβιο με μικρότερη διάμετρο προς την περιφέρεια όπου βρίσκονται οι τελικοί πόροι των λοβιακών μονάδων

Ανατομία του μαστού



Αμαστία

- Σπάνια πάθηση υγγενής
- Ετερόπλευρη ή αμφοτερόπλευρη
- Μπορεί να συνδυάζεται και με άλλες ανωμαλίες (πχ, απουσία μείζονος θωρακικού)



Υποπλασία μαστών

- Δεν υπάρχει αδενικός ιστός
- Δεν παράγεται γάλα προς θηλασμό



Συγγενείς παθήσεις

Πολυμαστία - Υπεράριθμοι μαστοί



- Συχνό εύρημα κατά μήκος της γραμμής γάλακτος
- Συχνά ανακαλύπτονται στην εγκυμοσύνη / θηλασμό
- Συχνότερα στη μασχάλη
- Δεν είναι επικίνδυνοι

Συγγενείς παθήσεις Υπεράριθμες θηλές



- Συχνότερες από τους υπέραισθμους μαστούς
- Στη γραμμή γάλακτος
- Σκουραίνουν στην εγκυμοσύνη
- Δεν είναι επικίνδυνες

Εισολκή Θηλής



- Η θηλή είναι στραμένη προς τα μέσα χρονίως
- Συχνά αναστρέφει
- Κυρίως κοσμητικό θέμα
- Συνήθως δεν επηρεάζει το θηλασμό

Κλινική εικόνα - Ιστορικό

- ⊙ Μαστοδυνία (κυκλική – μη κυκλική – διάρκεια – περιοχή)
- ⊙ Μεταβολή στην εικόνα του μαστού (μέγεθος, συμμετρία)
- ⊙ Νέες ή επίμονες μεταβολές στο δέρμα
- ⊙ Νέα εισολκή της θηλής
- ⊙ Μάζα στο μαστό
 - > πως βρέθηκε, από πότε, μεταβολή στο μέγεθος, θέση
 - > σχέση της μάζας με την έμμηνη ρύση
- ⊙ Έκκριση από τη θηλή
 - > ετερόπλευρη, αμφοτερόπλευρη, χρώμα
- ⊙ Φάρμακα (π.χ. Ορμόνες)
- ⊙ Παράγοντες επικινδυνότητας για καρκίνο του μαστού

Παθήσεις του μαστού - Καλοήθειες

- ◎ Μη υπερπλαστικές
 - > Ινοκυστικές αλλοιώσεις
 - > Απλές κύστες
 - > Αδένωμα της γαλακτοφορίας
 - > Ινοαδένωμα
- Υπερπλασία χωρίς ατυπία
 - Επιθηλιακή υπερπλασία
 - Σκληρυντική αδένωση
 - Ενδοπορικά θηλώματα

- Πολλές από τις καλοήθειες παθήσεις των μαστών ιδιαίτερα ο πόνος, οι οζώδεις μαστοί και οι κύστες οφείλονται σε ορμονικές επιδράσεις κατά την αναπαραγωγική ηλικία
- Οι ενδοκρινικές επιδράσεις αφορούν σε διαταραχές στον άξονα υποθάλαμος – υπόφυση - ωοθήκες / μαστός
- Η προλακτίνη προκαλεί γαλακτόρροια σε υπερέκκριση
- Μη ορμονικά αίτια μπορεί να είναι φάρμακα ή διαιτητικοί παράγοντες

Παθήσεις του μαστού - Κακοήθειες

- Υπερπλασία με ατυπία
Μπορούν να εξελιχθούν σε κακοήθεια
 - > LCIS – λοβιακό καρκίνωμα in situ
 - > DCIS – πορογενές καρκίνωμα in situ
- Πορογενές καρκίνωμα
- Λοβιακό καρκίνωμα
- Σωληνώδες καρκίνωμα
- Βλεννώδες καρκίνωμα
- Μικροθηλώδες καρκίνωμα
- Μεταπλαστικό καρκίνωμα
- Φλεγμονώδες καρκίνωμα

Σύμπτωμα – Πιθανότητα κακοήθειας

Κύριο σύμπτωμα	Πιθανώς Καλοήθεια	Πιθανώς Κακοήθεια
Μάζα	Πολλαπλές βλάβες	Μονήρης βλάβη
	Ελαστική	Σκληρή
	Κινητή	Μη κινητή
	Ομαλά όρια	Ανώμαλα όρια
Έκκριση θηλής	Αμφοτερόπλευρη	Ετερόπλευρη
	Από πολλαπλούς πόρους	Ένας γαλακτοφόρος πόρος
	Γαλακτώδης	Αιματηρή, διαυγής ή έγχρωμη
		Αυτόματη
Μεταβολές δέρματος		Διαρκής
		Εισολκή
		Βαθούλωμα
		Πάχυνση

Μαστοδυνία - Επίπτωση

- ⦿ Περίπου 45% των γυναικών εμφανίζουν ελαφρό πόνο και 21% σοβαρό πόνο κατά την διάρκεια της ζωής τους
- ⦿ Καρκίνος του μαστού έχει βρεθεί σε 1.2 – 6.7% των γυναικών που προσέρχονται με μαστοδυνία

Μαστοδυνία – Αιτιολογία

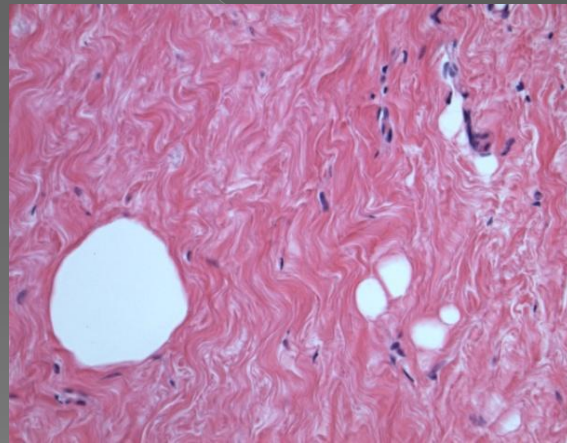
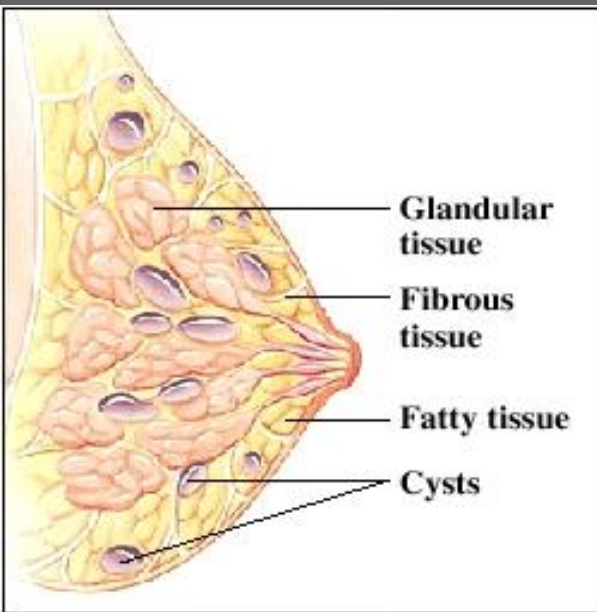
- ◎ Κυκλική (μεταβάλλεται με την έμμηνο ρύση)
 - > Κυκλική μαστοδυνία
 - > Ινοκυστική αλλαγή
- ◎ Μη κυκλική
 - > Μεγάλοι μαστοί
 - > Δίαιτα, τρόπος ζωής
 - > Μαστίτιδα
 - > Ορμονική υποκατάσταση
 - > Εκτασία γαλακτοφόρων πόρων
 - > Φλεγμονώδης καρκίνος
- ◎ Πόνος που δεν έχει σχέση με το μαστό
 - > Αναφερόμενος: καρδιά - στηθάγχη, πνεύμονας – πνευμονία, ΓΕΣ – οισοφαγίτιδα)
 - > Φλεγμονή των πλευροχόνδρινων ενώσεων (v. Tietze)

Μαστοδυνία

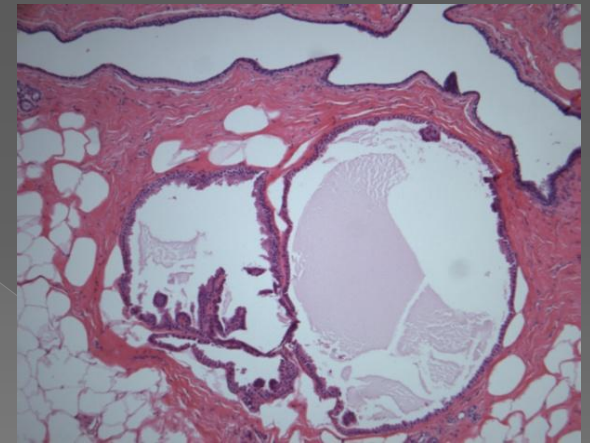
- ◎ Κυκλική μαστοδυνία
 - > Φυσιολογικές ορμονικές μεταβολές
 - > Ιδιαίτερα στην δεύτερη φάση του κύκλου
 - > 30% των γυναικών μπορεί να έχουν πόνο μέχρι 5 μέρες το μήνα αρκετά σοβαρό
- ◎ Ινοκυστική αλλαγή
 - > Αύξηση των ινωδών και κυστικών στοιχείων
- ◎ Μεγάλοι μαστοί
 - > Καταπόνηση των συνδέσμων του Cooper

Μαστοδυνία – Ινοκυστική αλλαγή

- ⦿ Πριν την εμμηνόπαυση
- ⦿ Οίδημα των μαστών πριν την έμμηνο ρύση / άλγος
- ⦿ Οζίδια που οφείλονται σε πυκνό αδένια ή κύστεις



■ Ινώδης ιστός



- Διατεταμένοι πόροι
- ± επασβεστώσεις
- ± Υπερπλασία πόρων

Μαστοδυνία - Μαστίτιδα

⦿ Κλινική εικόνα

- > Συνήθως κατά το θηλασμό
- > Οιδηματώδης τριγωνική περιοχή σε ένα μαστό
- > Πόνος, ερυθρότητα, σκληρία
- > Γενικά συμπτώματα (πυρετός, κακουχία, ρίγη)

⦿ Θεραπεία

- > Ανάπαυση, υγρά
- > **Αντιβιοτικά**
- > Θηλασμός



Μαστοδυνία – Φλεγμονώδης καρκίνος



- ⦿ Peau d'orange - φλοιός πορτοκαλιού από διήθηση των λεμφαγγείων
- ⦿ Ερυθρότητα
- ⦿ Κυτταρίτιδα μπορεί να μοιάζει με φλεγμονώδες καρκίνωμα

Μάζα μαστού - Αιτιολογία

- ◎ > 90% των ψηλαφητών αλλοιώσεων των μαστών σε γυναίκες 20-55 ετών είναι καλοήθειες
- ◎ Διαφορική διάγνωση
 - > Ινοκυστικές αλλαγές
 - > Ινοαδένωμα
 - > Νέκρωση λίπους
 - > Φυλλοειδής όγκος
 - > Ενδοπορικό θήλωμα
 - > Καρκίνος

Μάζα μαστού – αξιολόγηση

◎ Ιστορικό

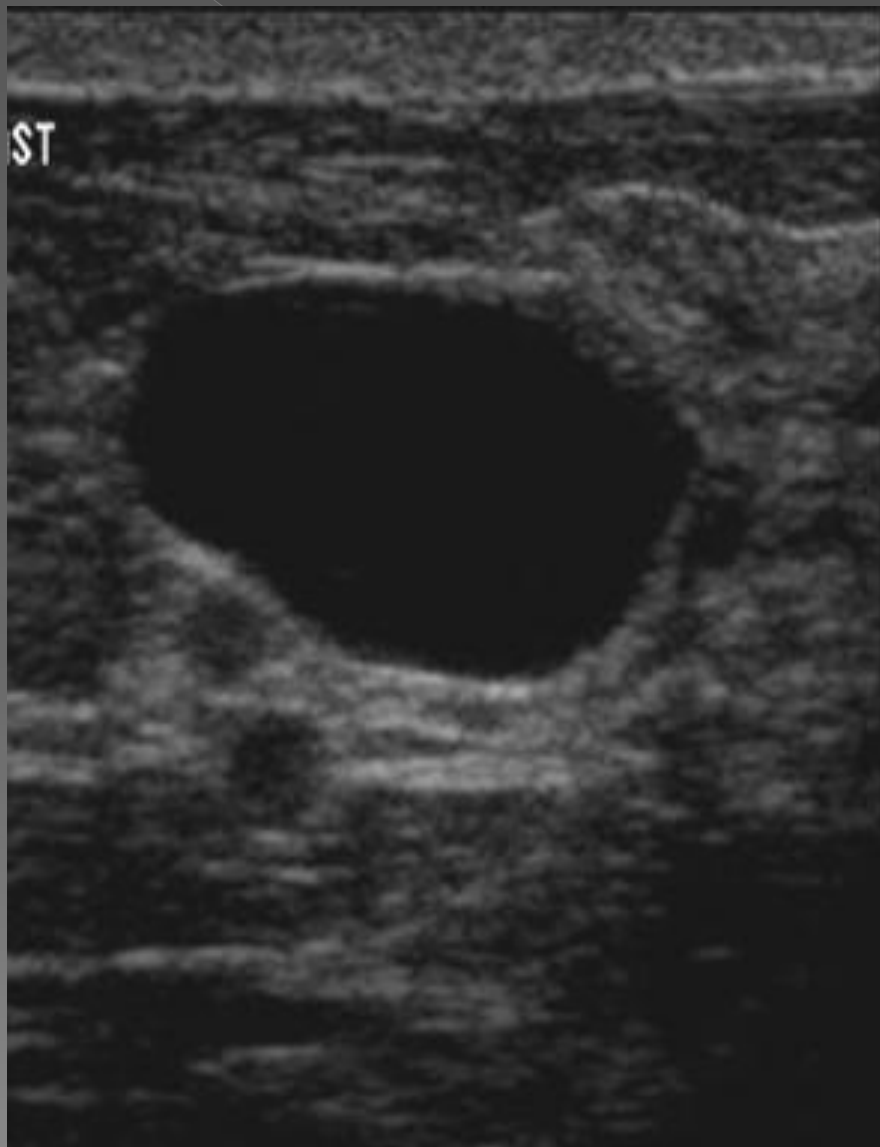
- > Πως βρέθηκε
- > Πόσον καιρό
- > Μεταβολές μεγέθους
- > Θέση
- > Σχέση με τον κύκλο

◎ Κλινική εξέταση

- ◎ Σε όλες τις μάζες είναι κρίσιμη η συμβολή όλων των απεικονιστικών μεθόδων

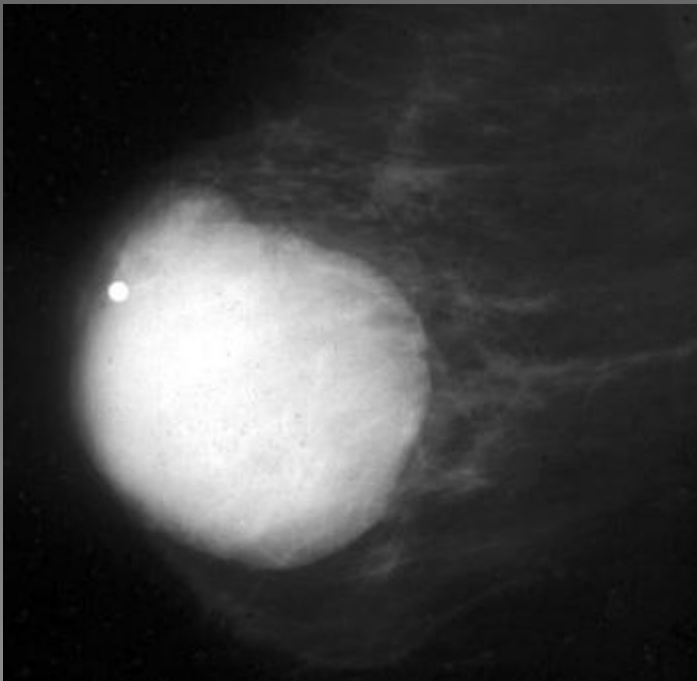
Μάζα μαστού – Κύστεις απλές

- Ο συνηθέστερος τύπος μάζας στο μαστό
- Σε γυναίκες 35-50 ετών
- Μπορεί να πιάνονται ή να φαίνονται μόνο στη μαστογραφία ή το υπερηχογράφημα
- Μπορεί να είναι μονήρεις ή πολλαπλές
- Είναι ομαλές με λεπτό τοίχωμα και περιέχουν υγρό (άνηχο περιεχόμενο, ακουστική ενίσχυση στο ΥΓ)



Κύστη σε ΥΓ

- Άνηχο περιεχόμενο
- Λεπτό τοίχωμα
- Ακουστική ενίσχυση



GE

X
X
X

SITE OF ATT ASP

RT BREAST
UOQ
10 O'CLOCK

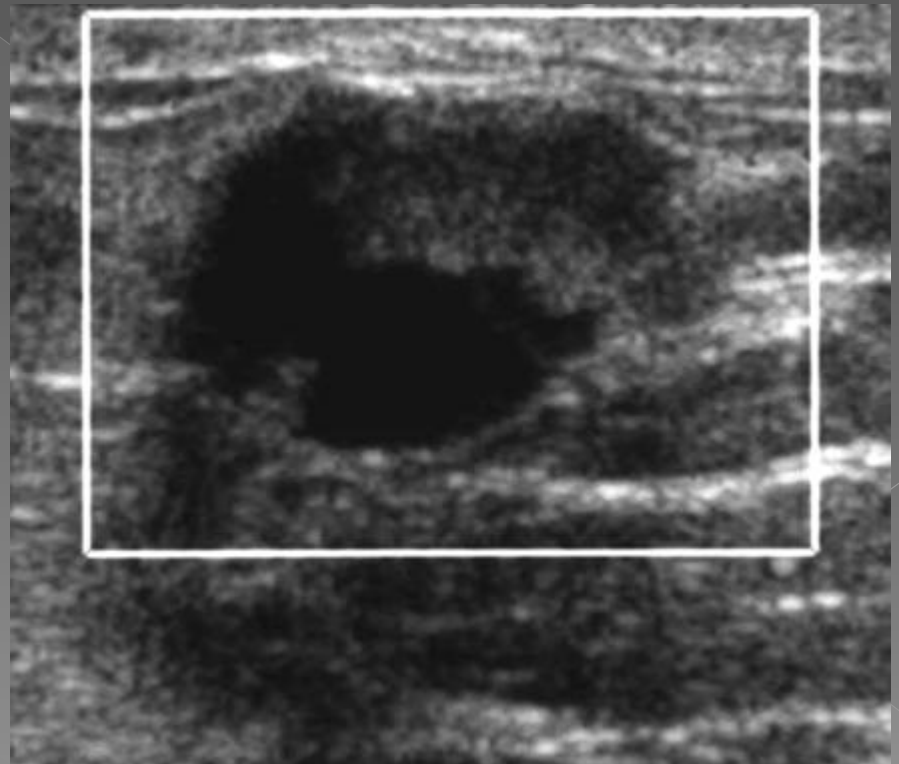
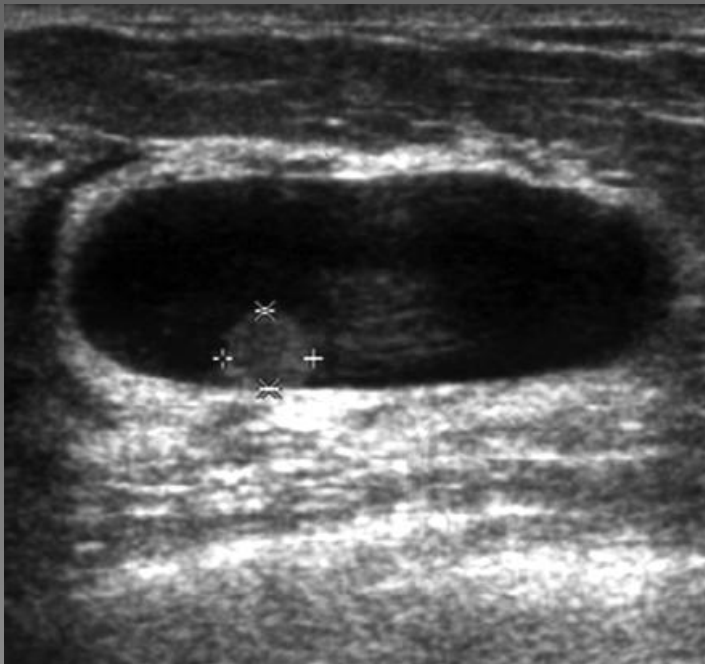


TIS<0.4 MI=1.4 AO=100%

Μάζα μαστού

Κύστεις σύμπλοκες ή επιπλεγμένες

- Εάν η κύστη δεν είναι απλή τότε απαιτείται περαιτέρω διερεύνηση για να διευκρινισθεί η αιτιολογία της



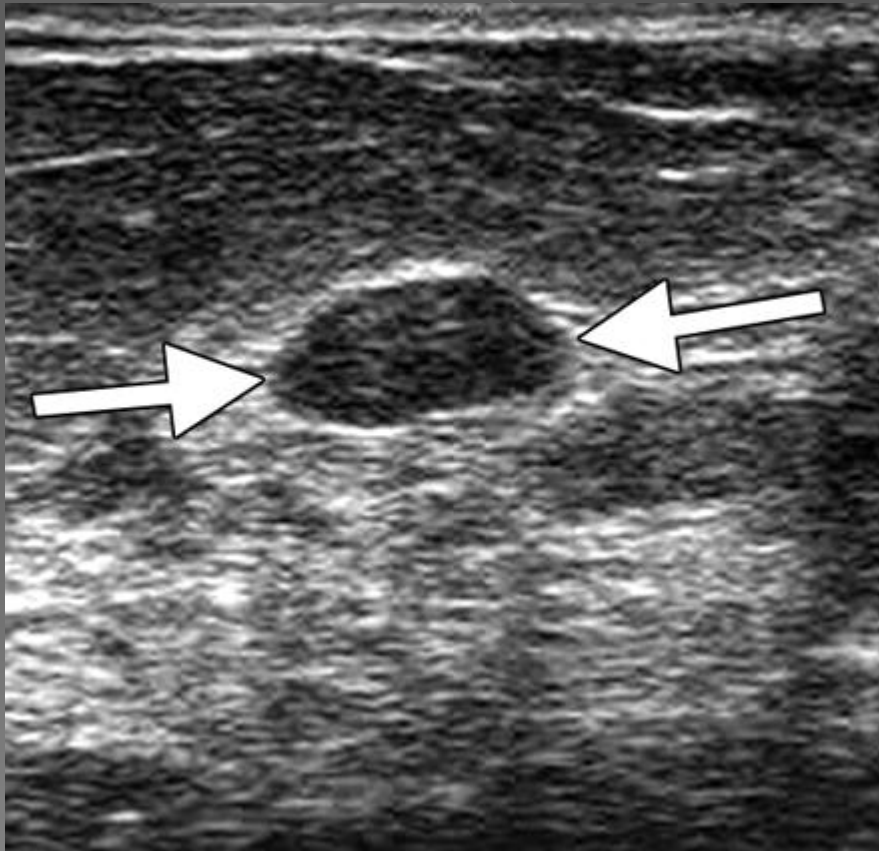
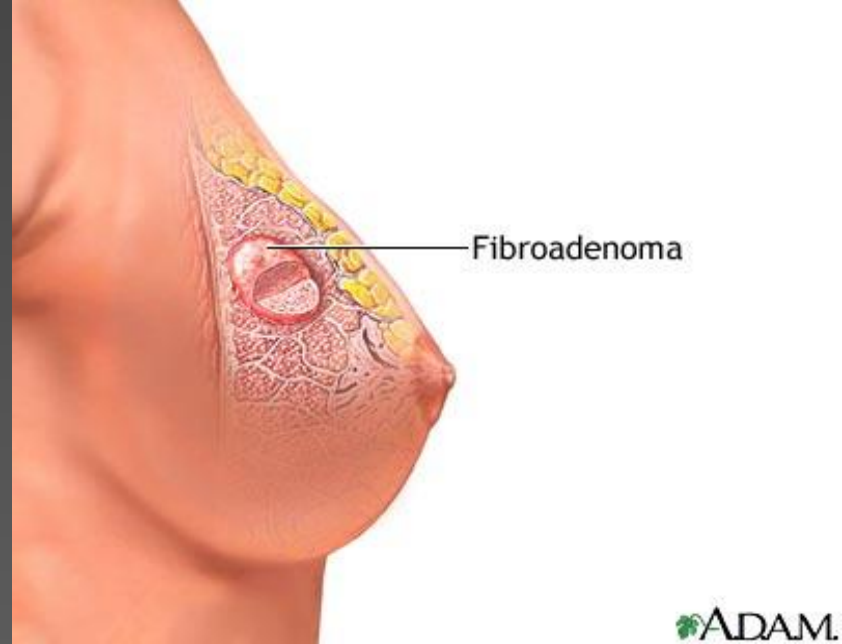
Μάζα μαστού – Ινοκυστικές αλλαγές

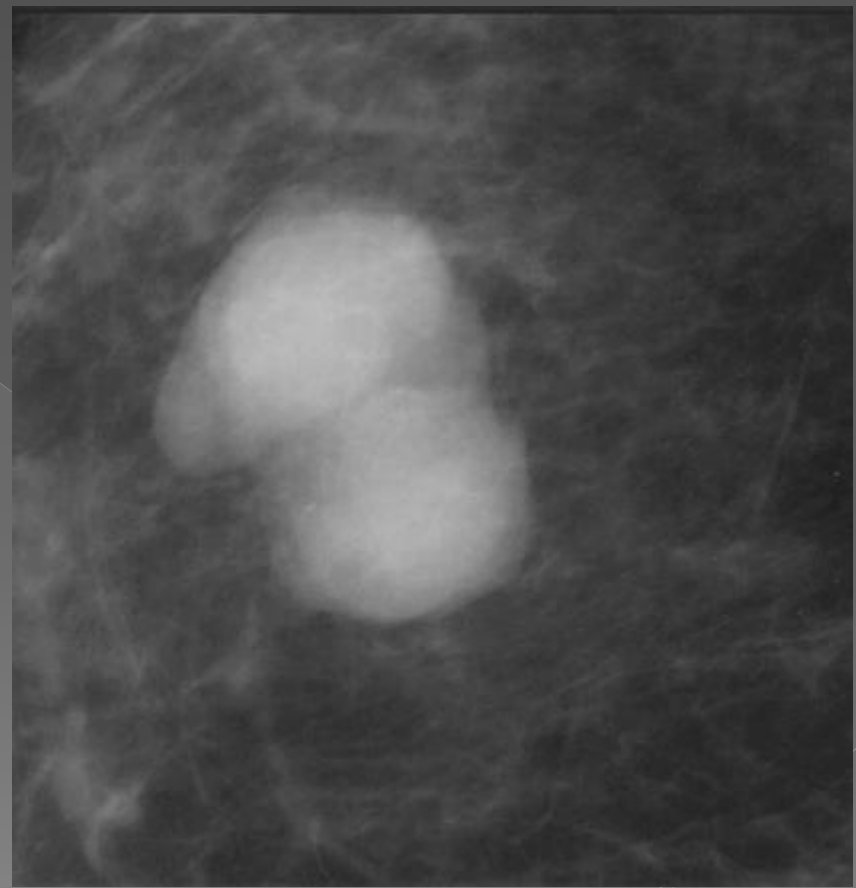
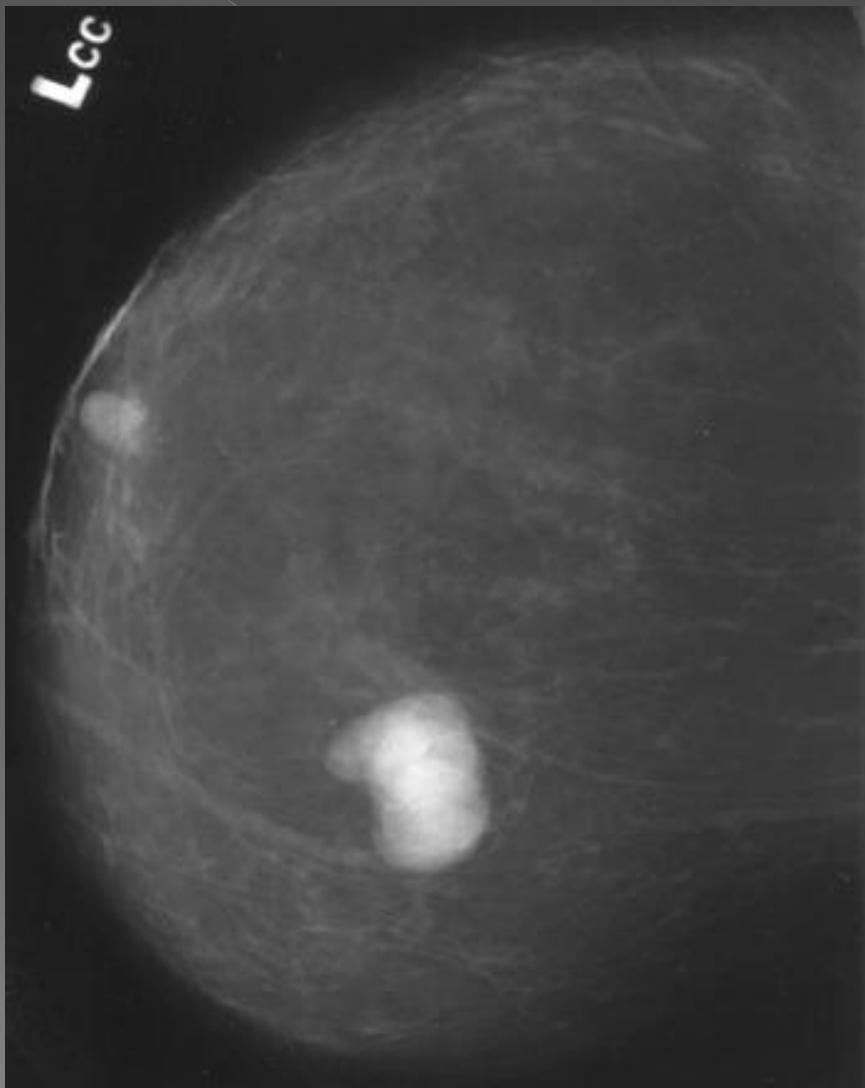
- ⦿ Περιλαμβάνει ποικιλία αλλοιώσεων στο αδένια και το υπόστρωμα που έχουν σχέση με τα επίπεδα οιστρογόνων και προγεστερόνης
- ⦿ Σύνηθες σύμπτωμα η μαστοδυνία
- ⦿ Ινοκυστικές αλλαγές
 - > Κύστεις
 - > Ανάπτυξη ινώδους ιστού
 - > Σκληρυντική αδένωση (αύξηση των αδενικών κυψελών)
 - > Εκτασία γαλακτοφόρων πόρων και φλεγμονή γύρω από τους γαλακτοφόρους πόρους

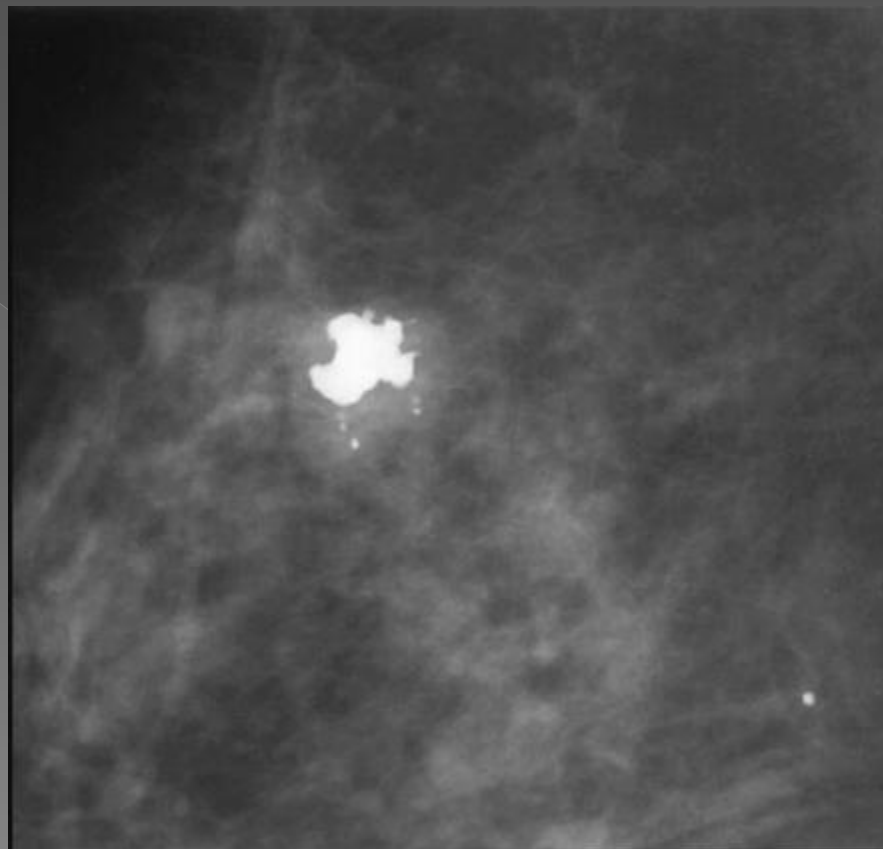
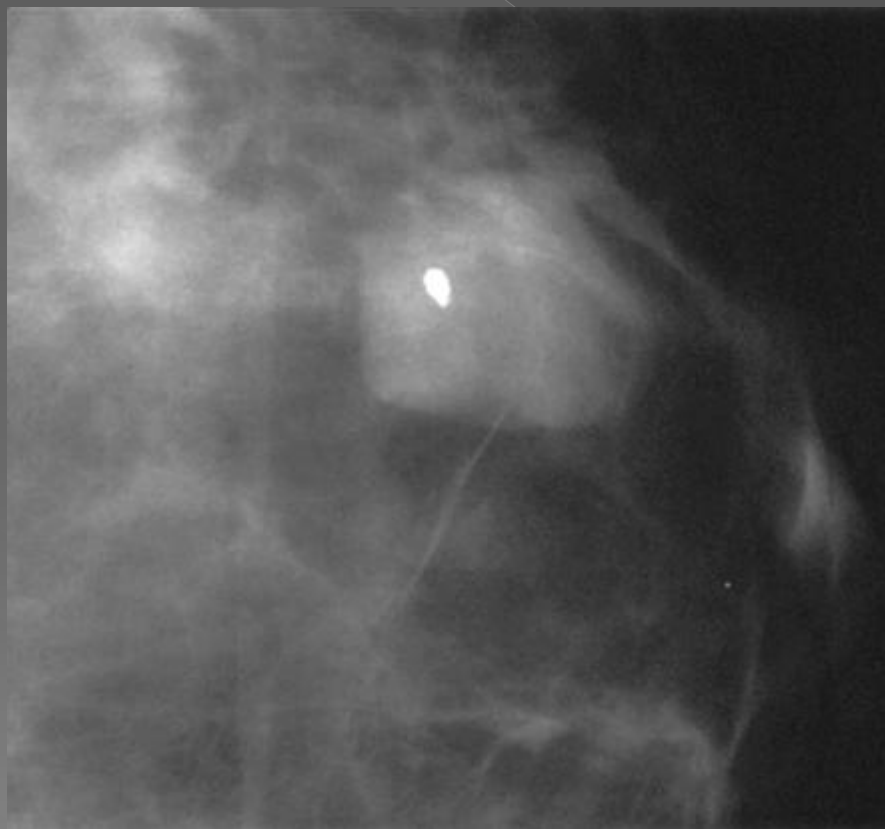
Μάζα μαστού - Ινοαδένωμα

- ⦿ Μονήρης, ομαλή, συμπαγής, ελαστική, κινητή μάζα
- ⦿ Η συνηθέστερη καλοήθης μάζα μεταξύ 20-30 ετών
- ⦿ Αργή αύξηση (? ορμονική επίδραση)
- ⦿ Μπορεί να μειωθούν με την εμμηνόπαυση
- ⦿ Μπορεί να αυξηθούν με την εγκυμοσύνη
- ⦿ Κάποια ασβεστώνονται με τα χρόνια
- ⦿ Μπορεί να είναι πολλαπλά σε 10-15%
- ⦿ Γιαγάντια ινοαδενώματα >5-10εκ
- ⦿ Σπάνια μπορεί να περιέχουν καρκίνο

Μάζα μαστού Ινοαδένωμα







Μάζα μαστού - Λιπονέκρωση

- Αποτέλεσμα τραυματισμού
- Επώδυνη, συμπαγής μάζα, ασαφή όρια
- Ύποπτη εικόνα στην κλινική εξέταση
- Με τον καιρό καλοήθεις επασβεστώσεις στη μαστογραφία



Ύποπτη μάζα με προσεκβολές στη μαστογραφία

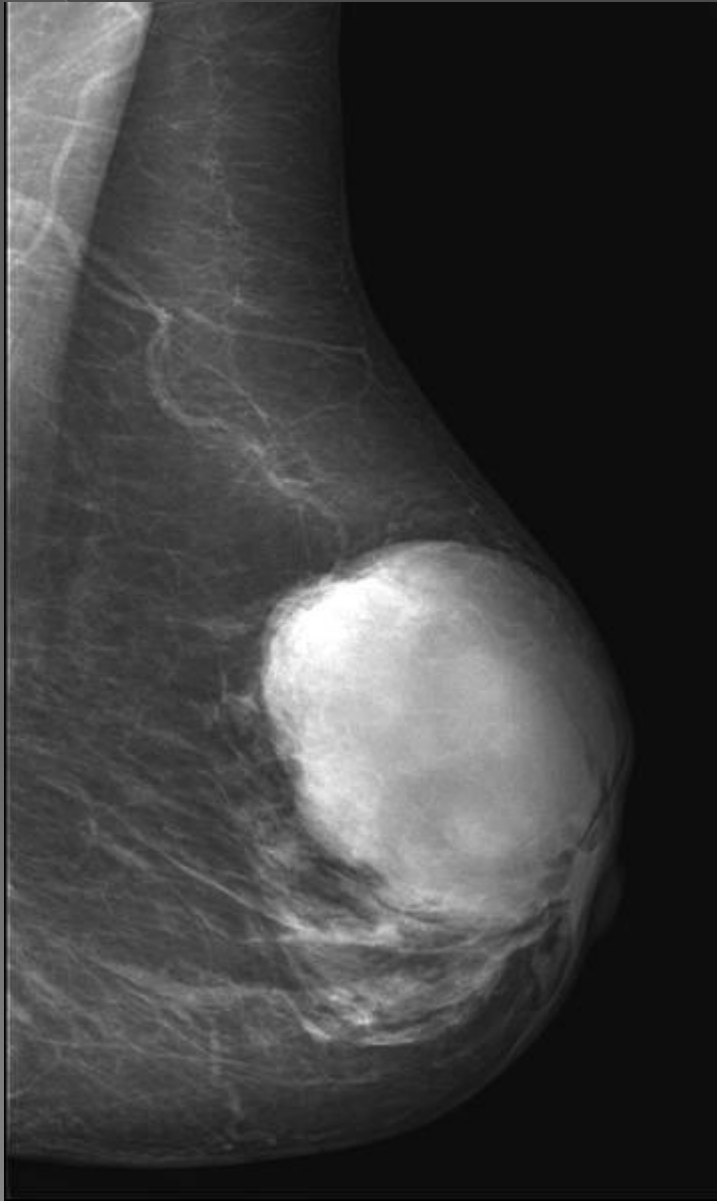


Όζος με περιφερική αποτιτάνωση

Μάζα μαστού – Φυλλοειδής όγκος

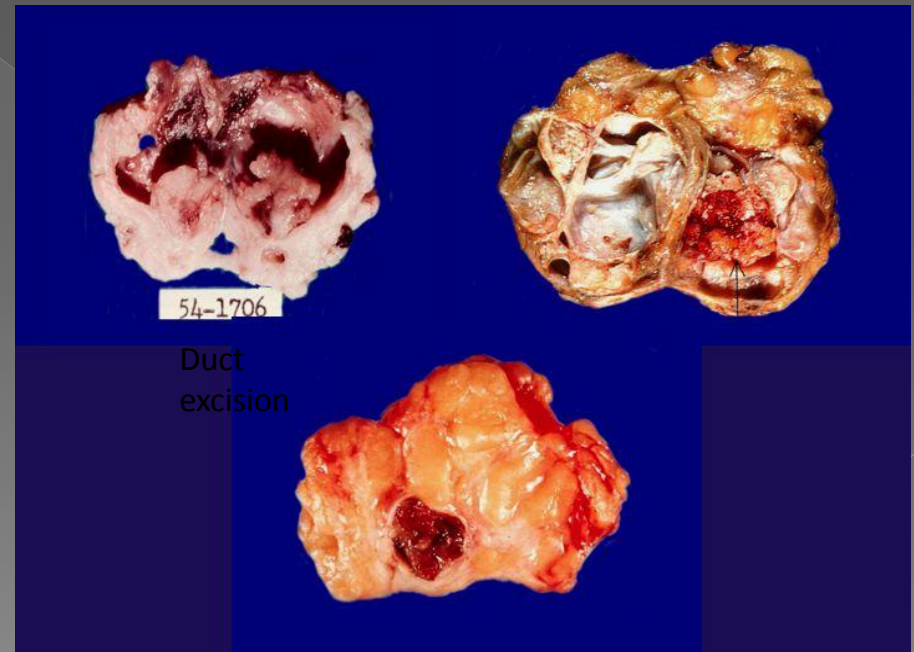
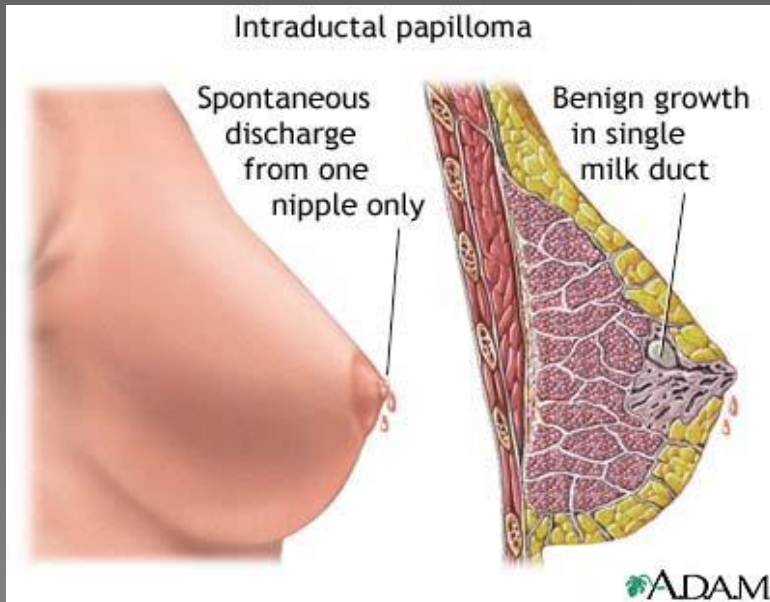
- Συνήθως μεγάλος
- Περί την εμμηνόπαυση
- 10% μπορεί να δώσουν μεταστάσεις





Μάζα μαστού – ενδοπορικό θήλωμα

- Ετερόπλευρη αιματηρή έκκριση θηλής
- Συνήθως κοντά στη θηλή





Γαλακτογραφία

- Έγχυση σκιαγραφικού σε έναν γαλακτοφόρο πόρο
- Ανάδειξη ελείμματος πλήρωσης σε περίπτωση θηλώματος



Έκκριση Θηλής - Αιτιολογία

- > Γαλακτοφορία
- > Φυσιολογική έκκριση
 - Υπερπρολακτιναιμία
 - Υποθυρεοειδισμός
 - Φαρμακευτική αγωγή
 - Νευρογενής διέγερση
- > Παθολογική έκκριση
 - Ενδοπορικό θήλωμα
 - Εκτασία γαλακτοφόρων πόρων
 - DCIS – πορογενές καρκίνωμα *in situ*

Έκκριση θηλής – αξιολόγηση

◎ Ιστορικό

- > Ετερόπλευρη - αμφοτερόπλευρη
- > Αυτόματη ή προκλητή
- > Τύπος εκκρίματος
- > Φαρμακευτικά (πχ. αντικαταθλιπτικά, αντιψυχωτικά)
- > Τραύμα
- > Αμηνόρροια
- > Υπογοναδισμός

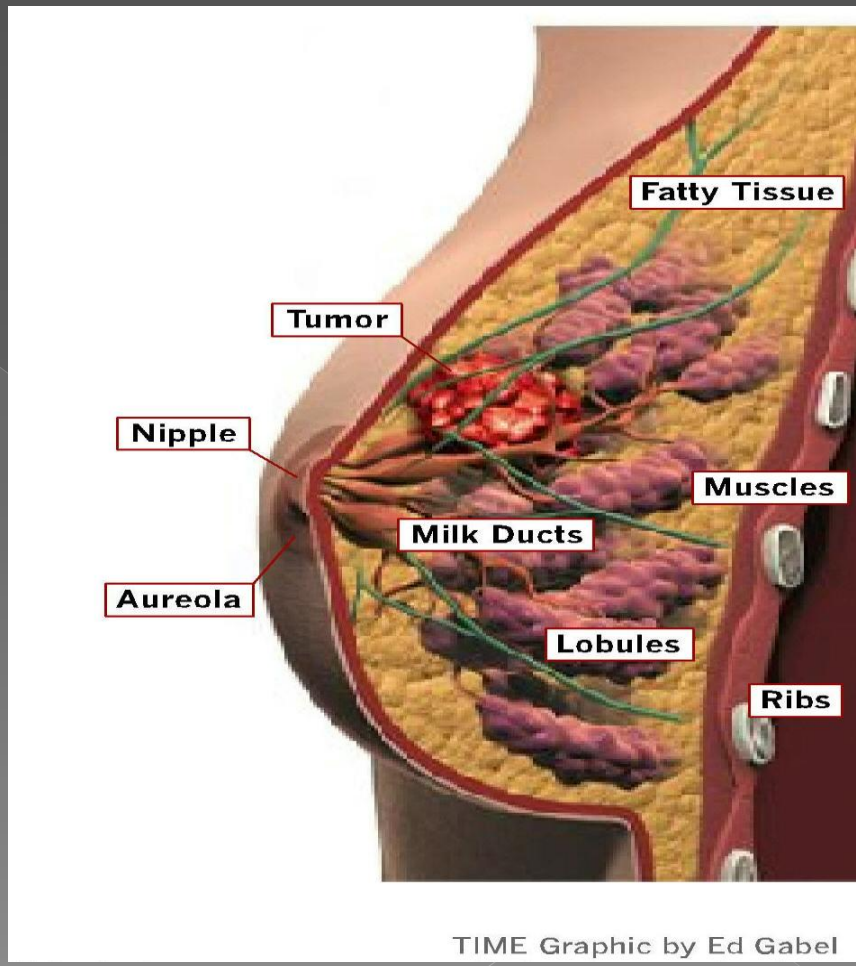
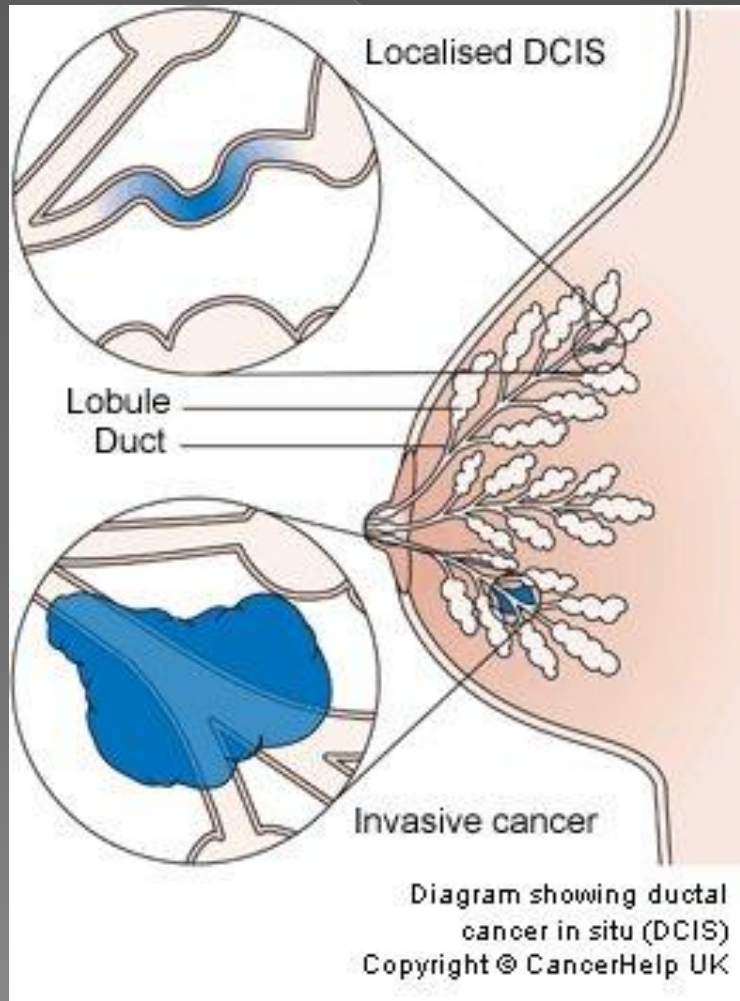
◎ Κλινική εκτίμηση

- > Έκκριση από έναν ή πολλαπλούς πόρους
- > Εκτίμηση παρουσίας αίματος.
- > Κυτταρολογική εξέταση

Παθήσεις του μαστού - Κακοήθειες

- Υπερπλασία με ατυπία
Μπορούν να εξελιχθούν σε κακοήθεια
 - > LCIS – λοβιακό καρκίνωμα in situ
 - > DCIS – πορογενές καρκίνωμα in situ
- Πορογενές καρκίνωμα
- Λοβιακό καρκίνωμα
- Σωληνώδες καρκίνωμα
- Βλεννώδες καρκίνωμα
- Μικροθηλώδες καρκίνωμα
- Μεταπλαστικό καρκίνωμα
- Φλεγμονώδες καρκίνωμα

95% των καρκίνων ξεκινά από τους γαλακτοφόρους πόρους - πορογενές



- Ο καρκίνος του μαστού δημιουργείται όταν συμβεί μετάλλαξη στα κύτταρα των λοβίων που παράγουν γάλα ή συνηθέστερα στους γαλακτοφόρους πόρους που μεταφέρουν το γάλα στη θηλή.
- Οι περισσότεροι καρκινικοί όγκοι αναπτύσσονται στην περιοχή γύρω από το κέντρο του μαστού.
- Είναι σχετικά σπάνια η ανάπτυξη καρκινικού όγκου στο λίπος ή σε μη-αδενικούς ιστούς του μαστού.

- Ο καρκίνος σχετίζεται με τον μη-φυσιολογικό πολλαπλασιασμό και διασπορά των κυττάρων στο σώμα
- Σχεδόν κάθε ιστός του σώματος μπορεί να δημιουργήσει καρκίνο
- Τα φυσιολογικά κύτταρα του σώματος πολλαπλασιάζονται μόνο όταν αποκρίνονται σε μηνύματα από γονίδια ή άλλα κύτταρα στο περιβάλλον τους

- Τα καρκινικά κύτταρα αψηφούν το συνήθη έλεγχο του πολλαπλασιασμού και ακολουθούν το δικό τους εσωτερικό σχέδιο αναπαραγωγής.
- Τα καρκινικά κύτταρα έχουν την ικανότητα να μετακινούνται από την περιοχή της αρχικής τους εντόπισης και να διηθούν άλλους ιστούς σχηματίζοντας όγκους (μετάσταση).
- Η μετατροπή ενός φυσιολογικού κυττάρου σε καρκινικό προέρχεται από τη συσσώρευση μεταλλάξεων σε ειδικές κατηγορίες γονιδίων εντός ή εκτός του κυττάρου.

Στατιστικές

- Κάθε 3 λεπτά, στις ΗΠΑ, διαγιγνώσκεται καρκίνος του μαστού σε μια γυναίκα.
- Κάθε 12 λεπτά, μια γυναίκα πεθαίνει από καρκίνο του μαστού στις ΗΠΑ.

- ◎ Κάθε χρόνο περίπου 1.000.000 γυναίκες διαγιγνώσκονται με καρκίνο του μαστού σε όλο τον κόσμο
- ◎ Στην Ευρωπαϊκή Ένωση, διαγιγνώσκεται καρκίνος του μαστού σε 200.000 γυναίκες κάθε χρόνο
- ◎ Στην Ελλάδα διαγιγνώσκονται κάθε χρόνο 4.000 νέες περιπτώσεις καρκίνου του μαστού

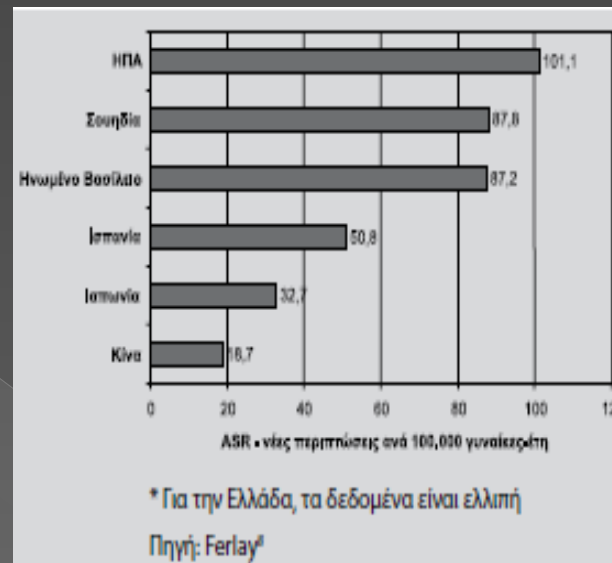
- Μια γυναίκα στις εννέα θα νοσήσει με καρκίνο του μαστού
- Ο καρκίνος του μαστού ευθύνεται για το ένα πέμπτο των καρκίνων στις γυναίκες

- Η συχνότητα στην Ελλάδα αυξάνεται κατά 1.5-2% κάθε χρόνο
- Τα στατιστικά δεδομένα είναι περιορισμένα
- Δεν υπάρχει οργανωμένο σύστημα πρόληψης σε επίπεδο κράτους
- Εκτιμάται ότι μόνο 50% περίπου των γυναικών υποβάλλεται σε προληπτικό έλεγχο

- Από στατιστικά στοιχεία του 2008, για 40 από τις χώρες της Ευρώπης, προκύπτει ότι ο καρκίνος κοστίζει τη ζωή 1 στις 4 ασθενείς
- Με άλλα λόγια με τις σύγχρονες διαγνωστικές και θεραπευτικές μεθόδους πάνω από 70% των ασθενών ξεπερνούν την 5ετή επιβίωση

Παράγοντες κινδύνου

- Υπάρχουν τουλάχιστον 25 παράγοντες κινδύνου, η εμπλοκή των οποίων θεωρείται τεκμηριωμένη
- Η συσχέτιση μπορεί να είναι ασθενής ή ισχυρή
- Για παράδειγμα το φύλο αποτελεί ιδιαίτερα ισχυρό παράγοντα αφού σε κάθε 150 γυναίκες με καρκίνο του μαστού αντιστοιχεί μόνον 1 άνδρας με καρκίνο του μαστού



- Εθνικότητα: πολύ συχνότερη στο δυτικό κόσμο σε σχέση με την Κίνα ή την Ιαπωνία.
- Σε έρευνες μεταναστών, η επίπτωση εξομοιώνεται με την αντίστοιχη της χώρας υποδοχής, συνήθως δύο γενιές αργότερα.
- Αυτά τα δεδομένα υποδεικνύουν ότι οι διαφοροποιήσεις οφείλονται, σε μεγάλο μέρος, σε διαφοροποιήσεις του μακρο- και μικροπεριβάλλοντος και όχι σε γενετικούς παράγοντες.



- Ηλικία: ο καρκίνος του μαστού εμφανίζεται συχνότερα σε μεγαλύτερες ηλικίες
- Ηλικία πρώτης εγκυμοσύνης: όσο μικρότερη είναι η ηλικία της πρώτης τελειόμηνης κύησης, τόσο πιο παρατεταμένη και έντονη είναι η παρεχόμενη μακροχρόνια προστασία
- επόμενες εγκυμοσύνες προστατεύουν σε μικρότερο βαθμό
- οι αποβολές δεν φαίνεται να έχουν επίδραση

Οικογενειακό ιστορικό - κληρονομικότητα

- Οικογενειακό ιστορικό: μητέρα ή αδελφή που νόσησαν ιδιαίτερα σε νεαρή ηλικία αυξάνουν τον κίνδυνο 2-3 φορές
- Υπολογίζεται ότι 5–10% όλων των καρκίνων μαστού μπορεί να αποδοθεί σε μεταλλάξεις υψηλής διαπεραστικότητας. Αυτό το ποσοστό μεταβάλλεται με την ηλικία, με περίπου 1/3 των περιπτώσεων καρκίνου του μαστού σε γυναίκες ηλικίας <30 ετών να αποδίδονται σε κληρονομικούς παράγοντες

- ⦿ Μεταλλάξεις στο BRCA1 ή BRCA2 παρατηρούνται σε 40-50% των περιπτώσεων καρκίνου του μαστού με οικογενειακό ιστορικό.
- ⦿ Αυτά τα γονίδια σχετίζονται επίσης με τον καρκίνο των ωοθηκών στη γυναίκα και τον καρκίνο του προστάτη στον άνδρα.
- ⦿ Αυτά τα γονίδια μπορούν να κληρονομηθούν είτε από τη μητέρα ή από τον πατέρα.

- Αν μια γυναίκα έχει μετάλλαξη σε κάποιο από αυτά τα γονίδια, ο κίνδυνος να προσβληθεί από καρκίνο του μαστού κατά τη διάρκεια της ζωής της αυξάνεται από 10% σε 50-80%.

10% του καρκίνου του μαστού και των ωοθηκών χετίζονται με κληρονομική προδιάθεση



Unknown factors



Known inherited factor

Ενδογενείς ορμόνες



- Σε μετεμμηνοπαυσιακές γυναίκες έχουν συσχετιστεί με αυξημένο κίνδυνο ανάπτυξης καρκίνου του μαστού.
- Στις ορμόνες αυτές περιλαμβάνονται η ολική και η ελεύθερη οιστραδιόλη, η οιστρόνη, η ανδροστενεδιόνη, η δεϋδροεπιανδροστερόνη, η τεστοστερόνη και η προλακτίνη.
- Στις προεμμηνοπαυσιακές γυναίκες, τα σχετικά περιορισμένα δεδομένα –λόγω της δυσκολίας εναρμονισμού των δειγματοληψιών με τον καταμήνιο κύκλο– υποδεικνύουν αύξηση του κινδύνου όταν είναι αυξημένες οι τιμές οιστρογόνων και ινσουλινοειδούς αυξητικού παράγοντα 1 (IGF-1)

Εξωγενείς ορμόνες



- Η πρόσφατη χρήση αντισυλληπτικών προκαλεί οριακή αύξηση του κινδύνου
- Η μακροχρόνια χρήση μετεμμηνοπαυσιακών οιστρογόνων, κυρίως σε συνδυασμό με προγεστερόνη, προκαλεί σημαντική αύξηση του κινδύνου



⦿ Η παχυσαρκία μειώνει τον κίνδυνο καρκίνου του μαστού στις προεμμηνοπαυσιακές γυναίκες,

αλλά

⦿ τον αυξάνει σημαντικά στις μετεμμηνοπαυσιακές

- Η ιονίζουσα ακτινοβολία αυξάνει τον κίνδυνο καρκίνου του μαστού, αλλά η αύξηση είναι μικρή. Η καρκινογενετική δράση της ιονίζουσας ακτινοβολίας φαίνεται να είναι ισχυρότερη κατά τη διάρκεια της εφηβείας, παρατήρηση που είναι συμβατή με τη θεωρία μεγαλύτερης ευπάθειας στις νεαρές ηλικίες
- Η κατανάλωση οινοπνεύματος αυξάνει επίσης τον κίνδυνο της νόσου
- Η κατανάλωση φρούτων, λαχανικών και ελαιόλαδου, καθώς και η σωματική άσκηση, θεωρείται ότι μειώνουν τον κίνδυνο, σε μικρό όμως βαθμό
- Δεν έχει διαπιστωθεί σχέση του καρκίνου του μαστού με την έκθεση σε ηλεκτρομαγνητικά πεδία ή σε οργανοχλωριούχες ουσίες

Εικόνα του καρκίνου του μαστού

- Μάζα
- Μεταβολή μεγέθους
- Αλλαγή στον προσανατολισμό της θηλής



◎ Μάζα



Εισολκή δέρματος

www.radiolgymalaysia.org



www.radiologymalaysia.org

⦿ Φλεγμονώδης καρκίνος



⦿ Νέα εισολκή θηλής

www.radiologymalaysia.org



⦿ Οίδημα του δέρματος – φλοιός πορτοκαλιού



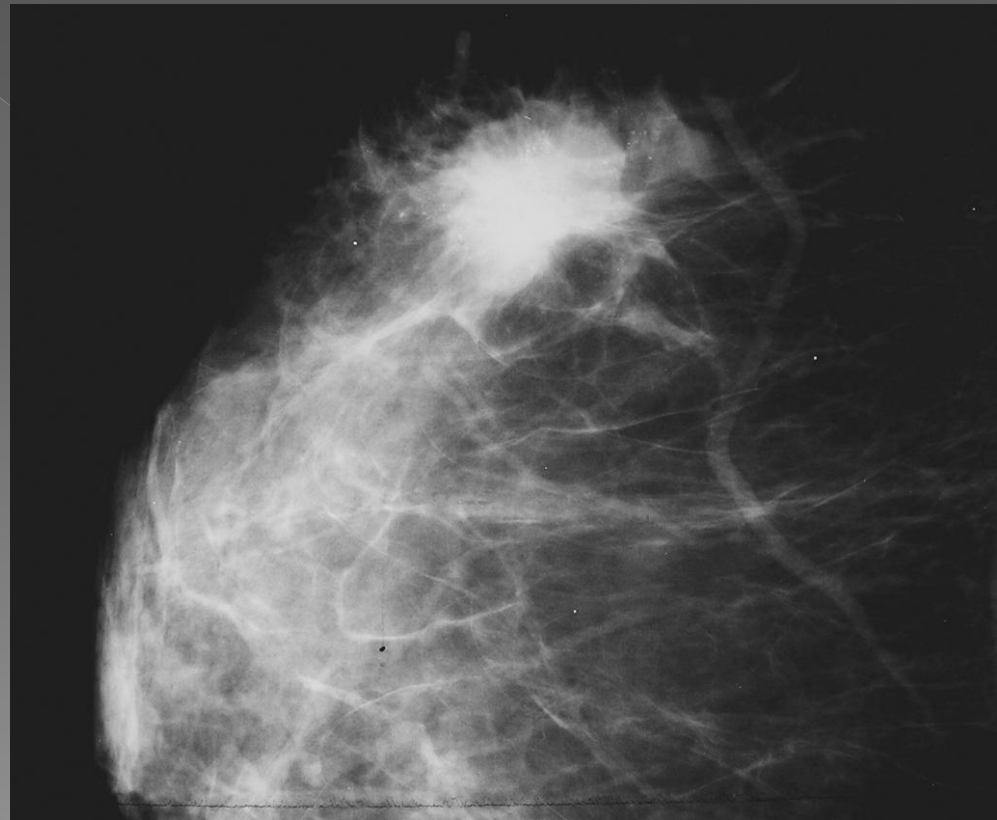
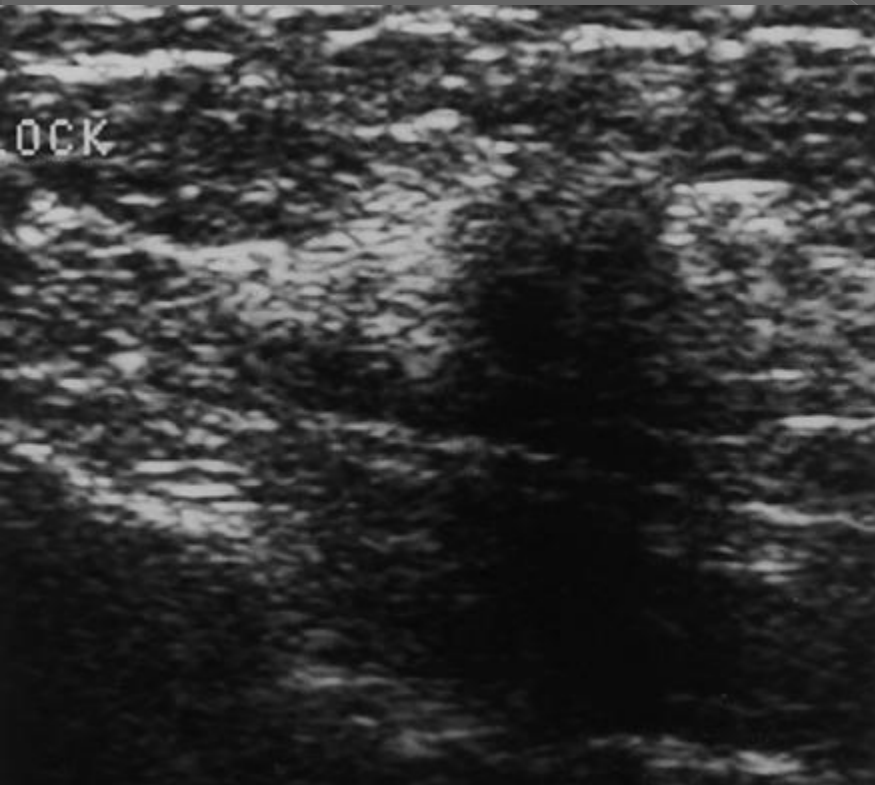
- ⦿ Έκκριση θηλής
- ⦿ Ιδιαίτερα εαν είναι διαυγής ή αιματηρή

- ◎ Στόχος της πρόληψης είναι να «πιάσουμε» τον καρκίνο πριν να «πιάνεται»

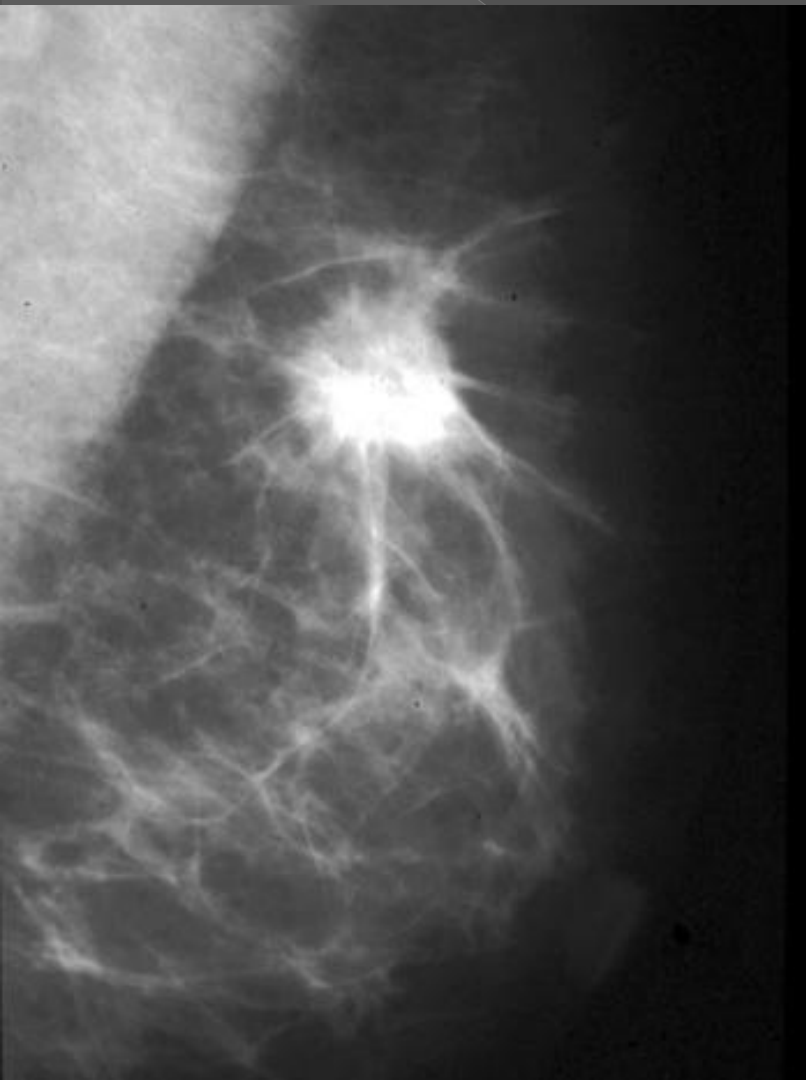
Τα σημεία του καρκίνου στη μαστογραφία

- Μάζα
- Συρρεόουσες μικροαποτιτανώσεις
- Διαταραχή αρχιτεκτονικής
- Μεταβολές στο δέρμα ή τις θηλές
- Μασχαλιαία λεμφαδενοπάθεια
- Συνδυασμός

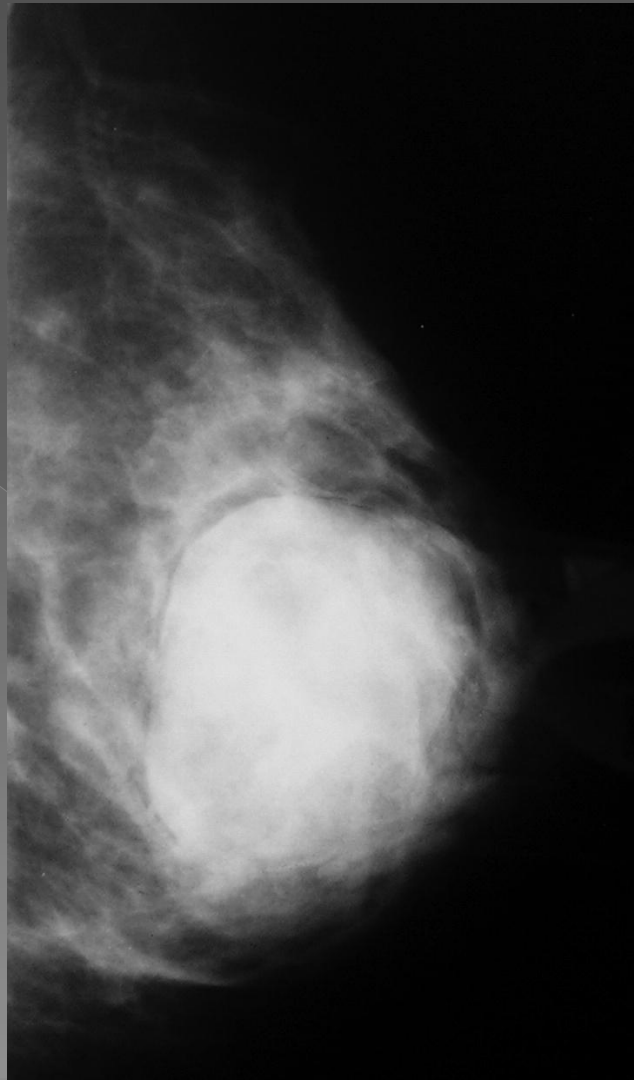
◎ Μάζα με ακτινωτά όρια



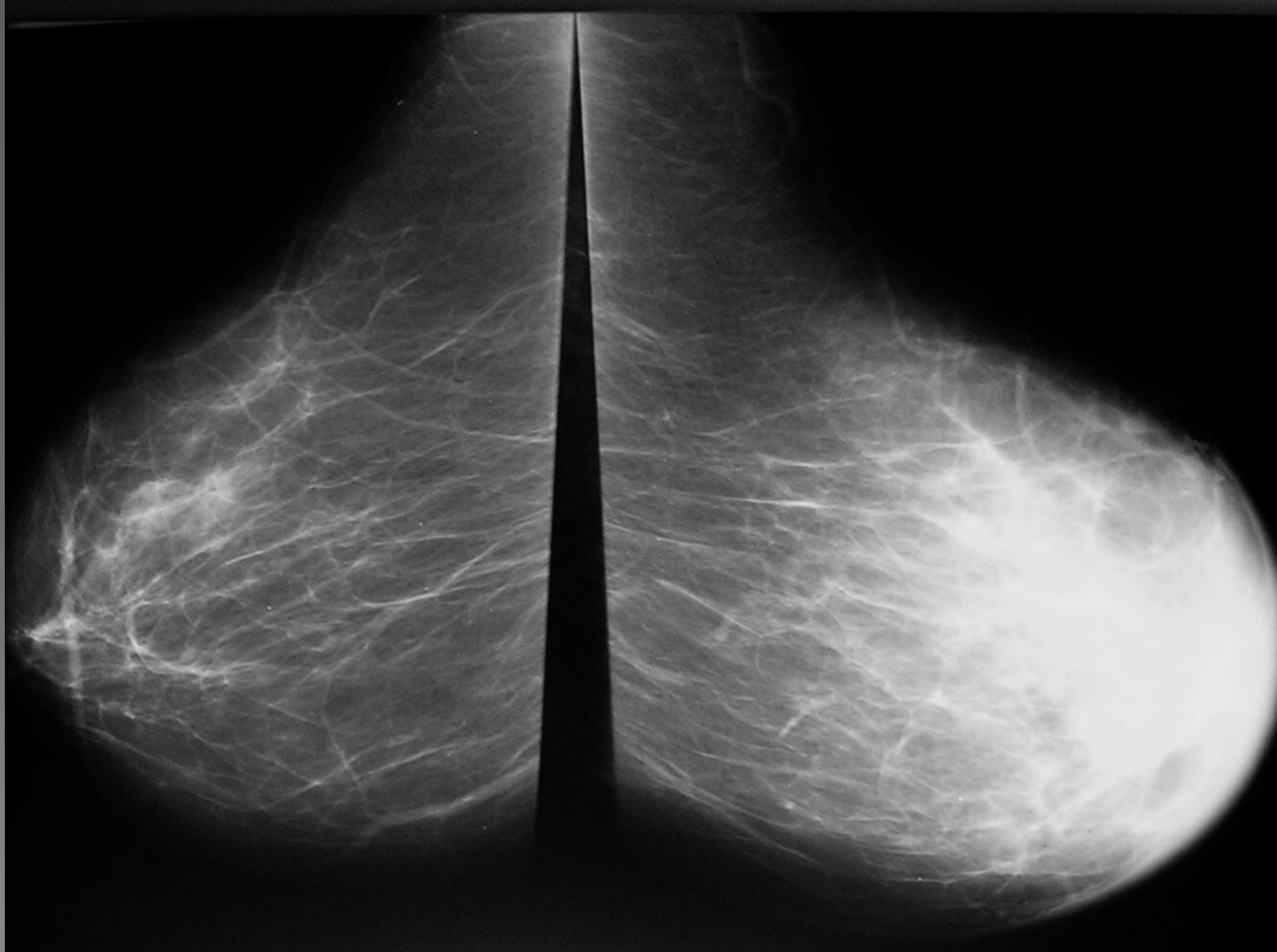
⦿ Κακοήθης μάζα

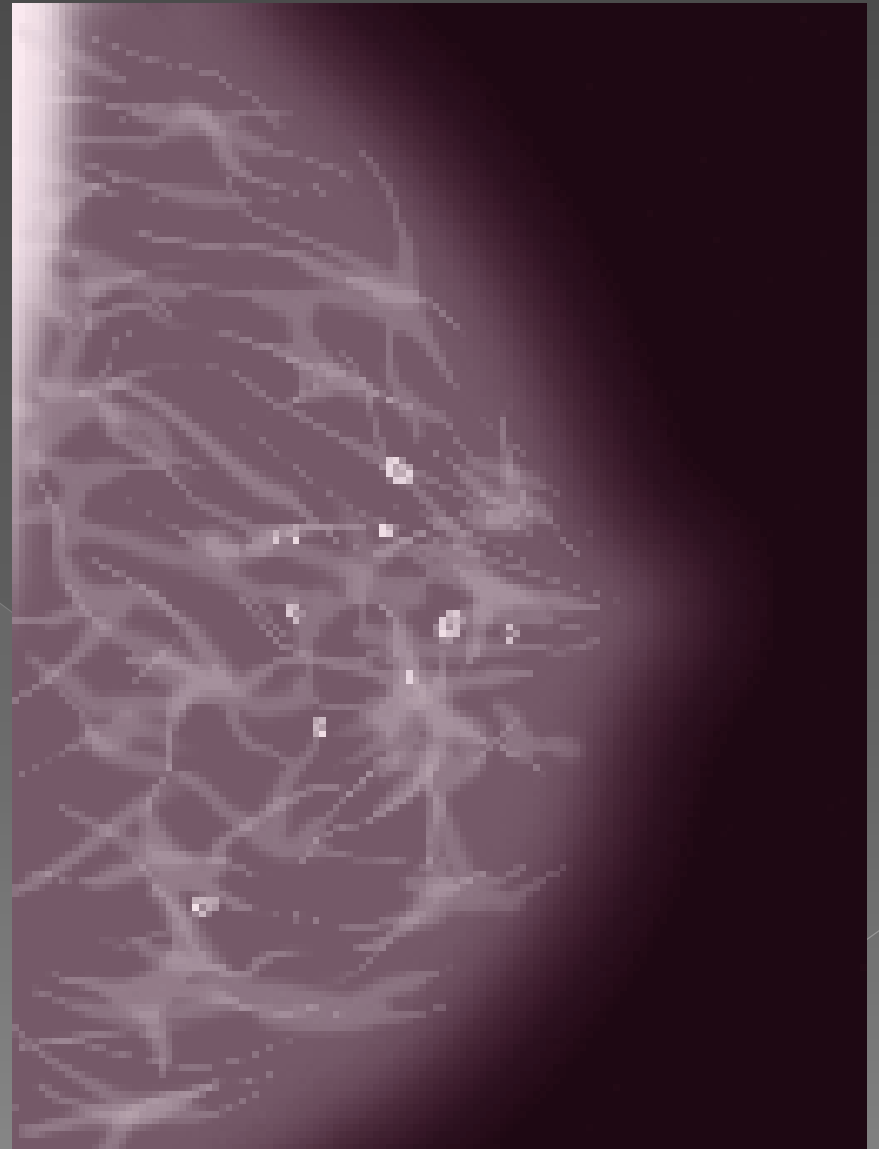
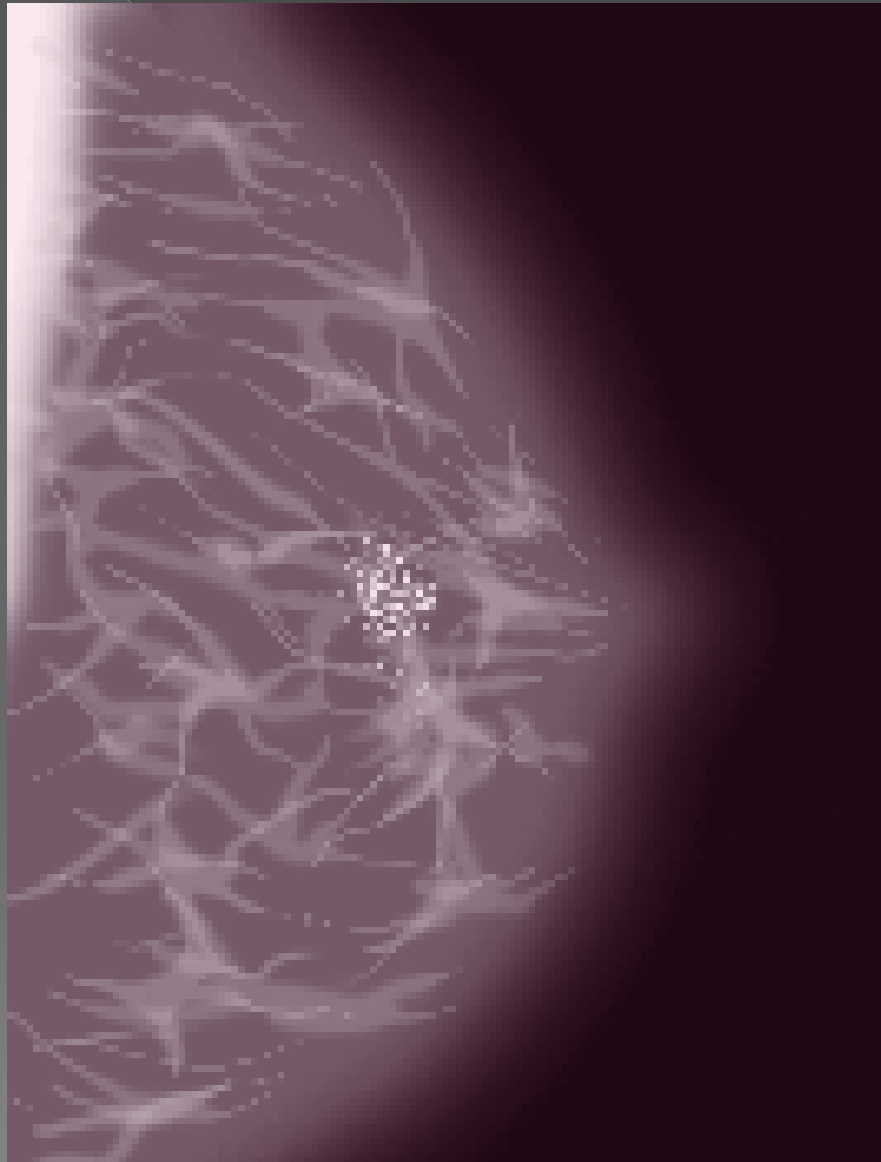


⦿ Καλοήθης μάζα

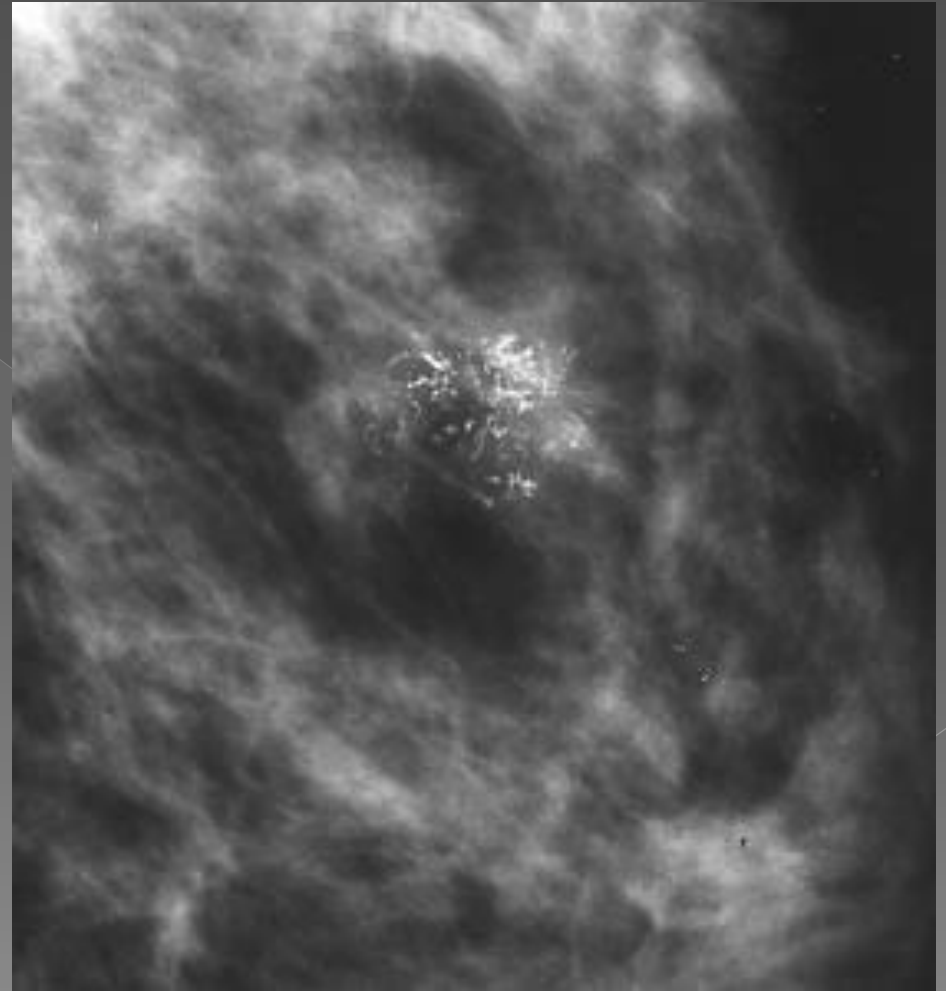


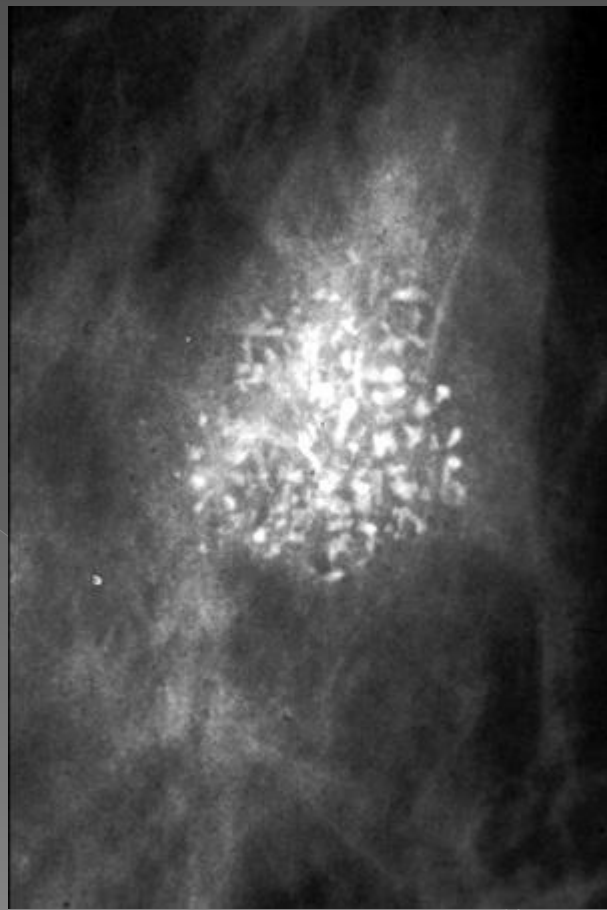
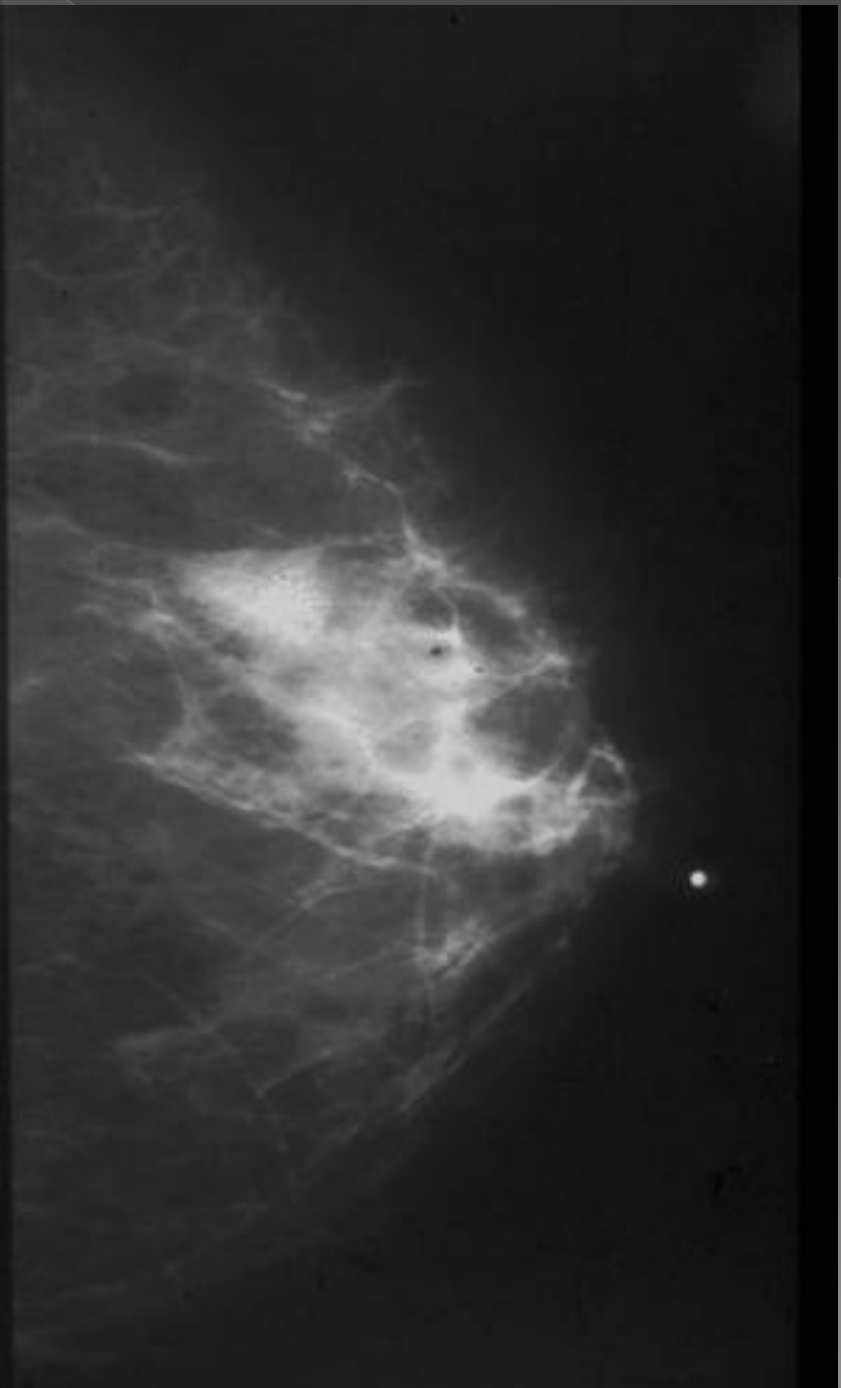
Φλεγμονώδης καρκίνος

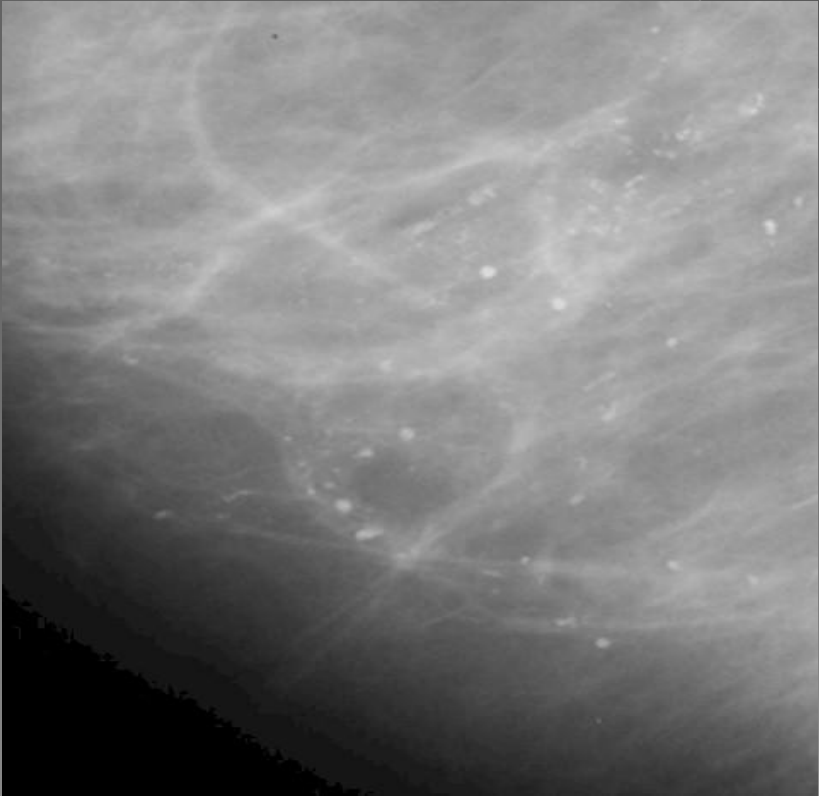
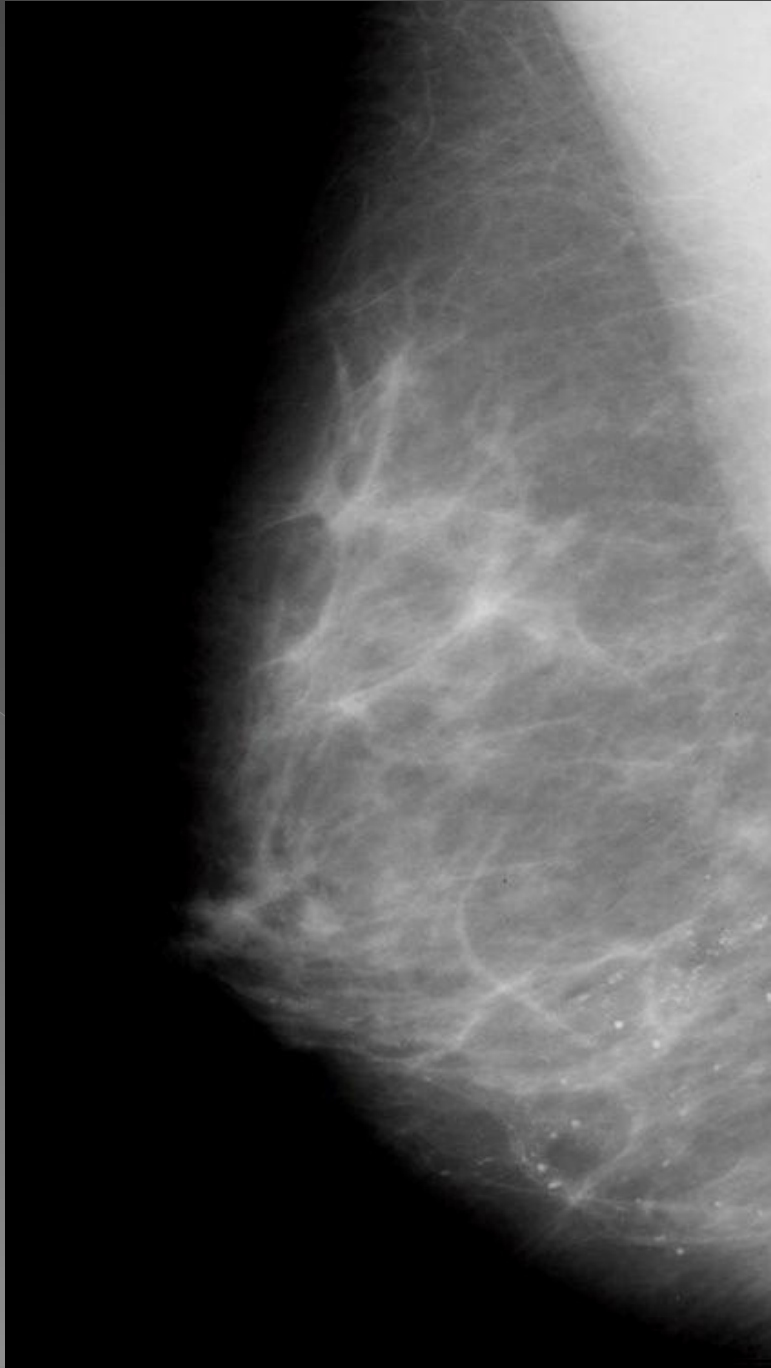




⦿ Μικροαποτιτανώσεις
συρρέουσες

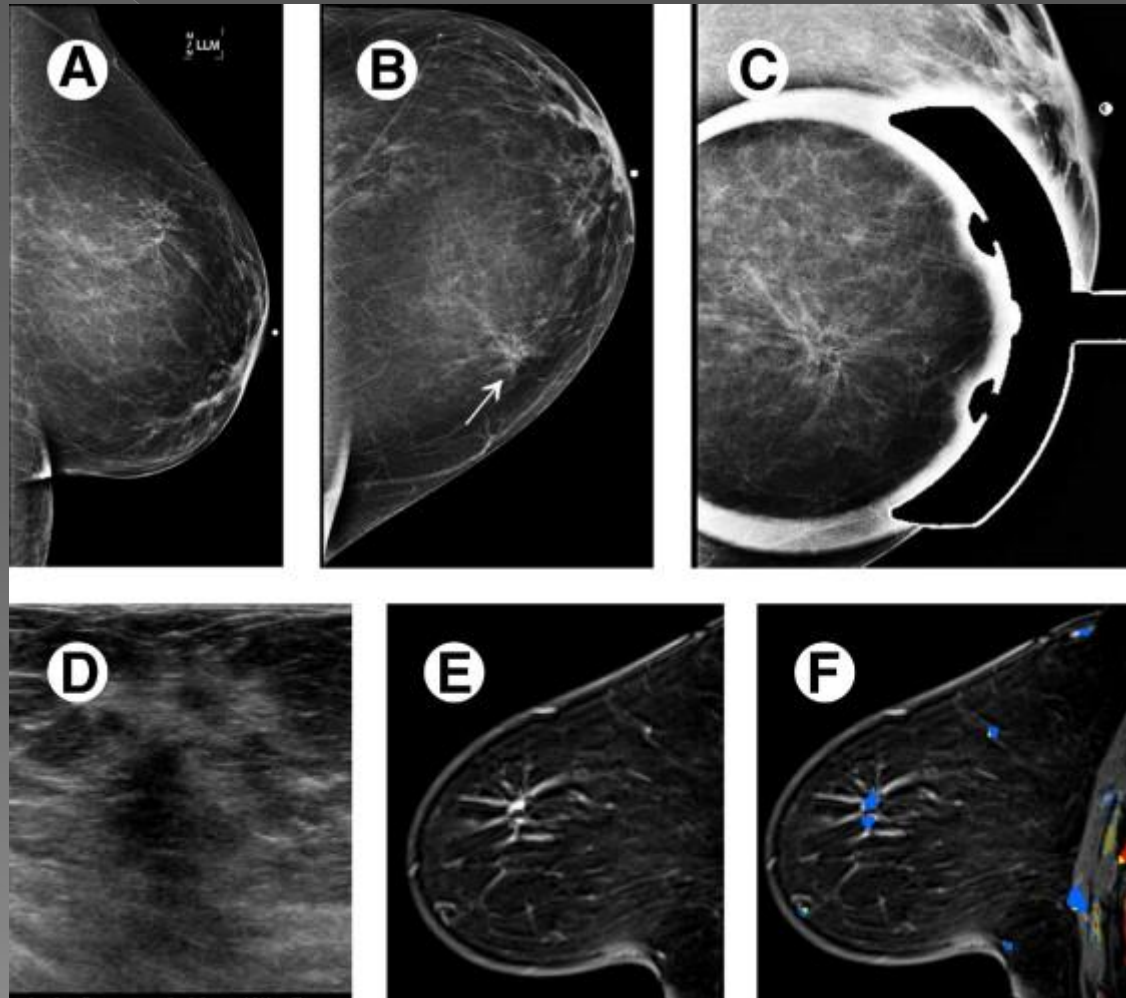






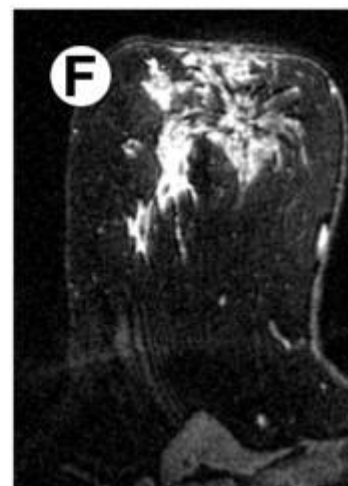
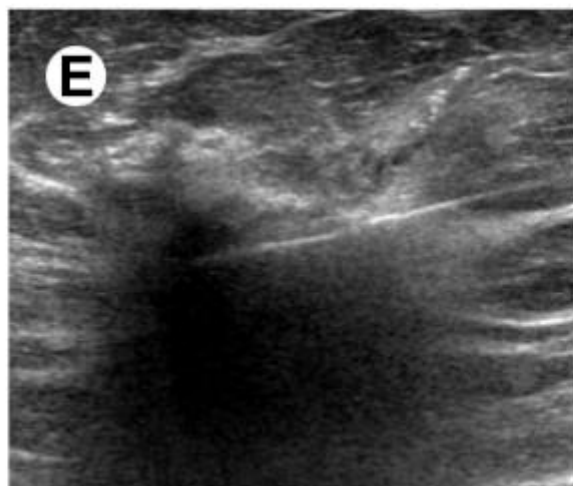
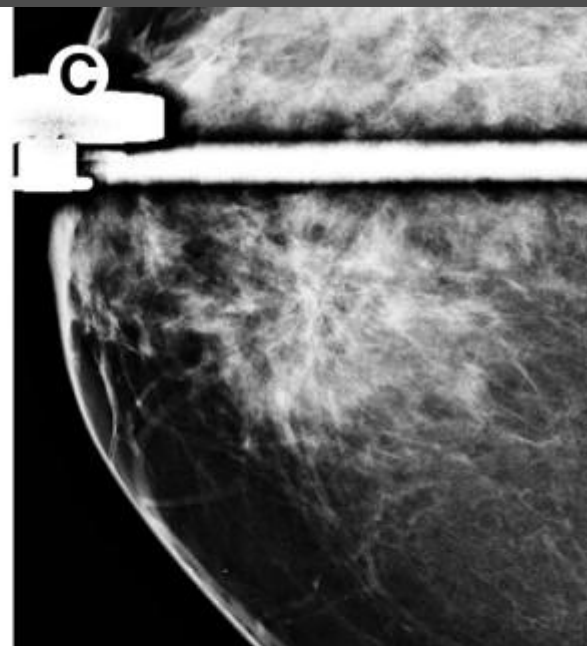
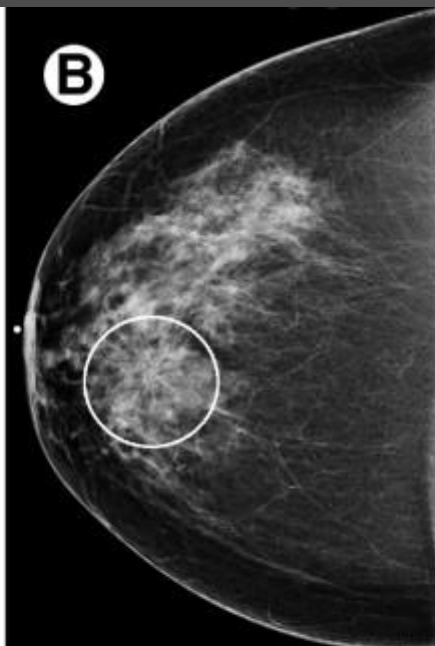


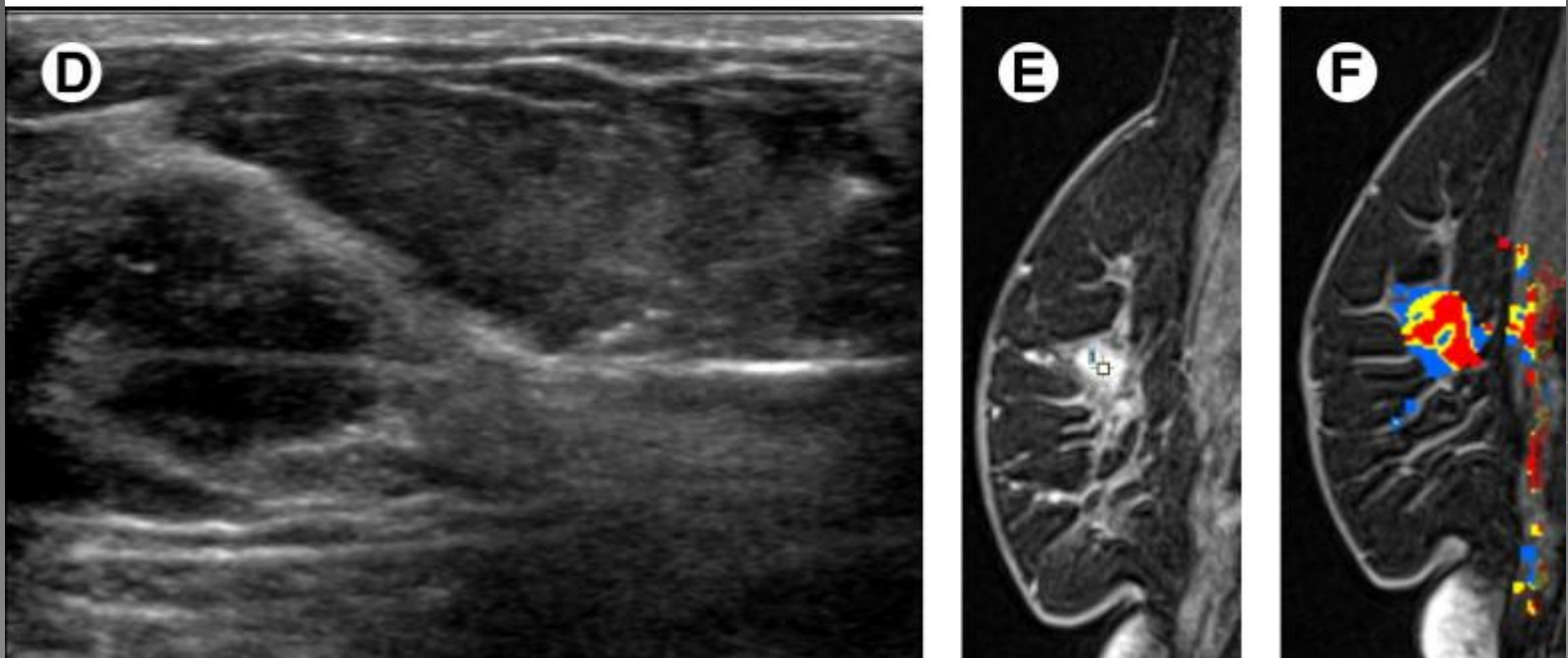
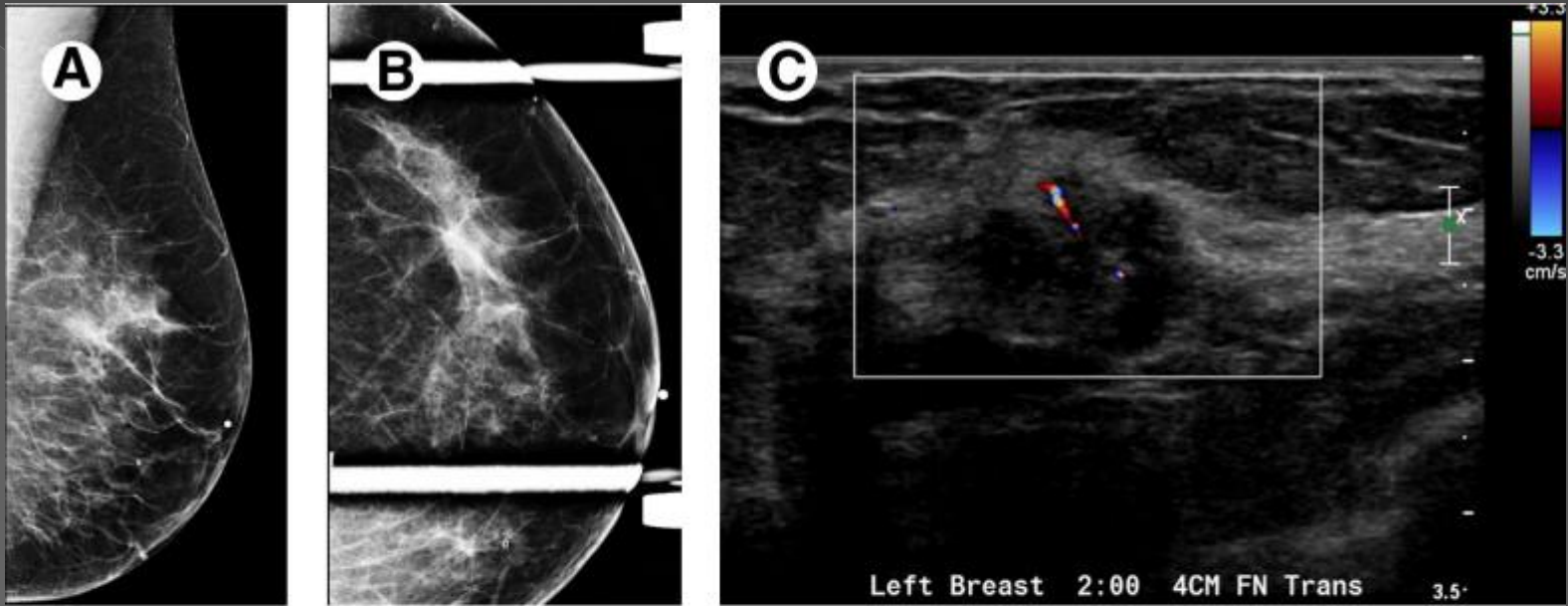
Αρχιτεκτονική παραμόρφωση



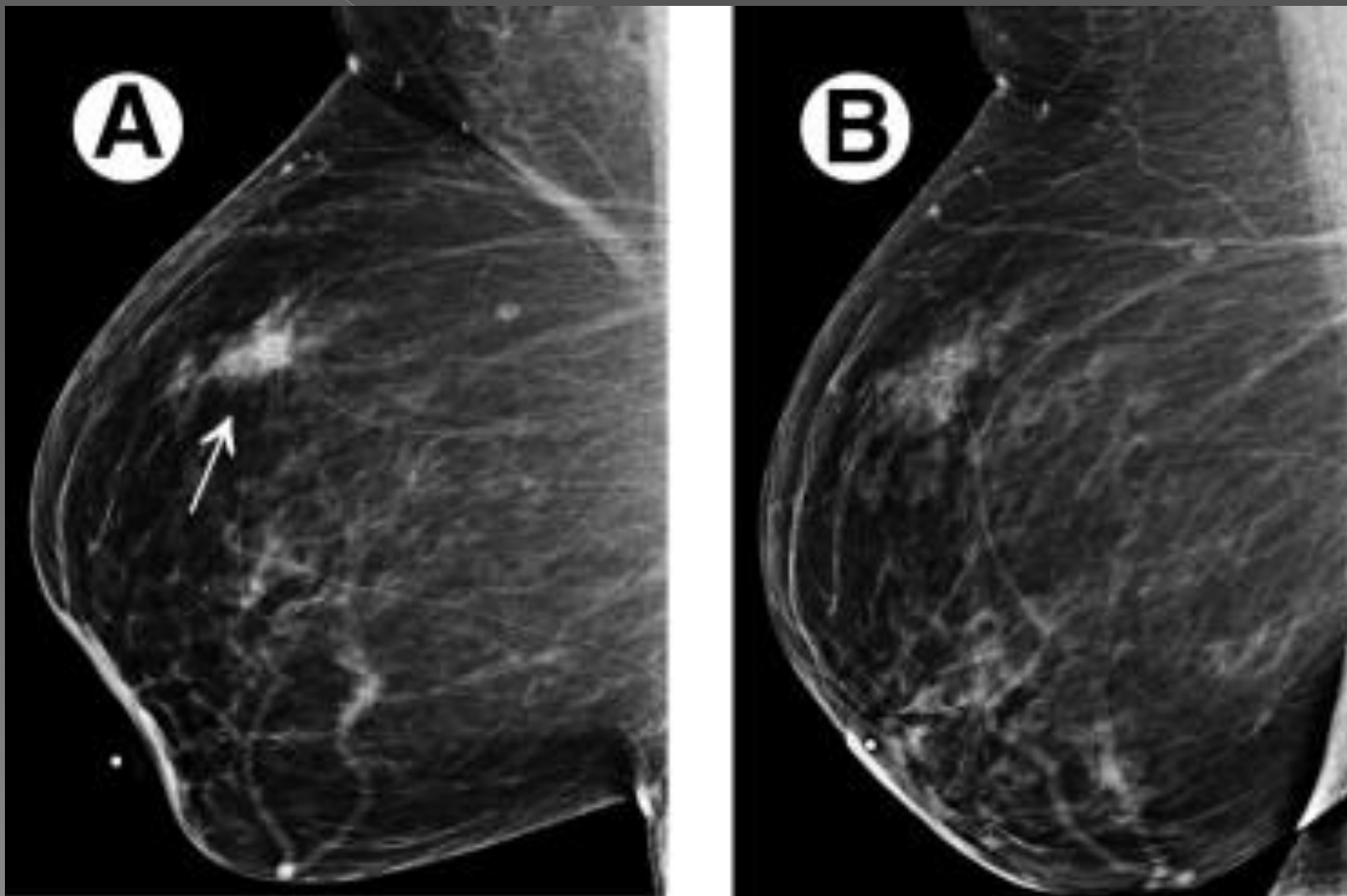
◎ Μάζα και
αρχιτεκτονική
παραμόρφωση





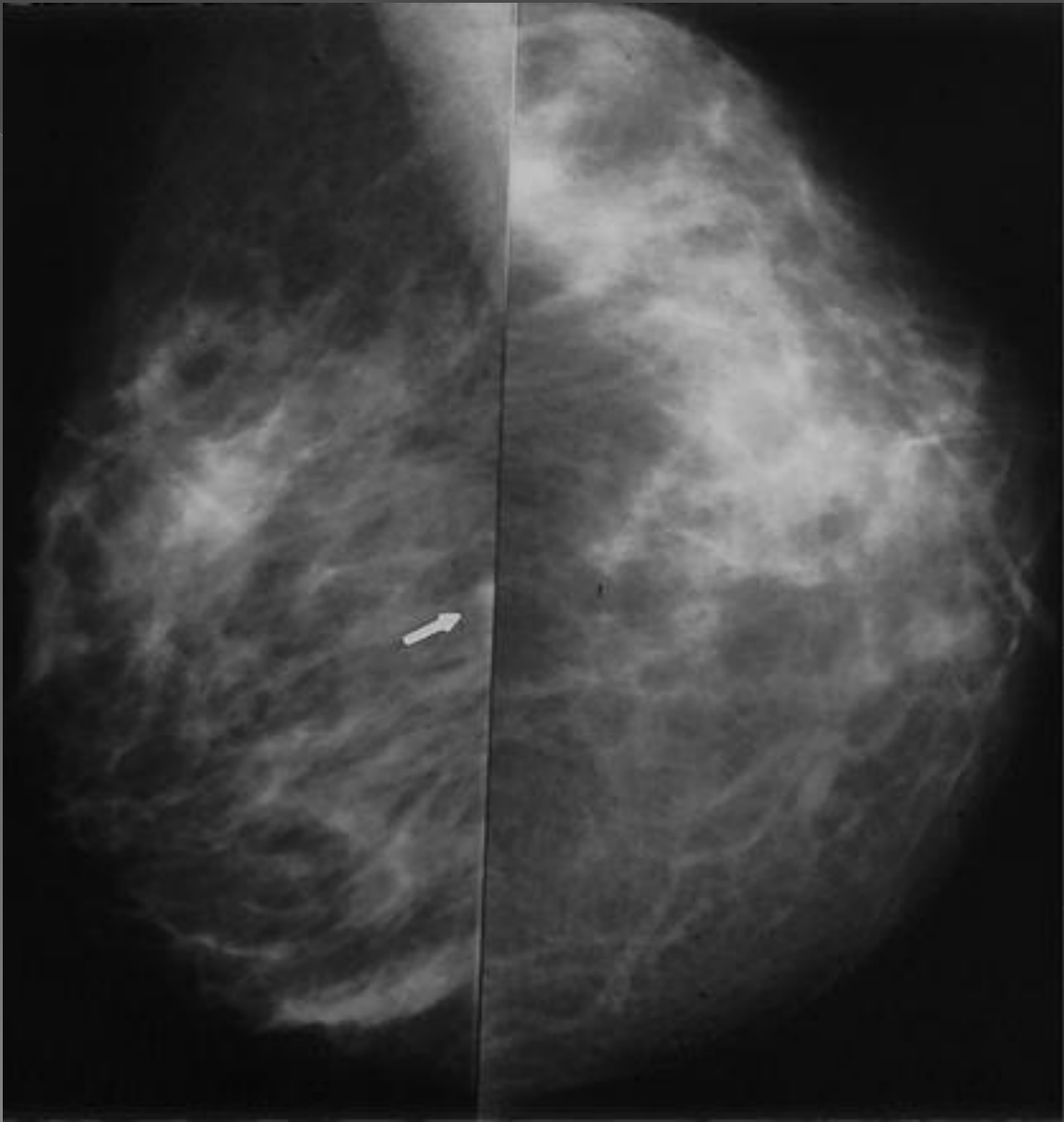


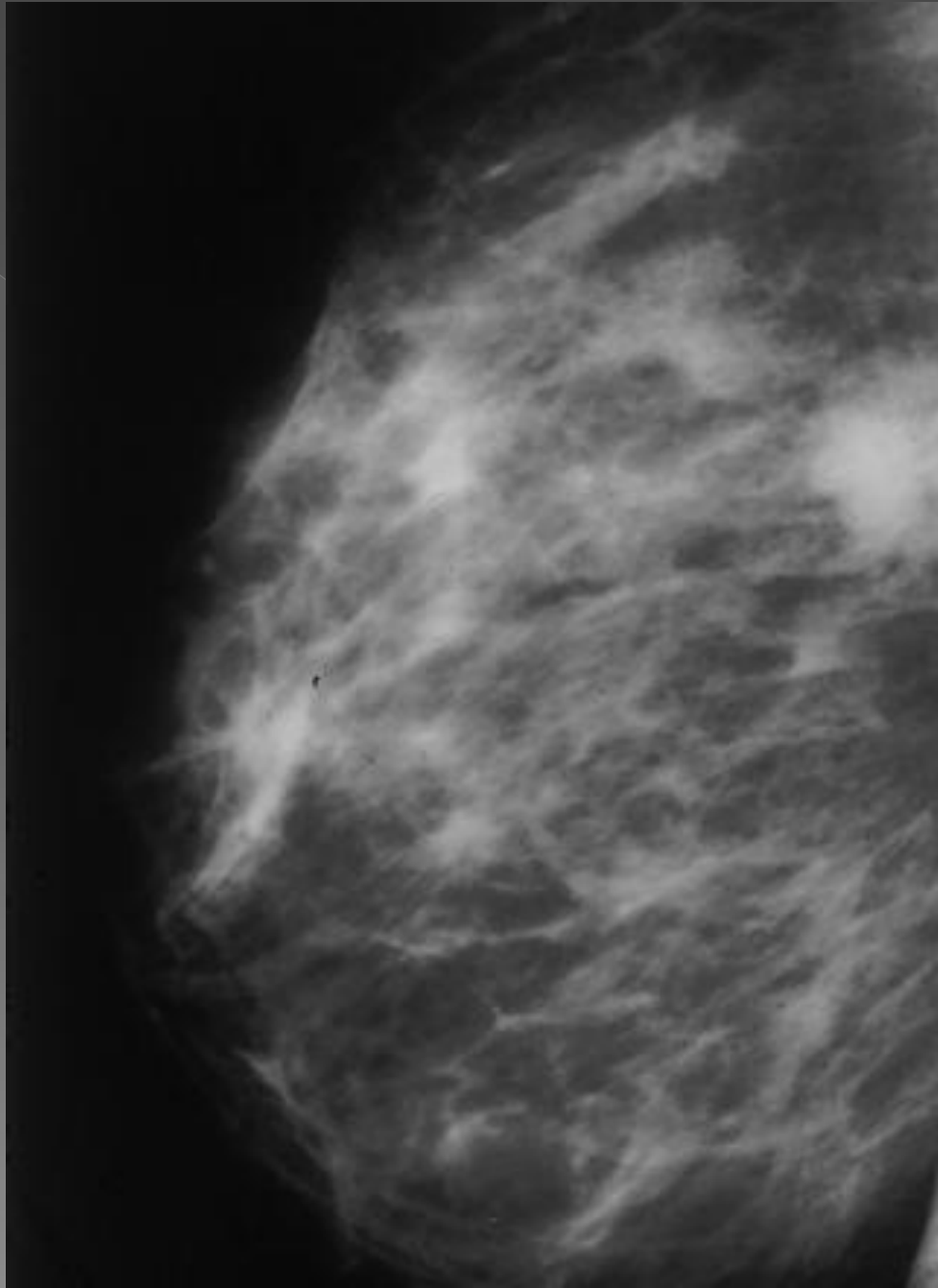
Ψευδής εικόνα

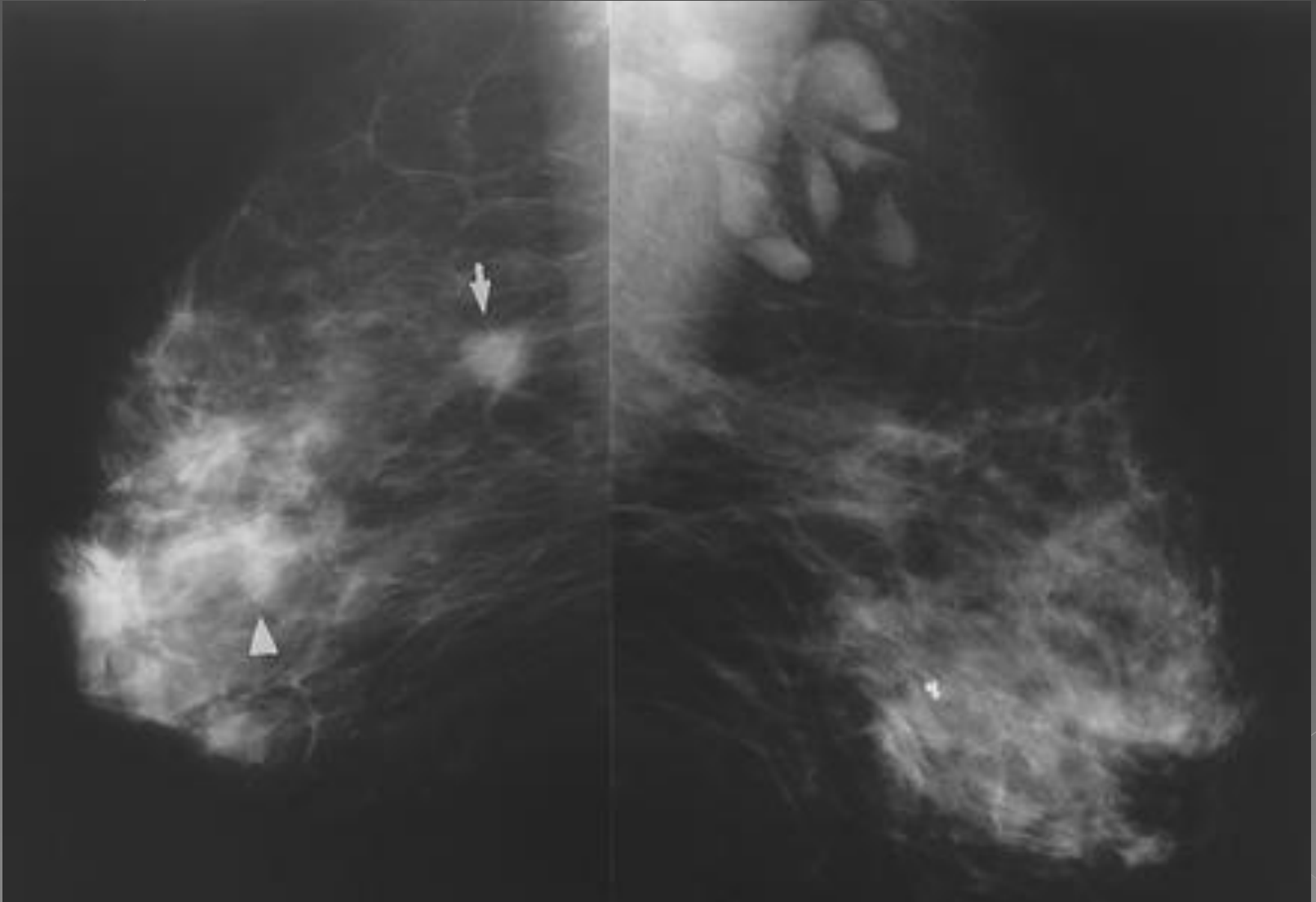


◎ Πάχυνση δέρματος









⦿ Πολυεστιακός καρκίνος

