



**Μάρκος Δασκαλάκης**  
MD, PhD, FRCS

Λαπαροσκοπική Χειρουργική – Χειρουργική Μαστού

# Ευρεία ογκεκτομή

*Αυτό το φυλλάδιο έχει σχεδιαστεί για να σας παρέχει πληροφορίες σχετικά με την ευρεία ογκεκτομή μαστού και τη φροντίδα που θα λάβετε πριν, κατά τη διάρκεια και μετά την επέμβαση. Ελπίζουμε ότι θα απαντήσει σε μερικές από τις ερωτήσεις που μπορεί να έχετε εσείς ή εκείνοι που σας φροντίζουν αυτή τη στιγμή. Δεν έχει σκοπό να αντικαταστήσει τη συζήτηση ανάμεσα σε εσάς και τον χειρουργό, αλλά να σας βοηθήσει να κατανοήσετε περισσότερα.*



## Τι είναι η ευρεία ογκεκτομή;

Η ευρεία ογκεκτομή είναι η επέμβαση αφαίρεσης ενός καρκινικού όγκου από τον μαστό, μαζί με μια μικρή ποσότητα περιβάλλοντος φυσιολογικού ιστού. Διάρκει περίπου 60 λεπτά και γίνεται υπό γενική αναισθησία. Μετά την επέμβαση, ο εξαιρεθής όγκος αναλύεται στο εργαστήριο (βιοψία). Εάν ο περιβάλλον ιστός δεν παρουσιάζει καρκινικά κύτταρα (ελεύθερα όρια), δεν θα χρειαστεί να γίνει άλλη επέμβαση στον μαστό. Εάν ο περιβάλλον ιστός εμφανίζει καρκινικά κύτταρα, τότε θα χρειαστεί άλλη μια επέμβαση για να αφαιρεθεί περαιτέρω ιστός και να επιτευχθούν ελεύθερα χειρουργικά όρια. Αρκετές φορές μια ευρεία ογκεκτομή μπορεί να μην αλλάξει πραγματικά την εμφάνιση του μαστού. Σε άλλες περιπτώσεις, οι ασθενείς μπορεί να παρατηρήσουν μείωση του μεγέθους ή εντύπωμα στο σχήμα του μαστού. Συνήθως αυτό δεν γίνεται αντιληπτό στους άλλους, ειδικά όταν φοράτε στηθόδεσμο.

Στις περισσότερες περιπτώσεις, ταυτόχρονα με την ευρεία ογκεκτομή, μπορεί να πραγματοποιηθεί επέμβαση στη σύστοιχη μασχάλη για να διαπιστωθεί εάν τα καρκινικά κύτταρα έχουν αρχίσει να εξαπλώνονται στους λεμφαδένες (ονομάζονται επίσης αδένες) της μασχάλης. Υπάρχουν δύο τύποι επεμβάσεων στη μασχάλη: ο λεμφαδενικός καθαρισμός και η βιοψία του λεμφαδένα φρουρού. Η καταλληλότερη μέθοδος θα αποφασιστεί από τον χειρουργό, ο οποίος θα σας τις αναλύσει.

## Ποια είναι η εναλλακτική θεραπεία;

Ο χειρουργός σας έχει συστήσει την ευρεία ογκεκτομή ως την καλύτερη θεραπεία για εσάς. Η μαστεκτομή (πλήρης αφαίρεση του μαστού) είναι μια πιθανή εναλλακτική θεραπεία. Ο χειρουργός θα σας απαντήσει σε οποιοσδήποτε περαιτέρω ερωτήσεις έχετε.

## Πιθανές επιπλοκές

Οι επιπλοκές είναι σπάνιες και επίσης σπάνια σοβαρές. Ο σχηματισμός αιματώματος και το οίδημα (πρήξιμο) μπορεί να είναι ενοχλητικά, ιδιαίτερα εάν το πρήξιμο είναι μεγάλο. Το οίδημα μπορεί να χρειαστεί τέσσερις έως έξι εβδομάδες για να υποχωρήσει. Άλλοι κίνδυνοι περιλαμβάνουν:

- Αιμορραγία από το τραύμα. Για να αποφευχθεί η αιμορραγία μετά την επέμβαση, ένας πιεστικός επίδεσμος με γάζα μπορεί να δεθεί πάνω από το τραύμα. Δεν θα πρέπει να ανησυχήσετε εάν εντοπίσετε μικρές κηλίδες αίματος στον επίδεσμο, αλλά εάν εμφανιστεί μεγαλύτερη αιμορραγία από αυτή μετά το εξιτήριο σας, θα πρέπει να επικοινωνήσετε μαζί μας αμέσως.
- Φλεγμονή/Λοίμωξη. Εάν το τραύμα σας γίνει κόκκινο, ζεστό και επώδυνο ή βγάζει πύον, θα πρέπει να επικοινωνήσετε μαζί μας. Σε ορισμένες περιπτώσεις, μπορεί να απαιτηθεί αντιβιοτική θεραπεία.
- Μουδιασμένες περιοχές στο χέρι/ώμο ή αίσθηση ως επί καρφίτσες/βελόνες. Αυτό μπορεί να συμβεί λόγω παροδικού τραυματισμού των νεύρων κατά τη διάρκεια της χειρουργικής επέμβασης. Είναι συνήθως προσωρινό.



- «Παγωμένος» ώμος. Αυτό προκαλείται από τη μη κίνηση του χεριού μετά τη χειρουργική επέμβαση. Θα σας δοθούν οδηγίες για ήπιες ασκήσεις για να αποφευχθεί αυτό.
- Κίνδυνος λεμφοιδήματος. Αυτό είναι οίδημα του βραχίονα που προκαλείται από τη χειρουργική επέμβαση ή την ακτινοθεραπεία. Θα σας δοθούν πληροφορίες σχετικά με ασκήσεις και συμβουλές για την πρόληψη αυτού.

### **Τι θα γίνει πριν την επέμβαση;**

- Πριν την εισαγωγή σας θα υποβληθείτε σε προεγχειρητικό έλεγχο. Αυτός περιλαμβάνει αναισθησιολογική εξέταση, αιματολογικές εξετάσεις, ακτινογραφία θώρακος και πιθανώς ηλεκτροκαρδιογράφημα (ΗΚΓ). Αυτά μπορεί να διαρκέσουν δύο έως τρεις ώρες.
- Θα σας ζητηθεί να είστε νηστικοί για συγκεκριμένο χρονικό διάστημα πριν την εγχείρηση.
- Μπορεί να δοθεί φαρμακευτική αγωγή (προνάρκωση) εάν αισθάνεστε ιδιαίτερα ανήσυχη για την επέμβαση. Αυτό μπορεί να συζητηθεί με τον αναισθησιολόγο.
- Θα ενημερωθείτε για το μπάνιο και την αφαίρεση του μακιγιάζ και των κοσμημάτων.
- Λίγο πριν την επέμβαση ο χειρουργός θα σας επισκεφθεί και θα σημαδέψει την πλευρά που θα χειρουργηθεί. Ο χειρουργός θα σας δώσει την ευκαιρία να κάνετε οποιεσδήποτε περαιτέρω ερωτήσεις.

### **Πώς θα νιώθω μετά την επέμβαση;**

Όταν ξυπνήσετε μπορεί να νιώθετε ναυτία, αλλά αυτό περνάει σε λίγες ώρες. Μπορεί επίσης να νιώσετε κάποια ενόχληση από το τραύμα σας. Ο πόνος δεν είναι συνήθως έντονος. Συχνά χρησιμοποιείται τοπικό αναισθητικό στο χειρουργείο για να κάνει την περιοχή πιο άνετη. Εάν όμως νιώσετε πόνο, θα σας χορηγηθεί επιπλέον φαρμακευτική αγωγή.

### **Τι είναι οι παροχτεύσεις;**

Οι παροχτεύσεις είναι πλαστικοί μαλακοί σωλήνες, οι οποίοι παροχτεύουν το αίμα και τα υγρά μακριά από το τραύμα. Στις περισσότερες ασθενείς δεν θα τοποθετηθεί παροχτέυση. Μπορεί όμως να χρειαστούν μία ή δύο παροχτεύσεις που εξέρχονται από διαφορετικό σημείο σε σχέση με το τραύμα. Εάν χρησιμοποιηθούν παροχτεύσεις, ο χρόνος μέχρι την αφαίρεσή τους ποικίλλει. Αυτό δεν επηρεάζει τη διάρκεια της παραμονής σας στο νοσοκομείο, καθώς πολλές ασθενείς επιστρέφουν στο σπίτι με τις παροχτεύσεις. Ο χειρουργός θα συζητήσει μαζί σας με περισσότερες λεπτομέρειες.

### **Πότε μπορώ να επιστρέψω σπίτι;**

Το χρονικό διάστημα που θα χρειαστείτε για να μείνετε στο νοσοκομείο θα συζητηθεί μαζί σας κατά την επίσκεψη σας στο ιατρείο και διαφέρει από

άτομο σε άτομο. Μερικές ασθενείς μπορούν να επιστρέψουν στο σπίτι την ημέρα της επέμβασης.

### **Πώς θα νιώθω τις επόμενες ημέρες;**

Όταν επιστρέψετε στο σπίτι, μπορεί να διαπιστώσετε ότι έχετε για λίγες μέρες χαμηλή διάθεση. Εάν αυτό δεν υποχωρήσει και θέλετε να μιλήσετε περαιτέρω, τηλεφωνήστε μας και θα σας παρέχουμε πληροφορίες, συμβουλές και υποστήριξη. Ίσως επίσης να πονάτε για μερικές ημέρες. Θα σας δοθούν παυσίπονα συστηματικά. Εάν οι μασχάλιαίοι λεμφαδένες έχουν αφαιρεθεί, μπορεί να έχετε ένα αίσθημα μουδιάσματος στο εσωτερικό του βραχίονα. Μερικές φορές μπορεί να είναι αρκετά επώδυνο. Βελτιώνεται με τον καιρό, αν και ορισμένες περιοχές μπορεί να παραμείνουν μουδιασμένες. Είναι σημαντικό να κάνετε ασκήσεις μετά την επέμβαση ώστε να ανακτήσετε όσον το δυνατόν μεγαλύτερο εύρος κίνησης του άνω άκρου. Εάν αισθάνεστε ότι είναι πολύ επώδυνο να μετακινήσετε σωστά το χέρι σας, τότε πρέπει να βεβαιωθείτε ότι έχετε πάρει επαρκή παυσίπονα, καθώς είναι σημαντική η πρόληψη ενός δύσκαμπτου ώμου.

Τυχόν παροχετεύσεις, που έχουν χρησιμοποιηθεί αφαιρούνται συνήθως 3 έως 5 ημέρες μετά την επέμβαση. Αυτό μπορεί να είναι λίγο άβολο. Μερικές γυναίκες εμφανίζουν ύγρωμα που είναι η συλλογή λεμφικού υγρού κάτω από τον βραχίονα ή κάτω από το τραύμα. Μπορεί να είναι άβολο αλλά δεν είναι επιβλαβές. Είναι σημαντικό να φορέσετε έναν άνετο, υποστηρικτικό και καλά τοποθετημένο στηθόδεσμο το συντομότερο δυνατό μετά την επέμβαση. Αυτό θα προσφέρει στήριξη στον μαστό σας και θα αποτρέψει τραβήγματα του τραύματος. Στο σπίτι, είναι σημαντικό να συνεχίσετε με τις ασκήσεις που θα σας έχουν δείξει. Οι ασκήσεις θα σας βοηθήσουν να επαναφέρετε το πλήρες εύρος κινήσεων στον ώμο σας. Θα μπορείτε να κάνετε τα περισσότερα πράγματα κανονικά, αλλά είναι καλύτερο να αποφύγετε την άρση βαρών και τις δουλειές του σπιτιού στην αρχή.

### **Πότε μπορώ να οδηγήσω;**

Μπορείτε να οδηγείτε μόλις μπορέσετε να κάνετε μια επείγουσα στάση χωρίς ενόχληση στο τραύμα. Αυτό συνήθως είναι εφικτό περίπου δέκα ημέρες μετά την επέμβαση. Πρέπει επίσης να αισθάνεστε άνετα φορώντας ζώνη ασφαλείας.

### **Πότε μπορώ να επιστρέψω στη δουλειά;**

Εάν εργάζεστε, μπορείτε να επιστρέψετε μόλις το επιθυμείτε. Η περίοδος ανάρρωσης μπορεί να είναι λίγο μεγαλύτερη εάν έχετε αφαιρέσει τους λεμφαδένες και ίσως χρειαστεί επιπλέον χρόνος πριν επιστρέψετε στην εργασία σας.

Μερικές φορές μπορεί να χρειαστούν άλλες θεραπείες. Οι τύποι άλλων θεραπειών που χρησιμοποιούνται για τον καρκίνο του μαστού είναι:

#### [Ακτινοθεραπεία](#)





Συχνά συνιστάται ακτινοθεραπεία μετά τη χειρουργική επέμβαση. Αυτή είναι η χρήση ακτίνων Χ υψηλής ενέργειας για την καταστροφή τυχόν εναπομεινάντων καρκινικών κυττάρων. Είναι τοπική θεραπεία στον μαστό και το θωρακικό τοίχωμα. Συνήθως δεν είναι επώδυνη και δεν θα είστε ραδιενεργοί σε κανένα στάδιο της θεραπείας. Η ακτινοθεραπεία πραγματοποιείται σε εξειδικευμένο κέντρο, ως εξωτερική ασθενής για περίπου 3-4 εβδομάδες. Περισσότερες λεπτομέρειες θα σας δοθούν όταν συζητήσετε το αποτέλεσμα της επέμβασης σας.

### Ενδοκρινολογική θεραπεία (Ορμονοθεραπεία)

Ορισμένοι όγκοι του μαστού χρειάζονται οιστρογόνα για να αναπτυχθούν. Ο όγκος θα εξεταστεί για να διαπιστωθεί εάν θα ωφεληθείτε από τέτοια αγωγή. Συνήθως συνταγογραφείται η ταμοξιφαίνη ή ένας αναστολέας της αρωματάσης. Υπάρχουν πολλά παρόμοια σκευάσματα διαθέσιμα και η επιλογή θα συζητηθεί μαζί σας.

Τα δισκία λαμβάνονται καθημερινά και συνταγογραφούνται για πέντε έως δέκα χρόνια. Οι κύριες παρενέργειες είναι περιστασιακές εξάψεις και μυϊκοί πόνοι. Αυτές μπορεί να είναι σημαντικές όταν θα τα πάρετε για πρώτη φορά. Γενικά, τα φάρμακα αυτά δεν προκαλούν προβλήματα και είναι αποτελεσματικά. Δεν χρειάζονται όλες οι γυναίκες αυτά τα φάρμακα. Σημειώστε ότι δεν πρέπει να συγχέονται με τη θεραπεία ορμονικής υποκατάστασης (HRT) η οποία δεν πρέπει να λαμβάνεται μετά τη διάγνωση καρκίνου του μαστού.

### Χημειοθεραπεία

Πρόκειται για θεραπεία με αντικαρκινικά φάρμακα. Ο στόχος είναι τα καρκινικά κύτταρα, με τη μικρότερη δυνατή ζημιά στα φυσιολογικά κύτταρα. Είναι μια συστηματική θεραπεία που σημαίνει ότι τα φάρμακα δρουν σε όλο το σώμα. Η φαρμακευτική αγωγή μπορεί να χορηγηθεί ενδοφλέβια ή/και από το στόμα. Χορηγείται κάθε λίγες εβδομάδες για μια περίοδο τεσσάρων έως έξι μηνών.

### Herceptin (τραστοζουμάμπη)

Αυτή είναι μια υποδόρια ένεση που συνήθως χορηγείται παράλληλα με τη χημειοθεραπεία για τις γυναίκες με υποδοχείς HER2 στα καρκινικά τους κύτταρα. Χορηγείται συνήθως κάθε τρεις εβδομάδες για μια περίοδο δώδεκα μηνών.

Για οποιαδήποτε από τις παραπάνω θεραπείες σας προταθεί, θα ακολουθήσει συνάντηση με ειδικό και πιο λεπτομερή συζήτηση. Μπορεί να πρέπει να ακολουθήσετε συνδυασμό όλων αυτών των θεραπειών, κάτι που αποτελεί κοινή πρακτική. Είναι σημαντικό να θυμάστε ότι η ιατρική σας ομάδα σχεδιάζει εξατομικευμένη αντιμετώπιση, επομένως προσπαθήστε να μην συγκρίνετε τον εαυτό σας με άλλους.

### **Τι πρέπει να κάνω αν κάτι πάει στραβά;**

Οι επιπλοκές είναι σπάνιες και σπάνια είναι σοβαρές. Εάν πιστεύετε ότι μπορεί να υπάρχει πρόβλημα, επικοινωνήστε μαζί μας.



Αυτή η περίοδος, αμέσως μετά τη διάγνωση και πριν από τη χειρουργική επέμβαση, μπορεί να είναι αρκετά δύσκολη. Μπορεί να είστε ανήσυχες και να προσπαθείτε σκληρά να συμβιβαστείτε με το τι σημαίνει για εσάς ο καρκίνος του μαστού, σωματικά και συναισθηματικά.

Τα συναισθήματα που μπορεί να εμφανιστούν κατά τη διάρκεια αυτής της περιόδου μπορεί να περιλαμβάνουν:

- Θλίψη ή αίσθημα απώλειας
- Θυμό
- Ανικανότητα

Είναι σημαντικό να λάβετε συναισθηματική υποστήριξη από τους κοντινούς σας ανθρώπους αυτή την περίοδο. Η συναισθηματική υποστήριξη μπορεί να σας ενισχύσει, ιδιαίτερα εάν εξακολουθείτε να είστε σε σοκ από τη διάγνωση. Μιλήστε ανοιχτά για τα συναισθήματά σας με τους κοντινούς σας ανθρώπους - σύζυγο, σύντροφο, οικογένεια ή φίλους. Μπορεί να βοηθήσει στη μείωση του άγχους, καθώς και στο να μην αισθάνεστε μόνη, απροστάτευτη και επομένως ευάλωτη απέναντι στο άγνωστο. Μπορεί να είναι μια ανήσυχη περίοδος και για και τον σύντροφό σας. Θα πρέπει να τον ενθαρρύνεται να εμπλακεί σε συζητήσεις σχετικά με την επέμβαση και πώς είναι αυτή πιθανό να επηρεάσει τη σχέση σας στη συνέχεια. Μπορεί επίσης να σας φανεί χρήσιμο να συμμετάσχετε σε ομάδα υποστήριξης όπου μπορείτε να συναντήσετε και να μιλήσετε με άτομα που έχουν βιώσει παρόμοια ασθένεια.