

Операција после отклањања тумора дојке

Реконструкција овог органа умањује психолошке проблеме, опоравља стање ума оболеле особе, а пацијенткињи омогућава да ефикасније преброди болест

Данијела Давидов-Кесар

Велики број жена после операције отклањања тумора дојке суочава се са новим проблемом – шта урадити да би овај део тела поново изгледао као некада. Лекари наглашавају да многе жене тешко преживљавају отклањање дојке због рака, јер она представља симбол женствености.

Психолошким испитивањем утврђено је да постоје две групе пацијенткиња: Првој, мањој групи жена најважније је само да се отклони тумор, а изглед дојке им није толико битан, док је другој, знатно већој групи жена, важно и отклањање канцера, али у високом степену и очување дојке.

Како објашњава доц. др Милан Јовановић,

из Клинике за опекотине, пластичну и реконструктивну хирургију Клиничког центра Србије, рак дојке је најчешћи злоћудни тумор код жена, а оперативна техника која се користи у лечењу обољења најчешће је такозвана модификована радикална мастектомија.

– Психолошки проблеми код жена настају као последица ове операције, а укључују депресију и друге поремећаје стања психе. Реконструкција дојке умањује ове психолошке проблеме, опоравља стање ума оболеле особе, а пацијенткињи омогућава да ефикасније преброди болест. Интервенција се ради када пацијенткиња има недостатак целе или дела дојке, што изазива психолошко оптерећење жене у смислу губитка самопоуздања и несигурности – истакао је др Јовановић.

Овај оперативни захват није могуће урадити у случају да пацијенткиња има лоше опште здравствено стање са интернистичког аспекта, узнапредовалу форму рака дојке и четврти



Доцент др
Милан Јовановић

стадијум болести, а одлуку о начину реконструкције доноси хирург у сарадњи са болесницом.

– Каква ће реконструкција дојке бити урађена планира се индивидуално, у циљу постизања најбољег естетског ефекта. Реконструктивне операције могу се урадити одмах после отклањања канцера, или од три до шест месеци, па и до неколико година касније. Захвати одмах после отклањања рака изводе се код болесница које немају узнапредовалу болест и налазе се у првом или другом стадијуму болести, а величина тумора не прелази три центиметара, као и кад болесница нема увећане такозване лимфне

нодусе у пазушној јами и нема удаљене метастазе. Болеснице са узнапредовалом болешћу подвргавају се оваквим операцијама изузетно ретко – каже др Јовановић.

Постоји више врста операција које се примењују у реконструкцији дојке, као што је уградња имплантата, „стварање“ нове дојке

уградњом ткивних експандера (специјалних балона који се пуне физиолошким раствором), операција приликом које се сопствено ткиво комбинује са имплантатима, али и интервенција код које се користи искључиво сопствено ткиво, кожно-мишићним режњевима.

– Уградња имплантата изводи се код болесница код којих је очуван грудни мишић и довољна количина коже доброг квалитета. Овај тип реконструкције је најједноставнији, операција релативно кратко траје и не наноси велику трауму болесници. Реконструкција дојке применом протезе и сопственог ткива болеснице изводи се када, после хируршког отклањања дојке, на грудном кошу нема довољно квалитетне коже, било да је оштећена постоперативном радиотерапијом или ружним ожиљцима од претходне операције. Потребно је да се протеза прекрије мишићним ткивом а најчешће се користи широки леђни мишић. Када се ради операција уз помоћ сопственог ткива, најчешће се користи оно ткиво који се узима са стомака, и то најчешће кожа са трбушним мишићем – додао је наш саговорник.