

## 15 simptome sugestive pentru cancer pe care femeile adesea le ignoră

### *15 suggestive cancer symptoms that women often ignore*

„Cancer“ este termenul medical ce pare să ne sperie cel mai mult în prezent. Boala universală, ce își alege pacienții din toate păturile sociale, din toate categoriile de vârstă și uneori chiar fără a exista factori predispozanți sau de risc, cancerul cuprinde în prezent peste 100 de tipuri diferite, majoritatea având localizări și simptome specifice. De multe ori organismul încearcă să ne avertizeze că ceva este în neregulă, iar semnalele sale trebuie ascultate și recepționate, iar cea mai sigură atitudine pe care o putem adopta este de a ne prezenta cât mai grabnic la medic.

Cele mai multe tipuri de cancer POT fi vindecate dacă suntem preventivi și alegem să ne adresăm medicului în vederea obținerii unei păreri specializate. Într-adevăr există numeroare neoplazii care sunt mute din punct de vedere clinic și când sunt detectate este deja prea târziu. Însă, majoritatea neoplaziilor prezintă semne și simptome care le fac detectabile, și care dacă sunt detectate într-un stadiu precoce acestea sunt perfect vindecabile.

Este foarte important de precizat faptul că cele mai multe semne și simptome ale cancerului sunt, totuși, nespecifice, și ele pot să apară în cadrul tabloului clinic al unor boli benigne, uneori cu evoluție autolimitantă. Aceasta nu este însă o scuză pentru a nu ne adresa medicului specialist în vederea efectuării unor controale amănunțite, ci doar o precizare care să ne liniștească și să ne facă să nu ne gândim de cele mai multe ori la ce este mai rău.

Femeile par a fi un grup de pacienți mult mai vigilenți decât bărbații. Ele sunt mai atente în ceea ce privește starea de sănătate a organismului și sunt mai predispuse la analize și teste pentru screeningul cancerului, precum și la prezentarea la controale ulterioare care să stabilească dacă ceva este în neregulă în corp. Această constatare este făcută de specialiștii care au investigat grupuri de pacienți separate conform criteriului „sex“ și care au observat

că femeile sunt mai compliante și pot juca un rol mult mai activ în păstrarea sănătății și în detectarea precoce a anumitor afecțiuni. De asemenea, ele se prezintă și mai devreme la medic, în cazul în care observă simptome de alarmă sau dacă starea de sănătate pur și simplu se deteriorează.

Deși această observație poate bucura medicii, există desigur și excepții. Femeile sunt, ca un grup general, mult mai compliante, însă uneori există și excepții. Din păcate, această tendință a fost observată mai frecvent în rândul femeilor tinere. Se pare că ele sunt mai ignorante în ceea ce privește semnele cu eventual caracter premonitor, considerând adesea că de fapt cancerul este o problemă de sănătate ce afectează mai ales vârstele înaintate.

Chiar dacă în multe cazuri această observație este adevărată, nu trebuie ignorat faptul că sunt foarte multe femei tinere care se confruntă cu diverse neoplazii: cancer de col, de sân, de colon, de ovar. În plus, unele femei aleg în mod deliberat și intenționat să ignore semnele și unele simptome, considerând că nu li se poate întâmpla tocmai lor să dezvoltă o neoplazie (indiferent de localizarea acesteia). Altele consideră că, din start, cancerul este o afecțiune incurabilă, așa că este mai bine să lase lucrurile să evolueze natural, fără să încerce să facă ceva pentru a stopa aceasta. O astfel de atitudine non-combat este complet eronată, deoarece cancerul descoperit precoce este o boală ce poate fi vindecată, ce poate fi ținută sub control și care nu trebuie să semnifice neapărat decesul pacientului.

Medicii preferă să promoveze o atitudine echilibrată în ceea ce privește modul în care privim și abordăm problemele generale de sănătate. Nu totul semnifică un cancer, însă nu trebuie să stăm nepăsători dacă observăm că organismul nu mai funcționează în parametri normali. De asemenea, nici ipohondria nu trebuie încurajată: uneori suntem mai

obosiți doar pentru că am muncit mai mult, suntem constipați pentru că avem un regim alimentar insuficient în fibre.

Care este însă limita între normal și patologic? Când ar trebui să ne prezentăm la medic și care sunt cele mai frecvente simptome, aparent banale și cu caracter benign, ce pot semnifica de fapt o afecțiune mai gravă? În continuare vă prezentăm cele mai frecvente 15 simptome pe care specialiștii ne recomandă să le tratăm cu atenție și să ne adresăm medicului în cazul în care le observăm pentru o perioadă mai îndelungată.

## REDUCERE SEMNIFICATIVĂ ȘI INEXPLICABILĂ ÎN GREUTATE

Majoritatea femeilor sunt, de cele mai multe ori, încântate dacă reușesc să slăbească fără efort într-o perioadă redusă de timp. Ce poate fi mai bine decât să pierdem câteva kilograme fără să ne străduim, fără să trecem la o dietă drastică, în timp ce ne bucurăm de alimentele preferate? Totuși, specialiștii ne recomandă să fim foarte prudenți! O scădere mai mare de 5 kilograme într-o lună, în absența unui efort fizic sporit sau a unei diete restrictive ar trebui investigată, consideră specialiștii.

O astfel de problemă este foarte frecvent asociată cancerului, considerat una dintre cele mai importante boli consumptive. Ea spoliază organismul de calorii și stimulează scăderea în greutate, producând aceste efecte într-un timp foarte scurt. Uneori este însoțită și de modificarea apetitului, însă aceasta nu apare în mod obligatoriu. Desigur, există și alte cauze pentru o pierdere semnificativă în greutate, cum ar fi hipertiroidism (o glandă tiroidă hiperactivă) sau infecții virale sau bacteriene.

Dacă vă prezentați la medic acuzând acest simptom, trebuie să vă pregătiți din timp deoarece starea dumneavoastră de sănătate va fi atent, și în amănunt, investigată. Trebuie excluse diverse cauze, începând cu cele benigne, iar aceasta va necesita investigații laborioase. Scăderea în greutate este un semn nespecific, ce poate să apară în cadrul unor afecțiuni foarte variate, acesta fiind motivul pentru care investigarea ei nu este niciodată un lucru ușor de realizat.

## BALONAREA

Balonarea este una dintre cele mai frecvente acuze cu care femeile se confruntă zilnic. Este atât de frecventă încât cele mai multe o consideră... „normală“! Balonarea nu este întotdeauna benignă, pe cum am crede, iar dieta sau stilul de viață sedentar

nu pot fi incriminate mereu în apariția ei. Balonarea și disconfortul asociat ei pot fi semne de cancer ovarian.

Cancerul ovarian rămâne o importantă problemă de sănătate a femeilor deoarece este adesea descoperit în stadii foarte avansate, depășite uneori din punct de vedere terapeutic. Prognosticul pacientelor diagnosticate cu cancer ovarian variază semnificativ în funcție de stadiul în care este descoperită tumora. Dacă pacienta se prezintă precoce la medic și neoplazia este surprinsă într-o etapă incipientă, rata de supraviețuire la 5 ani, după tratamentul adecvat este mai mare de 75%. Dacă însă prezentarea s-a făcut prea târziu și tumora s-a extins în cavitatea abdominală, determinând metastaze peritoneale și însămânțări la distanță, rata supraviețuirii scade dramatic la 20%.

Acestea este motivul pentru care medicii insistă ca o balonare cronică să fie investigată. Dacă totul este în regulă și se poate rezolva doar cu recomandări dietetice, pacienta poate sta mult mai liniștită. Dacă însă este vorba de ceva mai grav, este mult mai bine să se descopere din timp, pentru că tratamentul va fi și el mult mai eficient. Balonarea nu este înalt sugestivă pentru cancerul ovarian, însă trebuie privită ca un semnal de alarmă. Iar intensitatea acestuia este cu atât mai crescută cu cât este însoțită și de dureri cu localizare pelvină sau abdominală joasă, cu sașietate precoce sau chiar cu tulburări de urinat (senzație de golire incompletă, senzație de micțiune imperioasă, durere la urinat sau urinat cu efort).

Dacă senzația de balonare se menține mai mult de câteva săptămâni și este zilnică, specialiștii insistă să vă adresați medicului curant, sau medicului de familie. Cel mai probabil vi se vor recolta analize, precum și probe din scaun (pentru detectarea unor eventuale hemoragii manifeste sau hemoragii oculte) și vi se vor efectua investigații imagistice (tomografiile computerizate).

### DE REȚINUT!

Cele mai importante semne și simptome ale unui cancer ovarian, cancer cu mortalitate ridicată datorită descoperirii tardive, sunt:

- Balonare;
- Constipație;
- Flatulență și diaree;
- Pierderea apetitului sau apariția senzației de plenitudine și sașietate precoce;
- Poliurie (urinare frecventă);
- Senzație de presiune și durere pelvină;
- Dispareunie;
- Menstruații neregulate (pentru femeile aflate încă la vârsta reproductivă).

## MODIFICĂRI ALE SÂNILOR

Majoritatea femeilor știu foarte multe despre sânii lor, chiar dacă nu îi examinează periodic, și știu că trebuie să fie atente dacă apare vreo modificare. Aceasta implică modificare de aspect, de consistență, de formă, dacă apar scurgeri mamelonare anormale sau dacă apar mase nodulare în interiorul parenchimului glandular. Într-adevăr, unul din cele mai importante semne ale cancerului de sân este apariția unui nodul care se va dezvolta și va crește în dimensiuni.

O parte din nodulii care apar în timp în sân sunt de natură benignă, de tipul fibroadenoamelor sau chisturilor, însă cancerul de sân este o problemă foarte gravă și frecventă și orice nodul trebuie investigat amănunțit înainte de a putea stabili dacă este sau nu benign.

De asemenea, specialiștii recomandă că toate femeile să se prezinte la medic în cazul în care observă:

- Îngroșirea tegumentului și îngroșarea acestuia, chiar dacă este localizată sau generalizată, ce poate fi similară unei reacții alergice, dar cu caracter persistent. O astfel de modificare poate fi sugestivă pentru o formă foarte agresivă de cancer, și anume forma inflamatorie;
- Modificarea aspectului mameloanelor este și ea foarte importantă. Dacă apare o scurgere anormală (în absența unei lactații fiziologice sau a sarcinii), aceasta poate fi semn de cancer, dar poate fi observată și în alte patologii sistemice, precum insuficiența renală, prolactinoame (tumori hipofizare secretante de prolactină, hormon ce stimulează secreția lactată a glandei mamare). În cazul în care secreția capătă caracter sangvinolent, prezentarea la medic trebuie făcută imediat.

De cele mai multe ori diagnosticul se stabilește prin efectuarea de mamografii, tomografi computerizate (CT) și examene de rezonanță magnetică nucleară (RMN). Uneori, pentru ca diagnosticul să fie cât mai sigur, medicul poate indica și efectuarea unor biopsii ale nodulului (dacă acesta există). Se vor recolta fragmente tisulare din masa tumorală, care vor fi apoi investigate microscopic de către un medic anatomopatolog, care va putea stabili natura tumorii. Această procedură se efectuează cu anestezie, astfel încât disconfortul pacientei să fie minim.

## HEMORAGII VAGINALE INTERMENSTRUALE

Femeile aflate la premenopauză (perioadă ce precede și anunță instalarea menopauzei) sunt cele care ignoră cel mai adesea o hemoragie vaginală,

considerand că aceasta apare ca urmare a modificărilor hormonale ce caracterizează perioada. În plus, ele pot chiar confunda o hemoragie digestivă inferioară cu o hemoragie vaginală „normală“. Hemoragiile vaginale patologice sunt foarte importante, mai ales când femeia este normal menstruată.

Ele trebuie verificate de către medic, iar cauza lor, trebuie tratată. Orice hemoragie apărută între menstrue, după contact sexual sau după instalarea menopauzei, impune verificare de către un medic specialist, deoarece poate fi semn de cancer endometrial. De asemenea, hemoragiile recurente, cele care durează mai mult de 2 zile și apar fără o cauză anume, sau o sângerare menstruală abundentă (menometroragie) impun și ele, la rândul lor, consult de specialitate.

Cancerul endometrial este unul dintre cele mai frecvente tipuri de cancere ginecologice, și aproximativ 2/3 din paciente acuză sângerări anormale în perioada de debut a neoplaziei. Un astfel de semn este mai important în cazul femeilor trecute de 50 de ani, deoarece și riscul de apariție a cancerului endometrial crește semnificativ pe măsura ce femeia înaintea în vârstă.

Alte cauze pentru sângerări vaginale sunt:

- Cervicita, endometrita, chisturi ovariene;
- Infecții vaginale complicate;
- Fibroame uterine;
- Boala inflamatorie pelvină.

În cazul în care hemoragia nu are punct de plecare genital, ci digestiv, poate fi semn de cancer colorectal. Chiar și astfel de sângerări trebuie analizate din punct de vedere al normalului fiecărei paciente: dacă aceasta are menstruații mai abundente, sau dacă obișnuiește să sângereze cu câteva zile înainte sau după menstruație, importanța lor poate fi cu totul alta. Investigațiile efectuate pentru excluderea unui cancer endometrial sau a unei alte forme de cancer includ efectuarea unui examen ginecologic complet, completat cu ecografie sau chiar biopsie endometrială, dacă există factori de risc sugestivi pentru un cancer sau o altă afecțiune gravă.

## MODIFICĂRI CUTANATE

Alunițele, negii precum și orice alte semne cutanate ar trebui verificate periodic pentru a fi atenți dacă își modifică aspectul. Importanța acestei auto-examinări rezidă în faptul că orice modificare de aspect, de culoare sau de integritate a unor pete cutanate sau a unor semne tegumentare poate fi un indiciu precoce de cancer de piele. Cancerul de piele este o afecțiune ce pare a câștiga din ce în ce mai mult teren în cadrul neoplaziilor, datorită poluării și

intensificării puterii radiațiilor solare, principalele cauze incriminate în apariția sa.

Alunițele cu potențial malign sunt cele cu aspect neuniform, multicolor, cu margini neregulate și contur difuz, care sângerează sau care cresc foarte rapid în dimensiuni de la o zi la alta. Specialiștii ne sfătuiesc să nu ignorăm nici apariția unor pete hiper sau hipopigmentare, a unor leziuni sângerânde ce nu se vindecă, a unor zone ce se descuamează excesiv, sau a unor cicatrici ce își modifică consistența și textura. Nu există un anumit interval definit ca fiind sigur pentru a supraveghea creșterea în dimensiuni a unei alunițe, de aceea, cel mai sigur este să ne prezentăm la medic imediat ce observăm că apare o modificare apare, indiferent de natura ei.

Cancerul de piele poate fi rezolvat cu succes dacă pacientul se adresează în timp util medicului. Cu cât timpul trece și leziunea se mărește, cu atât crește și riscul ca ea să devină neoperabilă. În cazul în care avem alunițe sau negi cu aspect suspect sau care sunt supuși unor traumatisme fizice permanente (dacă au, de exemplu, dimensiuni mai mari, sunt reliefate) cea mai bună și sigură abordare este excizia lor chirurgicală. Ulterior ele vor fi și examinate anatomopatologic pentru a se stabili natura lor: benignă sau malignă.

## DISFAGIE

Specialiștii definesc termenul de disfagie ca fiind dificultatea la deglutiție (înghițire), acompaniată de senzația că alimentele se opresc la un anumit nivel în pasajul lor către stomac (cavitate bucală, faringe, esofag). Disfagia poate fi un semn de esofagită sau de boală de reflux gastroesofagian, având semnificație benignă, sau poate fi mai periculoasă.

Caracterul disfagiei este foarte important, și specialiștii insistă că de fiecare dată când ne prezentăm la medic pentru acest simptom să nu uităm să menționăm dacă disfagia a apărut brusc sau dacă s-a instalat treptat, dacă este însoțită sau nu de pirozis și care sunt alimentele pentru care există dificultate la deglutiție. Disfagia apărută la solide, mai ales la bucăți de carne, cu evoluție treptată în câteva săptămâni sau luni, poate fi un semn de cancer.

Disfagia este uneori atât de importantă încât poate determina pacientul să își modifice drastic regimul alimentar, adoptând o dietă bazată pe alimente semisolide sau chiar predominant lichidă (ciorbe, supe, shak-euri proteice). Este foarte important și momentul în care apare: de exemplu, dacă apare la 5-10 secunde după deglutiție, poate fi sugestivă pentru cancer esofagian.

Una dintre cele mai importante afecțiuni ce apare în urma esofagitei cronice de reflux, și care este în sine un factor de risc pentru apariția cancerului esofagian, este esofagul Barrett. Această condiție se caracterizează prin apariția unor zone de metaplazie (țesut modificat ca urmare a unor traumatisme repetate de natură peptido-chimică), ce sunt foarte sugestibile modificărilor neoplazice.

Orice tulburare de deglutiție trebuie investigată în mod corespunzător, deoarece afectează starea de nutriție a organismului. Deoarece astfel de probleme apar mai frecvent la persoanele în vârstă, atenția acordată lor trebuie sporită deoarece cașexia se poate instala relativ repede pe un teren metabolic dominat de procese catabolice. Investigarea disfagiei include efectuarea de radiografii, atât pe gol, cât și după administrarea de substanță de contrast (bariu), care pot evidenția stricturi sau alte malformații ale calibrului esofagian, pierderi de substanță sau modificarea motilității.

Esofagoscopia este și ea o alternativă diagnostică pe care medicii o pot alege, mai ales dacă examenul baritat nu este destul de clar. Se poate determina și pH-ul esofagian, pentru a stabili dacă există reflux acid din stomac, ceea ce favorizează apariția esofagului Barrett.

## HEMATEMEZĂ, HEMOPTIZIE, RECTORAGIE

Sângele apărut în lichidul de vărsătură, în expectorație, în scaun sau în urină este întotdeauna un semn de alarmă! Nu ignorați niciodată această avertizare și prezentați-vă la medic ori de câte ori observați modificări de culoare ale acestor secreții sau produse biologice.

Hematemeza reprezintă termenul de specialitate ce descrie vărsătura cu sânge, adesea acesta fiind digerat și apărând în vomă precum zațul de cafea. Ea este expresie a unei hemoragii digestive superioare, fie din esofag, stomac sau porțiunea proximală a duodenului. Foarte rar poate fi datorată de o hemoragie nazală ce se scurge prin faringele posterior. În cazul în care hemoargia este masivă, adesea sângele nu mai apare negru maroniu, ci este pur și simplu roșu, amestecat sau nu cu cheaguri.

Hematemeza este însoțită adesea și de melenă, adică de eliminarea de materii fecale negricioase, având un aspect lucios, precum păcura, și un miros specific. Melena apare în majoritatea cazurilor în prezența unei hemoragii, însă au fost descrise și cazuri în care scaunul capătă o colorație negricioasă dacă dieta este bogată în produse conținând fier sau în suplimente minerale ce îl include. Diferența constă în faptul că melena din hemoragii este un



scaun neformat, moale, fără a fi însă diareic. Aceste caracteristici se datorează faptului că sângele acționează precum un iritant asupra intestinului și grăbește tranzitul, în timp ce scaunul negricios datorat fierului este de consistență normală, uneori chiar mai tare.

Rectoragia înseamnă eliminarea anală de sânge proaspăt, la începutul scaunului, sau amestecat cu acesta. Rectoragia este semn de hemoragie digestivă inferioară. În cazul în care localizarea ei este mai înaltă, la nivel de duoden distal, sângele poate să apară parțial digerat, fără a fi însă vorba de un scaun melenic. Apare în această situație hematochezia, situație cu semnificație similară rectoragiei.

Rectoragia poate fi semn de cancer colorectal, de hemoroizi, iar prezența ei nu trebuie neglijată. Alte semne sugestive pentru cancerul de colon sunt modificările tranzitului intestinal, care pot fi diaree sau constipație, balonare, flatulență. Adesea, investigația de elecție a rectoragiei este colonoscopia. Ea poate să precizeze dacă există o sursă activă de sângerare, care este localizarea ei, iar uneori, dacă există o leziune detectată, colonoscopia poate servi și pentru recoltarea de fragmente tisulare ce vor fi apoi analizate microscopic în vederea stabilirii naturii leziunii respective.

Hematuria este și ea un semn ce trebuie investigat. În unele cazuri prezența sângelui amestecat cu urina este datorată menstruației, dacă este perioada ei, însă în afara acesteia hematuria poate semnifica o afecțiune renală gravă, cancer renal sau cancer vezical.

Hemoptizia sau eliminarea de spută sangvinolentă sau franc hemoragică este un semn ce caracterizează mai ales cancerul pulmonar. Deși poate fi periculoasă, și cu siguranță sperie pacientul, hemoptizia trebuie investigată anterior asocierii ei sigure cu un proces neoplazic, hemoptizia poate să apară și în urma unei tuse violente, când efortul este atât de puternic încât apar modificări presionale și se pot sparge unele vase, ceea ce determină apariția sângelui în spută. Dacă sputa sangvinolentă apare izolat, iar episodul nu se repetă, caracterul ei este mai degrabă benign. Alte cauze importante de hemoptizie sunt tromboembolismul pulmonar, edemul pulmonar, insuficiența cardiacă, pneumonii, bronșite.

## RELAȚIA DINTRE DURERE CRONICĂ ȘI DEPRESIE

Specialiștii recomandă ca toate femeile care acuză durere persistentă localizată la nivel abdominal sau abdomino-pelvin și care devin depresive pe fondul acesteia, să se prezinte la un consult de specialitate, în vederea investigării stării generale

de sănătate. Această recomandare este explicată prin faptul că numeroase studii au descoperit existența unei legături între durerea abdominală, depresie și apariția cancerului pancreatic. Deși legătura a fost sesizată de grupuri diferite de cercetători, conexiunea dintre aceste semne și simptome și cancerul de pancreas nu a fost deocamdată pe deplin înțeleasă.

### DE REȚINUT!

Cele mai importante semne și simptome care pot prevesti cancerul pancreatic sunt:

- Durere abdominală ce poate iradia în spate;
- Icter sclerotegegmentar;
- Diminuarea semnificativă a apetitului;
- Scădere ponderală;
- Depresie.

## INDIGESTIE

Indigestia poate să apară într-o serie de situații fiziologice, precum sarcina. De cele mai multe ori, ea este trecătoare și nu are un răsunet sistemic. Indigestia care apare însă în absența unei cauze cunoscute și care se însoțește de alterarea stării generale, de scădere ponderală, poate fi sugestivă pentru o serie de afecțiuni grave, chiar cancere. Cele mai frecvente cancere care se însoțesc de indigestie sunt cancerul digestiv, în particular cancerul de esofag și de stomac.

Indigestia se poate manifesta prin disconfort abdominal, pirozis, modificarea apetitului, stare de rău general și flatulență. Există o serie de factori care pot crește riscul de apariție a indigestiei, aceștia fiind în special: consumul exagerat de alcool, fumatul, administrarea de antiinflamatoare nesteroidiene, stil de viață dezordonat, în care mesele nu sunt regulate.

## MODIFICĂRI APĂRUTE LA NIVELUL CAVITĂȚII BUCALE

Fumatul afectează sănătatea organismului în ansamblu. Determină o creștere a riscului de apariție a afecțiunilor pulmonare, cardiace, a diverselor cancere, în special de plămâni sau de cavitate bucală. Fumatul îmbătrânește foarte mult, modifică pigmentarea pielii și aspectul degetelor, dar în același timp îngroașă și vocea, făcând-o uneori de nerecunoscut. Aspecte minore, însă foarte importante pentru o femeie.

Specialiștii recomandă doamnelor care fumează (precum și tuturor pacienților care au acest factor de risc) să fie foarte atente la apariția de pete albi-

cioase pe mucoasa bucală sau pe suprafața limbii. Aceste leziuni pigmentate sunt considerate a fi stări premaligne ce pot progresa către cancer de cavitate bucală. Petele se numesc „leucoplakie“, iar aspectul lor variază foarte mult de la pacient la pacient. Deși fumatul rămâne principala cauză de apariție a acestei afecțiuni, petele albicioase pot să însoțească și alte afecțiuni sistemice, precum avitaminoza A, C sau de B12, candidoza bucală, și infecția HIV.

În cazul în care observați apariția acestor tipuri de leziuni, cel mai bine este să vă consultați medicul sau stomatologul pentru a hotărî împreună care sunt următorii pași ce trebuie făcuți în investigarea, diagnosticarea și tratarea acestor leziuni aparent inofensive, dar care se pot dovedi periculoase.

## DUREREA

Pe măsură ce înaintăm în vârstă se pare că ne plângem de cât mai multe dureri. Multe și variate! Însă, oricât de ne semnificative par unele, și mai mult ne agasează prin prezența lor continuă decât prin intensitate, durerile trebuie tratate adecvat. Durerile generalizate sau localizate pot fi un semn de cancer, însă probabilitatea este mai redusă.

Există numeroase motive pentru care apar durerile, însă indiferent care sunt acestea, ele nu trebuie trecute cu vederea. Orice sindrom dureros care nu se ameliorează în urma administrării de analgezice obișnuite (antiinflamatoare nesteroidiene, paracetamol, algocalmin) trebuie investigat deoarece poate fi un semn de afecțiune sistemică evolutivă gravă. Deși cancerul are doar în cazuri rare ca prim simptom durerea (cu excepția cancerelor cu implicare osoasă), aceasta nu trebuie trecută cu vederea. Durerea neoplazică apare doar după ce cancerul s-a extins destul de mult și afectează nervi sau alte organe, fie prin compresie, fie prin metastaze!

De exemplu, durerea lombară joasă persistentă poate fi semn de cancer ovarian sau de cancer de colon. Durerea cu localizare la nivelul umerilor poate fi semn de cancer de plămâni. Cefaleea poate fi cauzată de tumori (maligne sau benigne) cu localizare cerebrală. Durerea epigastrică poate să apară în numeroase tipuri de cancer: cancer de stomac, de pancreas, de duoden. Medicul va efectua un examen foarte atent în cazul în care simptomul principal este durerea, deoarece acesta este destul de nespecific. În funcție de datele obținute în urma anamnezei și a examenului fizic, medicul poate decide să efectueze și alte investigații suplimentare care să îl ajute să stabilească diagnosticul de certitudine.

## MODIFICAREA NODULILOR LIMFATICI

Nodulii (sau ganglionii) limfatici sunt stații prin care trece limfa și care joacă un rol foarte important în sistemul imunitar al organismului. Ei se găsesc pretutindeni în organism, iar rolul lor este de a opri celulele străine, non-self, care pot circula prin sistemul limfatic și care amenință sănătatea.

Ei au și o importanță clinică semnificativă: își modifică mult dimensiunile și consistența în cadrul anumitor afecțiuni, unele banale, precum infecții, altele grave, precum cancer. Dacă apar măriți ca urmare a implicării într-un proces neoplazic, această constatare este atât de importantă, încât ei sunt incluși în stadializarea cancerului în sine, precum și în stabilirea prognosticului și a evoluției ulterioare a pacientului.

Specialiștii avertizează că descoperirea unor noduli limfatici palpabili trebuie investigată de către un medic. Fie că este vorba de zona cervicală, de fosele supraclaviculare, de regiunea axilară sau de cea inghinală, descoperirea unui ganglion palpabil nu trebuie ignorată. Medicul trebuie consultat în special dacă nodulul crește relativ rapid în timp, și dacă devie dur, aderent și dureros.

Prin prezentarea promptă la medic se va putea stabili dacă nodulul a apărut ca urmare a unei infecții generale sau datorită unui alt proces patologic. În plus, cu cât pacientul se va prezenta la medic mai repede, cu atât și tratamentul va putea fi instituit mai precoce, rezultatele sale fiind mult mai bune, indiferent de cauza de bază a modificării nodulului/nodulilor. De cele mai multe ori, dacă nu se găsește o cauză exactă pentru mărirea și modificarea aspectului unui nodul limfatic, se va recurge la biopsierea acestuia, procedura prin care conținutul lui va putea fi analizat microscopic. Biopsia presupune recoltarea unui fragment microscopic din parenchimul ganglionar, care apoi va fi observat.

## FEBRA

Febra este unul dintre cele mai frecvente semne că ceva este în neregulă, că organismul încearcă să lupte împotriva unor agresiuni. Este un semn care apare precoce în bolile infecțioase. De aceea, dacă aveți febră care apare în absența unei infecții (gripe, răceli obișnuite, abces dentar etc) și aceasta prezintă caracter persistent (nu dispare), cel mai sigur ar fi să vă adresați unui medic care să investigheze cauza ei de apariție.

Febra apare în cadrul cancerului după o lungă perioadă de evoluție. Nu este un semn precoce, ci

mai degrabă tardiv și caracterizează momentul în care neoplazia deja s-a extins în organism și au apărut metastazele. Excepție de la aceasta o fac cancerurile hematologice (leucemiile, limfoamele), care pot debuta prin febră. În cadrul cancerelor, febra poate să apară singură sau însoțind icterul, hematemeza, melena, rectoragiile.

Medicul va efectua un examen fizic complet în cazul în care vă prezentați acuzând febră persistentă, deoarece acest semn este nespecific. Investigațiile vor include și numeroase probe imagistice, precum tomografia computerizată, rezonanța magnetică nucleară sau radiografii. Acestea pot orienta testele ce vor trebui efectuate în continuare.

## ASTENIA

Astenia, sau oboseala, este un semn foarte vag. Similar febrei, sau durerii, nici astenia nu caracterizează cancerul, și apariția ei nu trimite imediat cu gândul la o neoplazie, însă poate fi asociată ei, deoarece cancerul este o boală consumptivă, ce ajunge să scadă rezervele organismului și în final îl aduce la epuizare. Astenia poate indica un cancer, dar și o altă gamă foarte variată de afecțiuni, cel mai adesea acestea având caracter cronic.

Astenia este considerată unul dintre cele mai frecvente semne de cancer. Apare mai ales după ce boala a avansat, însă în anumite situații se poate instala încă de la început. De cele mai multe ori astenia se datorează anemiei care însoțește majoritatea cancerelor, în special cele cu localizare digestivă. Astfel de cancer determină anemie prin hemoragiile, oculte sau evidente, pe care le asociază.

În cazul în care nu se determină o cauză evidentă de hemoragie, iar pacientul este anemic, se poate recomanda efectuarea unui examen special pentru hemoragiile oculte în scaun. Evaluarea generală în

astfel de situații va include, printre multe altele: endoscopie, colonoscopie sau rectosigmoidoscopie, radiografii cu și fără substanță de contrast. Astenia poate să apară precoce în diverse leucemii sau cancer hematologic, însoțind în aceste situații febra și starea generală alterată.

## TUSE PERSISTENTĂ

Tusea poate să apară în mod normal în cadrul răcelilor, virozelor sezoniere (în special în anotimpurile de tranziție: primăvara și toamna), alergiilor și uneori ca reacție adversă a unor medicamente (cum ar fi inhibitorii enzimei de conversie, administrați în cadrul tratamentului antihipertensiv). O tuse prelungită însă (având o durată mai mare de 4 săptămâni), ale cărei caracteristici se modifică (devine mai puternică, mai obositoare) este însoțită de expectorație sangvinolentă, nu trebuie niciodată ignorată.

În cazul pacienților fumători, tusea matinală poate fi de lungă durată, reprezentând modul de curățare a bronhiilor. Dacă însă caracteristicile acestei boli se modifică în timp, poate fi un semn de alarmă. Tusea apare și ca urmare a unei bronșite ce nu cedează la tratament, sau a unei sinuzite, însă uneori poate indica un cancer pulmonar.

Pacienții cu tuse supărătoare, persistentă, în special dacă în timp se acompaniază și de expectorație mucosangvinolentă, sunt sfătuiți să se adreseze unui medic, astfel încât să poată fi investigați rapid. Deși în numeroase cazuri nu există o cauză gravă pentru apariția tusei, cancerul pulmonar poate fi prevestit de un astfel de semn ce nu trebuie trecut cu vederea. Investigațiile sunt cea mai bună cale de a stabili un diagnostic de certitudine, urmând ca abordarea terapeutică ulterioară să fie orientată în funcție de descoperirile clinice și paraclinice.