

Fibroadenomul mamar apare adesea la femeile sub 40 de ani

Fibroadenomul mamar apare adesea la femeile sub 40 de ani

Dr. Corina MANOLEA



unei mase palpabile sau nodularitate difuză la nivelul sânelui. Deși descoperirea unei formațiuni mamare provoacă anxietate din pricina posibilității apariției cancerului mamar, în realitate, majoritatea tumorilor mamare sunt benigne.

TUMORILE SUNT INFLUENȚATE DE CANTITATEA DE ESTROGEN

Fibroadoamele constau în hiperplazia sau proliferarea unei singure unități ductale terminale mamare. Apariția lor este considerată o aberație a dezvoltării normale a glandei mamare de cauză necunoscută. O parte dintre ele pot dispărea spontan, dar majoritatea își încetează creșterea după ce au atins dimensiuni de 2-3 cm. Aceste tumori par a fi influențate de cantitatea de hormoni estrogeni, deoarece incidența maximă este la femeile aflate în perioada reproductivă și foarte mică la menopauză, când are loc scăderea dramatică a estrogenilor. La menopauză pot involua și dezvolta în interior calcificări grosiere.

FIBROADENOAMELE APAR ÎN SPECIAL ÎN PARTEA SUPERIOARĂ A SÂNULUI

Eventualitatea ca o tumoră mamară recent apărută la o femeie în vârstă să fie un fibroadenom este rară. Aceasta va fi etichetată ca potențial malign până la proba contrarie. În timpul sarcinii sau la pacientele aflate sub tratament de substituție hormonală, fibroadoamele pot prezenta o creștere

Fibroadenomul mamar este o tumoră benignă frecvent întâlnită în rândul femeilor sub 40 de ani, în 15% dintre cazuri fiind multiplu sau bilateral.

Poate apărea și la adolescente, îmbrăcând uneori forma de fibroadenom juvenil gigant, cu dimensiuni peste 5 cm și creștere rapidă.

CELE MAI MULTE TUMORI MAMARE SUNT BENIGNE

Începând cu dezvoltarea sânilor și continuând de-a lungul vieții, femeile pot experimenta diverse tipuri de durere mamară sau alte modificări: apariția

rapidă în dimensiuni. Același lucru se întâmplă și în cazul tratamentelor citostatice, când aceste tumori benigne pot simula malignitatea. Din punct de vedere al localizării, fibroadenoamele pot apărea oriunde la nivelul sânului, cu precădere în jumătatea superioară și spre exterior.

La femeile sub 30 de ani, marea majoritate a tumorilor mamare sunt diagnosticate ca fiind fibroadenoame, pe când la peste 40 de ani prevalența lor este de 10%.

În cazul femeilor tinere, fibroadenoamele sunt palpabile

De multe ori, un fibroadenom, depistat cu ocazia autoexaminării sânilor (recomandabil a fi efectuată lunar, în prima săptămână după încetarea menstruației), alarmează pacienta și o determină să se adreseze ginecologului.

La examenul clinic, fibroadenomul se palpează sub forma unei mase rotund-ovalare, bine delimitată de structurile vecine, de consistență fermă dar elastică și cu o mare mobilitate pe planul subiacent. Alteori, fibroadenomul este descoperit accidental, cu ocazia efectuării unei ecografii mamare sau a unei mamografii. La femeile tinere, fibroadenoamele sunt de obicei palpabile, pe când la menopauză pot fi nepalpabile și relevate numai de examenul mamografic.

METODA DE DIAGNOSTIC SE ALEGE ÎN FUNCȚIE DE VÂRSTĂ

Decizia de a alege tipul de diagnostic imagistic se face în funcție de vârsta pacientei. La femeile sub 30 de ani și în timpul sarcinii, modalitatea preferată este ecografia mamară, deoarece pacienta este scutită de iradierea pe care o presupune mamografia, iar probabilitatea ca la această vârstă formațiunea sa fie un fibroadenom este foarte mare. Mamografia este indicată sub 30 de ani doar dacă pacienta prezintă factori de risc (istoric familial de cancer

mamar la rude de gradul I). Examenul RMN nu este indicat în stabilirea diagnosticului de fibroadenom.

Când există dubii asupra naturii formațiunii mamare sau se decide tratamentul expectativ la pacientele peste 30 de ani, atitudinea indicată este de a efectua o puncție în tumoră. Aceasta se face, de obicei, prin aspirație cu un ac fin, urmată de examenul histopatologic al materialului prelevat.

FIBROADENOAMELE MAI MICI DE 2 CM NU TREBUIE OPERATE

Tratamentul fibroadenoamelor mamare este variabil în funcție de mărime, de simptomatologia pe care o determină, de ritmul de creștere și, nu în ultimul rând, de nivelul de stres și anxietate pe care prezența tumorii îl generează pacientei. De regulă, fibroadenoamele mici (<2 cm), asimptomatice, diagnosticate la paciente sub 35 de ani nu au indicație de tratament chirurgical. După ce diagnosticul se stabilește cu certitudine, tumora trebuie revazută clinic și ecografic peste 3-4 luni pentru a i se stabili ritmul de creștere, apoi din 6 în 6 luni până la 2 ani. Dacă este staționară, probabilitatea de a rămâne astfel este foarte mare.

PESTE 3 CM, EXCIZIA TUMORII OFERĂ UN DIAGNOSTIC SIGUR

Dacă diametrul tumorii depășește 3 cm, este dureroasă, are ritm rapid de creștere sau biopsia demonstrează celule atipice (foarte active), se recomandă îndepărtarea chirurgicală. Excizia tumorii se poate realiza sub anestezie locală și oferă un diagnostic sigur, dar nu este scutită de complicații (hemoragie, infecție postoperatorie, cicatrizare inestetică) sau de posibilitatea recidivei în același loc. Pacientele prezintă un risc mic de a dezvolta cancer mamar față de celelalte femei.