

Kanceri i Gjirit

Kanceri i gjirit është kanceri më i shpeshtë tek gratë dhe kanceri i dytë më i shpeshtë në popullatën e përgjithshme në botë. Numri më i madh i rasteve vërehet tek gratë me moshë mbi 50 vjeç, por mund të haset dhe në çdo moshë tjetër. Veç femrave kanceri i gjirit haset edhe tek meshkujt por risku tek meshkujt në krahasim me femrat është rreth 100 herë më i ulët (zakonisht për 100 raste me kancer gjiri te femrat haset 1 i tillë te meshkujt).

Në rang botëror vlerësohen 2.3 milion raste të reja në vit (2020) me kancer gjiri dhe 685 000 vdekje prej tij. Incidenca dhe prevalenca e këtij kanceri në shkallë botërore kanë ardhur në rritje gjatë dekadave të fundit. Sipas parashkimeve të Agjensise nderkombetare te kerkimit mbi kancerin (IARC) vlerësohet që numri i rasteve të reja me kancer gjiri tek gratë në botë të shkojë në 3 milionë në vitin 2040.

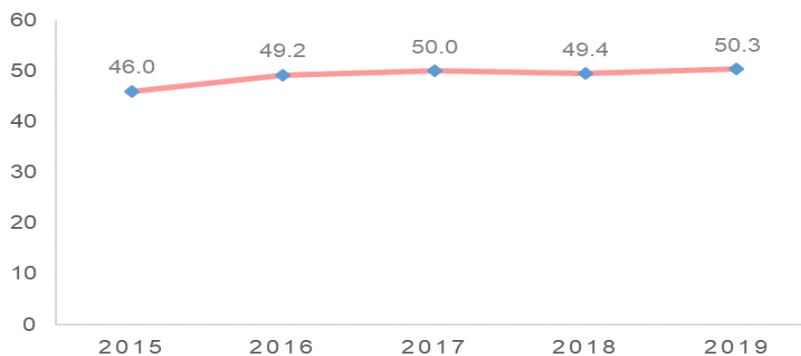
Niveli i riskut në Shqipëri

Rastet e reja që diagnostikohen çdo vit (Incidenca)

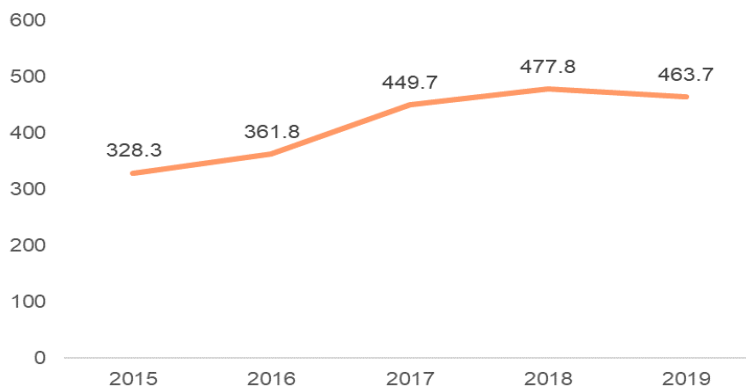
Incidenca e standartizuar sipas moshes per kancerin e gjirit ne Shqiperi eshte me ulet se ne vendet e Bashkimit European por me e larte se vendet e Mesdheut Lidhor. Prirja e kancerit të gjirit në vendin tonë është i ngjashëm me atë të vendeve të tjera me të ardhura të mesme, në të cilat incidenca ka qënë në rritje gjatë tre dekadave të fundit, kjo për shkaqe të ndryshme, kryesisht te lidhura me rritjen e moshës mesatare, urbanizimit dhe ndryshimeve në stilin e jetesës.

Në periudhën 2015 – 2019 në Shqipëri janë diagnostikuar pothuaj 700 raste të reja në vit me kancer gjiri, me një prirje të lehtë në rritje. Për te njëjtën periudhë shtrimet spitalore të lidhura me kancerin e gjirit janë rritur me rritme akoma më të larta. Nga 328 shtrime per 100000 banore ne 2015, u raportuan 463 shtrime ne spital per 100000 banore ne vitin 2019. Në Shqipëri vlerësohet te jetojnë rreth 8 000 gra te cilat kane qene diagnostikuar ne te shkuaren me kancer gjiri.

Niveli incidencës (/100 000) të kancerit të gjirit për periudhën 2015-2019.



Shtrimet spitalore (/100 000) të kancerit të gjirit për periudhën 2015-2019



Risku për kancerin e gjirit rritet në mënyrë graduale me moshën, arrin kulmin në moshën 50-69 vjeç, për t'u ulur më pas. Ky risk është shumë i ulët por ekziston duke filluar nga mosha 20 vjeç, ndërkohë që shumica dërrmuese e rasteve (80%) diagnostikohen mbi moshën 45 vjeç (mbi 50 vjeç diagnostikohen rreth 70% e rasteve të reja). Raste shumë të rralla gjatë periudhës 2015-2019 janë raportuar edhe në grup-moshat nën 20 vjeç.

Për periudhën 2015–2019 incidenca e kancerit të gjirit rezulton të jetë më e lartë në qarkun e Fierit dhe atë të Korçës (përkatësisht 63.8, 57.9 për 100.000 gra) krahasuar me mesataren e vendit (49.0 për 100.000 gra). Niveli i incidencës në qarkun e Tiranës është vetëm pak më i lartë se mesatarja e vendit, ndërkohë që rastet e reja për Tiranën çdo vit përbëjnë rreth një të tretën e totalit të rasteve të raportuara në shkallë vendi.

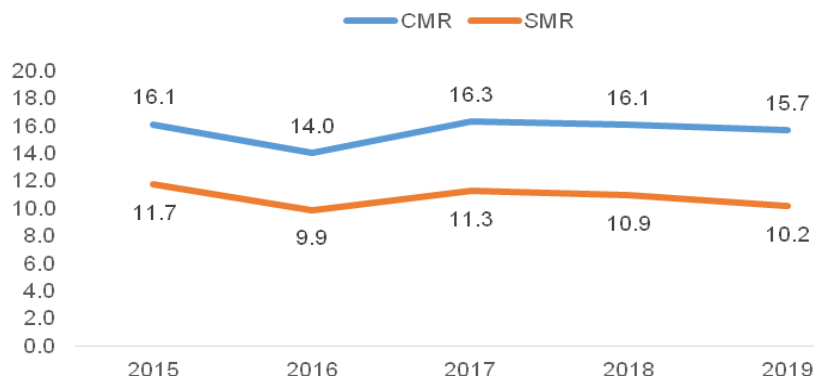
Vdekshmëria vjetore

Kanceri i gjirit është përgjegjësi kryesor i vdekjeve nga kanceri tek femrat, me rreth 17% të të gjitha sëmundjeve tumorale te femrat, i 6.3% të vdekjeve nga totali i vdekjeve nga tumoret.

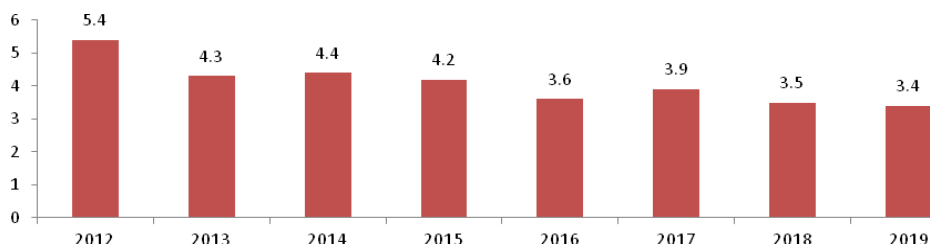
Ndërkohë që prirja e vdekshmërisë bruto nga kanceri i gjirit ka luhatur të vogla ndërmjet viteve 2015 e 2019, vërehet se vdekshmëria e standardizuar për këtë periudhë është në ulje me rreth 14.7%. Kjo do të thotë se, nëse nuk do të kishim një rritje të moshës mesatare të popullsisë gjatë këtyre viteve, do të kishim pothuaj 15% më pak vdekje nga ky kancer. Në këtë mënyrë, risku specifik për çdo grup-moshë për të vdekur nga kanceri i gjirit praktikisht ka ardhur në rënie.

Një prirje në rënie akoma më e qëndrueshme vërehet edhe për vdekshmërinë bruto nga ky kancer për moshat nën 50 vjeç.

Niveli bruto (CMR) dhe i standardizuar (SMR) i vdekshmërisë (/100 000) nga kanceri i gjirit. 2015–2019



Vdekshmëria bruto(/100000) nga kanceri i gjirit për grupmoshën nën 50 vjec



Faktoret e riskut dhe parandalimi

Kanceri i gjirit nuk ka nje shkak madhor dhe ende nuk njihen plotesisht arsyet që e nxisin zhvillimin e tij. Per kete arsye eshte e veshtire qe ky kancer te parandalohet.

Gjithsesi, vleresohet se vetem 5% deri në 10% e rasteve me kancer gjiri te jene trashëguar nga prindi si pasojë e një defekti gjenetik. Pjesa tjetër e kancereve te gjirit ne popullate i atribuohet faktorëve të lidhur me stilin e jetesës. Këta faktorë përfshijnë:

Lindja e fëmijëve

Gratë që nuk kanë pasur fëmijë ose që e kanë pasur fëmijën e parë pas moshes 30 vjeç kanë një risk lehtësisht më të lartë për kancer gjiri. Shumë shtatzani dhe shtatzanitë në moshë të herëshme duket se e ulin riskun. Me gjase kjo është e lidhur me uljen e numrit total të cikleve menstruale si pasojë e shtatzanive.

Përdorimi recent i kontraktivëve oralë

Kontraktivët oralë e rrisin pak riskun por me kalimin e kohës pas ndërprerjes së përdorimit risku normalizohet (pas 10 vitesh).

Terapia hormonale pas menopauzës

Përdorimi i estrogenit (ndonjëherë me progesteronin) si terapi zëvendësuese është përdorur për shumë kohë për të ndihmuar uljen e simptomave të menopauzës dhe për të parandaluar osteoporozën. Rritja e riskut për kancer gjiri është vërejtur në disa studime vetëm në përdorimin e kombinuar të hormoneve (jo estrogen vetëm) ndërkohë që ashtu si për kontraktivët oralë risku pritet të normalizohet brenda 5 vitesh nga ndërprerja e mjekimit.

Ushqyerja me gji

Disa studime dëshmojnë se ushqyerja më gji mund ta ulë lehtësisht riskun nga kanceri i gjirit, sidomos nëse vijon për 1 vit e gjysmë ose dy vjet.

Alkooli

Konsumi i alkoolit është parë të jetë i lidhur qartë me riskun e rritur për kancer gjiri dhe rritja e riskut ndjek volumin e alkoolit të konsumuar. Një gotë në ditë nuk e rrit në mënyrë sinjifikative riskun, por ato që pijnë 2-5 gota në ditë e kanë riskun 50% më të lartë. Të mos harrojmë alkooli i tepruar rrit riskun edhe për kancere të tjerë si te gojës, fytit, ezofagut dhe heparit.

Mbipesha

Rritja e riskut për kancer gjiri nga mbipesha është sidomos e dukshme pas menopauzës. Mesa duket shpjegimi duhet të jetë fakti se shumica e estrogenit pas menopauzës vjen nga indi dhjamor (dhe jo nga vezoret). Është vërejtur se dhjami i shtuar në zonën e belit është më i rrezikshëm se ai në zonën e këmbëve. Kontrolli i dietës dhe aktiviteti fizik mund të mbajnë në kontroll depozitimimin e indit dhjamor dhe mund të ndihmojnë për të ulur riskun e shfaqjes të disa kancereve të gjirit.

Aktiviteti fizik

Janë duke u shtuar faktet që dëshmojnë se aktiviteti fizik në formën e ushtrimeve e ul riskun për kancer gjiri.

Dieta dhe vitaminat

Janë kryer shumë studime për të gjetur një lidhje mes disa lloje dietash dhe kancerit por rezultatet ende nuk janë të forta dhe konkluzive. Disa studime dëshmojnë se dieta luan një rol, sidomos studimet gjeografike të cilat vërejnë një risk më të ulur në vendet ku dieta tradicionalisht është e varfër me yndyrna të saturuara. Gjithashtu duket se kaloritë ditore kanë një lidhje të lehte me kancerin e gjirit ndoshta përmes krijimit të mbipeshës.

Duhanpirja

Tymi i cigares përmban toksina, duke përfshirë kimikate që shkaktojnë kancer. Gratë që pinë duhan ose kanë pirë duhan kanë më shumë gjasa të preken nga kanceri i gjirit sesa ato që nuk pijnë ose nuk e kanë pirë kurrë. Studimet kanë treguar gjithashtu se mund të ketë lidhje midis ekspozimit ndaj duhanpirjes pasive dhe rrezikut të kancerit të gjirit tek gratë pas menopauzës. Pirja e duhanit gjithashtu rrit shanset për të vdekur nga kanceri i gjirit pas diagnozës.

Depistimi dhe diagnoza e herëshme

Depistimi dhe diagnoza e herëshme synojnë kapjen e kancerit të gjirit në një fazë kur trajtimi i tij është më i efektshëm.

Teknikat e ekzaminimit që përdoren depistimin e kancerit të gjirit

Ekzaminimi mamografik

Mamografia është një radiografi e gjirit dhe përdor teknologjinë e mirënjohur të rrezeve rëntgen apo x. Një mamografi diagnostikuese përdoret për të diagnostikuar sëmundje të gjirit tek një grua që ka shenja klinike në gji apo një rezultat anormal në mamografinë depistuese. Mamografia

depistuese përdoret për të kërkuar për kancer gjiri në gratë që janë asimptomatike; pra që nuk duket të kenë shenja problematike lidhur me gjirin. Mamografitë depistuese zakonisht kërkojnë dy pamje (fotografi rëntgen nga kënde të ndryshme) për secilin prej gjinjve. Edhe gratë që ushqejnë fëmijët me gji mund t'i nënshtrohen mamografisë, vetëm se ato kanë gjasë të jenë më pak të sakta për arsye se indi i gjirit është më i ngjeshur.

Ekzaminimi klinik i gjirit

Ekzaminimi klinik (me dore) i gjirit nga mjeku mund të kapë disa kancere të gjirit në stadi relativisht të herëshme të zhvillimit të sëmundjes dhe mund të kapë gjithashtu disa kancere të cilët nuk janë të dukshëm në mamografi. Gjithsesi efektiviteti i kësaj procedure varet mjaft nga ekzaminimi sistematik i të gjithë kuadrateve në të dy gjinjtë si dhe gjithë paketat limfatike rajonale.

Ndërgjegjësimi mbi gjirin dhe vetë-ekzaminimi i tij

Duke filluar nga mosha 20 vjeç gratë duhet të jene të ndërgjegjesuara mbi shëndetin e gjinjve të tyre. Ato duhet të dinë mbi pamjen dhe ndjesinë normale të gjinjve dhe duhet të raportojnë çdo ndryshim që vërejnë tek mjeku, mënjehere sapo e zbulojnë atë. Gjetja e një ndryshimi në gji nuk do të thotë që kemi të bëjmë me kancer. Mund të ketë shumë shkaqe të tjera për këtë.

Një grua mund të dallojë ndryshime duke njohur mire sesi duken apo ndihen normalisht gjinjtë e saj (ndërgjegjësimi mbi gjirin) apo duke përdorur një teknikë të thjeshtë dhe sistematike për të ekzaminuar vetë gjinjtë e saj.

Teknikat e ekzaminimit që përdoren diagnozën e kancerit të gjirit

Ekografia e gjirit

Një ekografi përdor valët e zërit për të krijuar një pamje të indit të gjirit. Ekografia mund të dallojë një masë të fortë, e cila mund të jetë kancer, dhe një kist të mbushur me lëngje, që zakonisht nuk është kancer.

Mamografi diagnostikuese

Mamografia diagnostike është e ngjashme me mamografinë depistuese, me përjashtim të faktit se bëhen më shumë fotografi të gjirit. Përdoret shpesh kur një grua ka shenja, të tilla si një gungë/gjendër/kokërr ose rrjedhje nga gjiri. Mamografia diagnostike mund të përdoret gjithashtu nëse gjendet diçka e dyshimtë në një mamografi depistuese.

Rezonanca magnetike (MRI)

Rezonanca magnetike përdor fusha magnetike, jo rreze x, për të prodhuar imazhe të detajuara të trupit. Një bojë speciale e quajtur 'kontrast' jepet përpara ekzaminimit për të ndihmuar në krijimin e një pamje të qartë të kancerit të mundshëm. Kjo ngjyrë injektohet në venën e pacientit. Rezonanca magnetike e gjirit mund të përdoret pasi një grua të jetë diagnostikuar me kancer për të zbuluar se sa është rritur sëmundja në të gjithë gjirin ose për të kontrolluar gjirin tjetër për kancer.

Biopsia

Biopsia është heqja e një sasive të vogël indit për ekzaminim nën një mikroskop. Testet ekzaminuese të tjera mund të sugjerojnë që kanceri është i pranishëm, por vetëm një biopsi mund të bëjë një diagnozë të saktë.

Programi i depistimit dhe diagnozes së hershme në Shqipëri

Në korrik 2020 me Vendim të Këshillit të Ministrave është miratuar Paketa e Programit Kombëtar të Depistimit të kancerit të gjirit një mekanizëm që mundëson diagnostikimin e hershëm dhe trajtimin e duhur në kohë dhe efikasitet për çdo grua nëpërmjet ekzaminimeve sistematike si një paketë e integruar shërbimesh që ofron palpimin e gjirit, mamografinë, ekzaminimet e mëtejshme diagnostikuese dhe trajtimin me terapi sipas protokolleve më të mira klinike.

Programi parashikon si më poshtë vijon :

- Grate e moshës 50 – 60 vjeç ftohen çdo dy vjet nga mjeku i familjes për të kryer mamografinë falas në institucionet shëndetësore publike.
- Shërbimet e ekzaminimit me mamografi ofrohen në qendrat e mamografisë pranë spitaleve rajonale, poliklinikave të specialiteteve dhe njësive e lëvizshme të mamografisë
- Shërbimet e konfirmimit të diagnozës dhe të trajtimit eventual mjekësor ofrohen pranë Qendrës Spitalore Universitare Nënë Tereza dhe spitaleve rajonale që kanë punktun e kemioterapisë.
- Shërbimet e organizuara të këshillimit, të informimit dhe ekzaminimit me palpim të gjirit ofrohen në të gjitha qendrat shëndetësore të kujdesit parësor,

Tabela e vlerësimit të riskut dhe rekomandimet për depistim

Risku relativ (RR)	Depistimi i rekomanduar
I - Risk mesatar (RR=1)	Rekomandimi
Gra pa asnjë nga faktorët risk të mëposhtem	<ul style="list-style-type: none"> • Ekzaminim klinik i gjirit çdo tre vjet për grate 20-40 vjeç dhe çdo vit për ato mbi 40 vjeç • Mamografi çdo dy vjet duke filluar nga moshë 50 vjeç
II - Risk pak i rritur (RR 1.1 – 3)	Rekomandimi
1. Historia klinike <ul style="list-style-type: none"> • Lezione joproliferative • Lezione proliferative pa atipi 2. Fakte të lidhura me riprodhimin <ul style="list-style-type: none"> • Menarka para 12 vjeç • Menopauza pas 55 vjeç • Terapi zëvendësuese me hormone të kombinuara (shih me sipër) për të pakten 2 deri 5 vjet (përdorim i tanishëm ose recent) • Nulipare ose lindja e parë mbi 30 vjeç 3. Historia familjare <ul style="list-style-type: none"> • Një i afërm i rëndit të parë (nënë, motër, vajzë) me 	<ul style="list-style-type: none"> • Ekzaminim klinik i gjirit si me sipër • Konsidero fillimin e mamografisë që në moshën 40 vjeç dhe përsëritje çdo vit

<p>kancer gjiri (pas moshes 50 vjec).</p> <p>4. Faktore te tjere risk</p> <ul style="list-style-type: none"> • Dy deri ne pese pije alkoolike ne dite • Obezitet sidomos pas menopauzes 	
III - Rritje e forte e riskut relativ (RR i barabarte ose mbi 3)	
<p>1. Historia klinike</p> <ul style="list-style-type: none"> • Histori personale kanceri gjiri (invaziv ose DCIS) • Lobular Karcinoma in situ (LCIS) • Hiperplazi atipike lobulare apo duktales (ADH ose ALH) 	<p>Rekomandimi</p> <ul style="list-style-type: none"> • Ekzaminim klinik i gjirit cdo vit • Mamografi cdo vit pas diagnozes
<p>2. Faktore te tjere klinike</p> <ul style="list-style-type: none"> • Rrezatim terapeutik i gjoksit para moshes 30 vjec (per semundje Hodgkin etj) • Densitet i larte i gjirit (mbi 70%) i pare ne mamogram 	<ul style="list-style-type: none"> • Ekzaminim klinik i gjirit cdo vit • Mamografi cdo vit (ne asnje rast jo para moshes 25) • Konsulte me specialistin e gjirit
<p>3. Histori familjare</p> <ul style="list-style-type: none"> • Familjar me kancer gjiri nen moshen 50 vjec • Dy ose me shume familjare te se njejtes dege me kancer gjiri 	<ul style="list-style-type: none"> • Ekzaminim klinik te gjirit te pakten cdo vit • Mamografi cdo vit duke filluar qe 40 vjec ose 5 deri 10 vjet me pare se fillimi i kancerit tek familjaret (ner asnje rast jo para moshes 25) • Konsulte me specialistin e gjirit
<p>4. Faktore gjenetike</p> <ul style="list-style-type: none"> • Bartes i njohur ose familjar i rendit te pare me nje bartes te difektit BRCA1 apo BRCA 2 <p>Tregues te tjere per vleresim gjenetik te riskut te kancerit</p> <ul style="list-style-type: none"> • Histori personale e kancerit te gjirit nen moshen 45 OSE kancer gjiri ne nje apo me shume familiare nen moshen 45 vjec • Histori personale e kancerit te vezoreve ose kancerit primar peritoneal OSE kancer vezoresh apo kancer primar peritoneal ne familjare te ngushte • Kancer gjiri tek nje familjar mashkull • Kancer gjiri ne dy ose me shume familjare te dy diagnostikuar para moshes 50 vjec • Kancer gjiri ne tre ose me shume familjare te cdo moshe • Kancer gjiri dhe kancer vezoresh ne te njejtin familjar ose ne dy ose me shume familjare te ngushte • Hasje e kancerit te gjirit se bashku me kancerin e tiroideve kancerin endometrial, kancerin e kockave, sarkomen, karcinomen adrenokortikale, kancerin e trurit, kancerin e stomakut, leucemia akute me fillim te hershem, te gjitha ne te njejten dege familjare 	<ul style="list-style-type: none"> • Ekzaminim klinik te gjirit cdo gjashte muaj • Mamografi dhe/ose rezonance magnetike cdo vit nga 25 vjec • Konsulte me specialistin e gjirit dhe specialistin gjenetik

Shenjat e kancerit të gjirit

Kanceri i gjirit mund të shfaqet me një sërë shenjash të ndryshme:

- Në shumicën e rasteve shenja më e zakonshme e kancerit në gjiri është një nyjës apo një kokërr e fortë gjatë prekjes, në gjiri apo nën sqetull.

- Enjtje e një pjesë apo e gjithë gjirit
- Irritim apo dëmtim i lëkurës së gjirit apo trashje që ngjan me lëkurën e portokallit
- Gropëzim (kthim nga brenda) e thithit
- Skuqe, apo zënie kore e thithit apo lëkurës së gjirit

Bibliografia

1. International Agency for Research on Cancer. Cancer tomorrow. https://gco.iarc.fr/tomorrow/en/dataviz/isotype?types=0&sexes=2&mode=population&group_populations=1&multiple_populations=1&multiple_cancers=0&cancers=20&populations=903_904_905_908_909_935&single_unit=100000 date 18.02.2022
2. Raporti kombëtar i kancerit 2015-2019. Instituti i Shëndetit Publik
3. Breast cancer. World Health Organization. <https://www.who.int/news-room/factsheets/detail/breast-cancer> date 18.02.2022
4. Breast cancer risk factors. Breastcancer.org. <https://www.breastcancer.org/risk/factors> date 18.02.2022
5. Korniza teknike e Programit të Depistimit të Ca të Gjirit. 2020
6. Diagnoza e kancerit të gjirit. Cancer.net. <https://www.cancer.net/cancer-types/breast-cancer/diagnosis> date 18.02.2022