

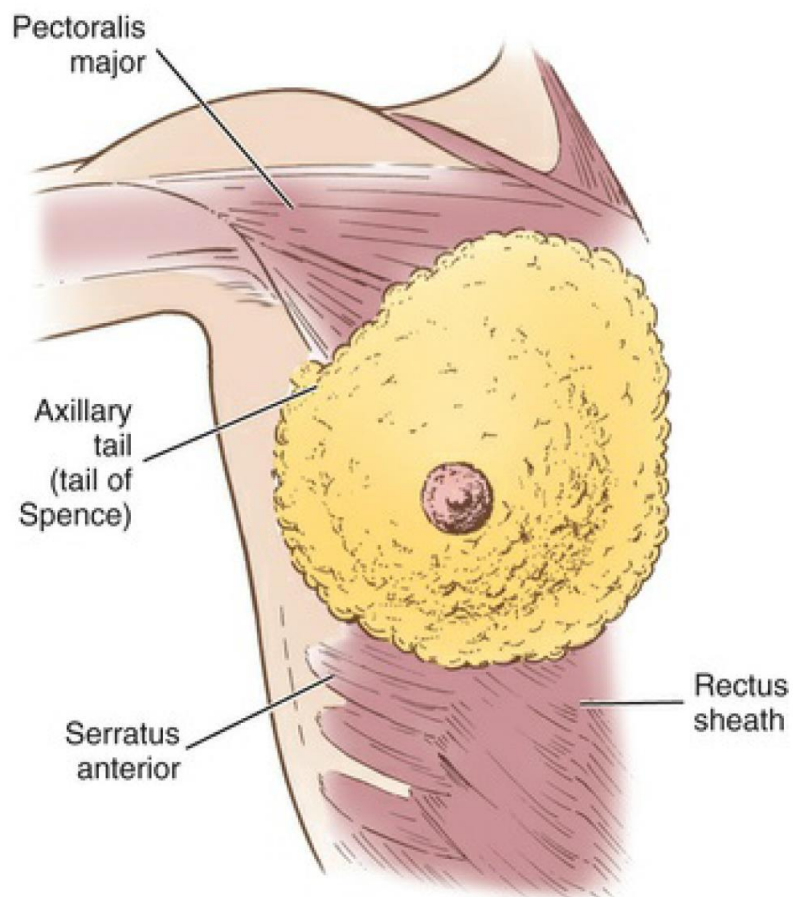
Onemocnění prsu

2023/2024

Mgr. Martin Krause, Ph.D.

krause@vszdrav.cz

Anatomie a fyziologie



IG. 17.2 Normal distribution of mammary tissue of adult female.

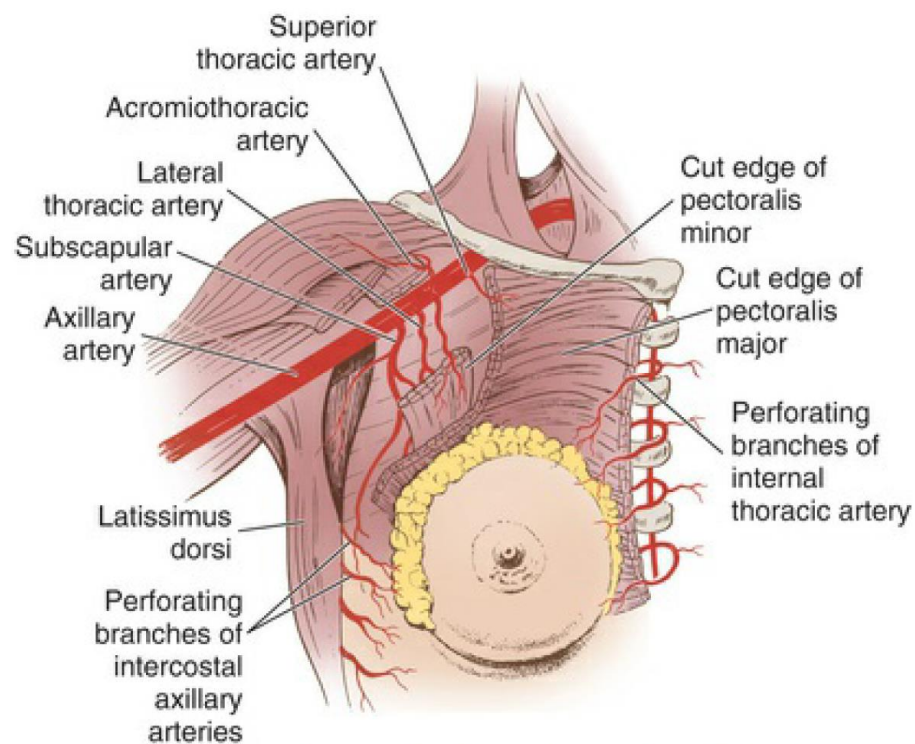


FIG. 17.3 Normal arterial blood supply of the breast.

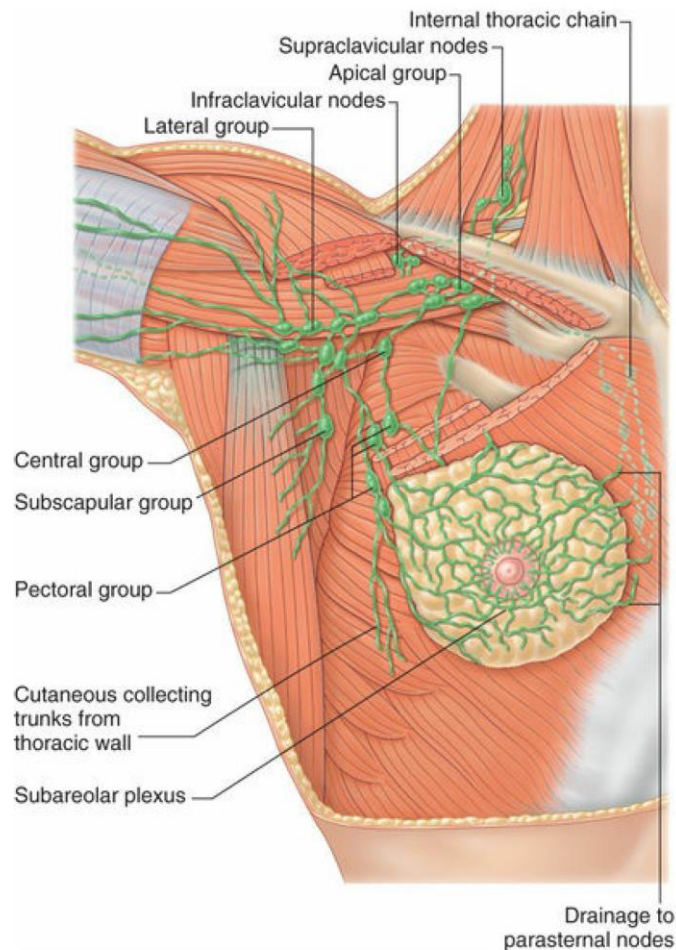


FIG. 17.4 Axillary lymph node groups.

BENIGNÍ ONEMOCNĚNÍ

Benigní onemocnění

nenádorové proliferativní procesy

1/ fibrinózně-cystická mastopatie

- benigní léze prsu
- hyperplasticko-proliferativní a regresivní změny epitelu žlázy
- fibróza, přítomnost cyst, mikrokalcifikace

symptom

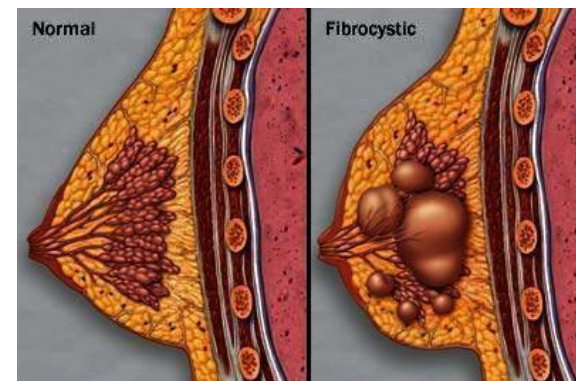
- premenstruační mastodynie
- nodularitis, ev. patologická sekrece

diagnostika

- **anamnéza** – RA – karcinom prsu
- **fyzikální vyšetření** – aspekce, palpce
- **zobrazovací metody** – mamografie, UZ cor-cut biopsie

therapie

- **konzervativní** – antiestrogeny, změna antikoncepce, enzymoterapie
- **chirurgická** – punkce cysty, excize, parciální mastektomie



Benigní onemocnění

2/ mikrokalcifikace

- maligní, benigní, ložiskové, difúzní

3/ gynekomastie

- hormonálně dependentní bolestivé zduření mužské prsní žlázy
- jednostranné x oboustranné
- někdy souvislost s lézí hypofýzy, jater, prostaty
- **cave: karcinom**



terapie

- exstirpace žlázy

Akutní mastitis

- max. v šestinedělí
- *Staphylococcus aureus* (90–95 %)

klasifikace

- **flegmonózní x abscedující**
- dle lokalizace

symptomy

- známky nespecifického zánětu

diagnostika

- anamnéza + fyzikální vyšetření – cave karcinom
- zobrazovací metody – mamografie, UZ biopsie
- bakteriologie

terapie

- **flegmonózní forma** – studené obklady, antiseptika, antiflogistika, imobilizace prsu, ATB, analgetika
- **abscedující forma** – incize, drenáž, laváž, celkově ATB



© MAYO FOUNDATION FOR MEDICAL EDUCATION AND RESEARCH. ALL RIGHTS RESERVED.

Benigní nádory

intraduktální papilom

- epiteliální nádor v ductus lactiferus
- patologická, krvavá sekrece z bradavky

fibroadenom

- smíšený, ohraničený nádor, různá velikost

giant fibroadenom

- fibroadenom větší než 5 cm

cystosarcoma phyllodes

- benigní fyloidní nádor
- kolem 35 let
- často recidivy

MALIGNÍ ONEMOCNĚNÍ

Karcinom prsu

- 66,4 / 100 000
- nárůst agresivních forem u mladých žen
- rozličný nádorový fenotyp, heterogenní

metastazuje

- lymfatické uzliny
- nadklíček
- skelet
- plíce
- játra
- mozek
- ev. žaludek, tlusté střevo, konečník

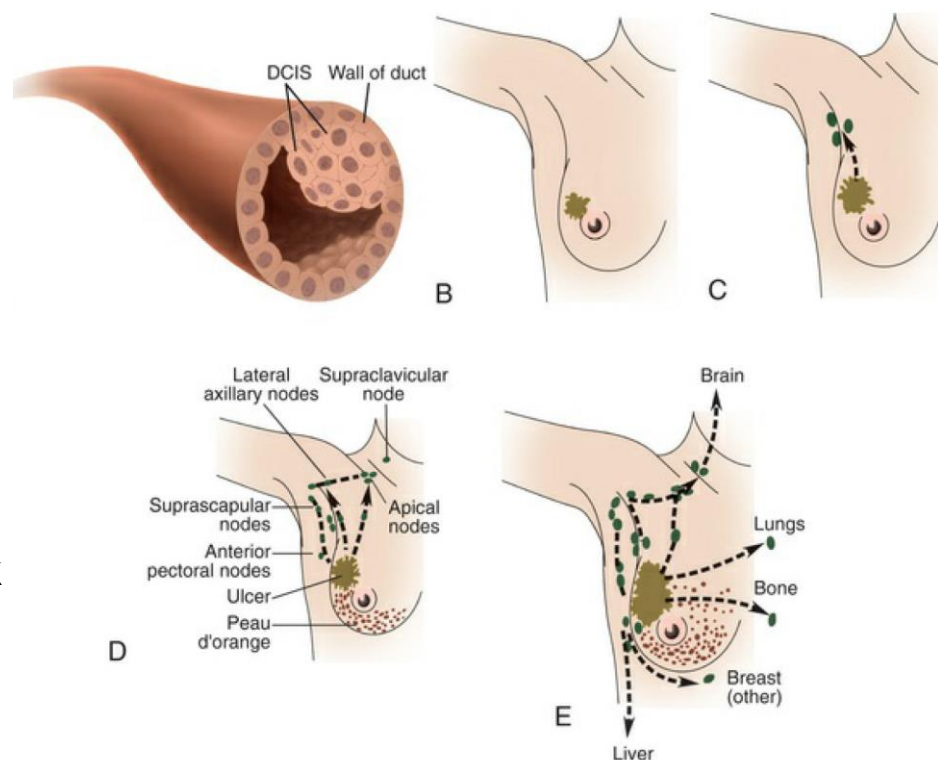
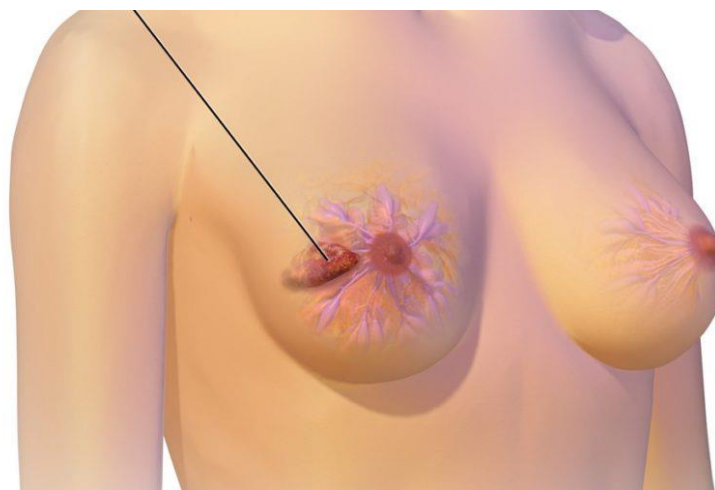


FIG. 17.7 Anatomic staging of breast cancer. (A)

Karcinom prsu

rizikové faktory

- **genetika** – pokrevní rodinná populace
- **pozitivní mutace genu BRCA 1, 2** – *Brest Cancer Associated gen* – protektivní oboustranná mastektomie
- **amplifikace onkogenu HER2-neu** – vyšší nádorová agresivita
- **hormonální vlivy** – časná menarché, pozdní menopauza, nuliparita, estrogenová medikace
- **prekancerózy** – ADH, ALH, RSA
- **duktální a lobulární karcinom in situ**



Karcinom prsu

symptomy

- dle stadia choroby
- **typicky:** rezistence v prsu
- vtažená kůže nad ložiskem
- vpáčení prsní bradavky
- lymfedém kůže – pomerančová kůže
- ev. ulcerace, metastáza na kožním krytu
- zarudnutí kůže
- ekzematoidní léze bradavky a dvorce – **Pagetův karcinom**

Signs of Breast Cancer



Retracted or inverted nipple



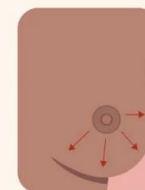
Breast or nipple pain



Lumps



Nipple discharge



Swelling



Redness/rash



Changes to skin texture



Lump around collar bone or underarm

healthline

Karcinom prsu

diagnostika

1/ anamnéza

- RA, RF

2/ fyzikální vyšetření

- aspakce, palpce žlázy, axily, nadklíčku

3/ laboratorní vyšetření

- onkomarkery Ca 15-3, CA 125, CEA

4/ zobrazovací metody

- RTG – mamografie
- UZ + biopsie
- MRI
- UZ břicha, RTG plic, scintigrafie skeletu

5/ další

- molekulární analýza – grading, imunohistochemické vyšetření, HER-2neu status

Karcinom prsu

klasifikace

neinvazivní, neinfiltrující

- DCIS – duktální karcinom in situ
- LCIS – lobulární karcinom in situ

invazivní, infiltrující

- **duktální** – 80 %: papilární, mucinozní, medulární, komedonový
- **lobulární** – 15 %
- **dukto-lobulární**

sekundárně maligní

- hemoblastózy, metastázy karcinomu ledvin, plic, maligní melanom

Karcinom prsu

terapie

- interdisciplinární
- TNM klasifikace
- staging – stádium onemocnění
- biologicko-histologický charakter nádoru
 - grading – G
 - hormonální status – dependence nádoru
- genetický typ

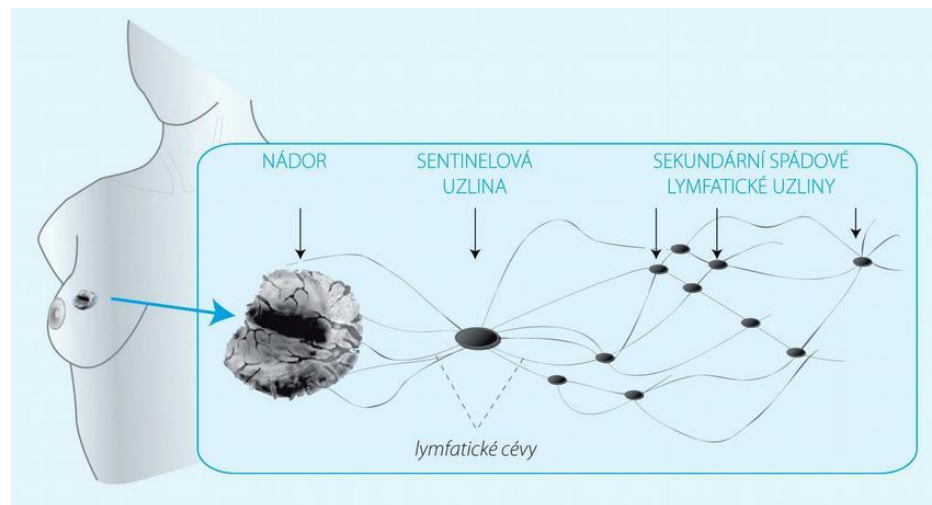
Karcinom prsu

1/ chirurgická léčba

- **radikální mastektomie dle Halsteda** – odstranění prsní žlázy + oba prsní svaly + spádové lymfatické uzliny – neprovádí se
- **modifikovaná radikální mastektomie dle Maddena** – odstranění prsní žlázy + fascie + spádové axilární uzliny
- **mastektomie simplex** – prosté odstranění prsní žlázy

konzervativní výkony

- **BCS** – *Breast Conserving Surgery* – prs šetřící výkony
- **parciální mastektomie**
- **axilární staging**
- **stejnostranná exenterace** (disekce) lymfatických uzlin axily v 1. a 2. etáži
- **radioterapie**



Karcinom prsu

rekonstrukční – plasticko-chirurgické výkony

- po ukončení onkologické léčby

recidiva

- BCS vysoce selektivně, často mastektomie

Pagetův karcinom

- excize bradavky + dvorce
- ev. radikální modifikovaná mastektomie s axilárním stagingem

komplikace

- lymfedém končetiny
- poškození nervově-cévního svazku v axile
- porucha hybnosti končetiny

Karcinom prsu

2/ radioterapie

- adjuvance či primární léčba
- vždy indikována po parciální mastektomii na celý prs
- selektivně parciální iradiace – APBI – *Accelerated Partial Breast Irradiation*

3/ chemotherapie

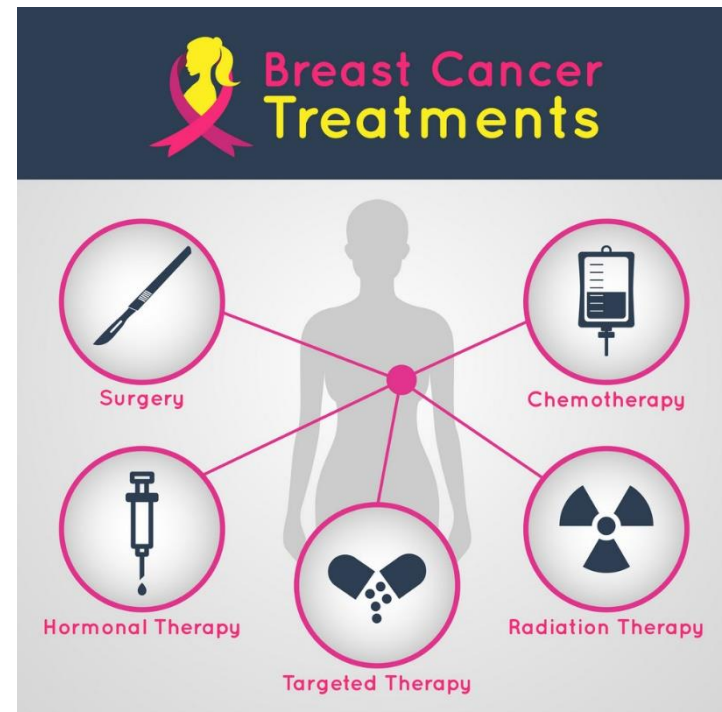
- neoadjuvantní, adjuvantní

4/ biologická léčba

- u pozitivnosti onkogenu HER2-neu
- tuzumab, lapatinib

5/ hormonální léčba

- HRT
- antiestrogeny – tamoxifen



Karcinom prsu

dispenzarizace

- 1. rok – à 3 měsíce
- 2.–5. let – à 6 měsíců
- další období – à 1 rok

prevence

- **jediná spolehlivá:** oboustranná profylaktická mastektomie u rizikových pacientek – pozitivní mutace BRCA 1, BRCA 2

Karcinom mužského prsu

- incidence do 1 % všech karcinomů prsu

rizikové faktory

- gynekomastie
- Klinefelterův syndrom

symptomy

- difuzní zduření prsu, tumor pod areolou

terapie

- jako u ženského prsu

Mammografie a ultrazvukové vyšetření prsu

- <https://www.ceskatelevize.cz/porady/10320915585-moje-medicina/211563230220018/>



Pacientka ročník 1986 je druhý den po operačním zákroku z důvodu karcinomu prsní žlázy. U pacientky byla provedena modifikovaná radikální mastektomie. Pacientce byl maligní nádor diagnostikován před měsícem. Screeningové vyšetření mutace genů BRC1 a BRC2 odhalilo u pacientky genetickou predispozici, proto byl u pacientky zvolen již zmíněný chirurgický zákrok. Nyní má pacientka naordinován ještě klidový režim. Má dovoleno dojít si jen do sprchy a na toaletu. Horní končetinu, která je blíže k odstraněnému prsu má pacientka v elevaci s naloženou vysokou bandáží. Z operační rány je vyveden podtlakový redonův drén, který odvádí momentálně 20 ml hemoragického sekretu. Pacientka má strach/obavu, aby nedošlo k vytažení redonova drénu z operační rány. Bolest pacientka uvádí jen při pohybu-dle škály VAS hodnotí pacientka bolest na stupni 3. Analgetika jsou pacientce podávána intravenózní cestou (periferní žilní katétr (PŽK) má pacientka zaveden v horní končetině, která je dále od místa zákroku). Po aplikaci analgetik pociťuje pacientka úlevu. I přes to, že se pacientka hned po zjištění diagnózy rozhodla k radikálnímu zákroku, cítí se nejistě a má strach, jak bude reagovat okolí na to, že již nemá jeden prs. Neustále si kryje stranu, kde byl proveden zákrok přikrývkou. Každopádně je pacientka rozhodnuta, že po zhojení absolvuje odstranění i dalšího, momentálně zdravého prsu. Těší se, až bude moci odejít domů, bez kanyl, redonů, náplastí a bandáží, které ji limitují při pohybu.

(Ševčíková, 2019)

Ošetrovatelská péče

- Nesmíme zapomínat na zásady ošetrovatelské péče o pacientku po radikálním operačním zákroku prsu: předcházení otoku elevací končetiny na operované straně, naložení vysoké bandáže končetiny na operované straně.
- Měření TK a zavádění PŽK se provádí na horní končetině vzdálené od místa zákroku.
- Horní končetinu, která je blíže operačního výkonu, by neměla pacientka zatěžovat.
- Součástí ošetrovatelské péče o pacientku po operaci prsu je péče o psychické pohodlí. (Ševčíková, 2019)

Ošetrovatelská péče

Diagnostické charakteristiky NANDA International

URČUJÍCÍ ZNAKY

- vlastní hlášení o intenzitě bolesti dle standardizovaných škál (pacientka uvádí jen při pohybu-dle škály VAS hodnotí pacientka bolest na stupni 3),
- chybějící část těla (u pacientky byla provedena modifikovaná radikální mastektomie),
- skrývání části těla (neustále si kryje stranu, kde byl proveden zákrok příkrývkou),
- strach (má strach, jak bude reagovat okolí na to, že již nemá jeden prs; pacientka má strach, aby nedošlo k vytažení redonova drénu), nejistota (cítí se nejistě)

SOUVISEJÍCÍ FAKTORY

- fyzikální původci zranění (otok a tlak v oblasti operační rány působí pacientce bolest),
- onemocnění (pacientce byl diagnostikován karcinom prsu),
- operace (u pacientky byla provedena modifikovaná radikální mastektomie),
- léčba (v souvislosti s léčbou pacientka podstoupila modifikovaná radikální mastektomie),
- stresory (reakce okolí na odstraněný prs),
- pocit diskomfortu (těší se, až bude moci odejít domů, bez kanyl, redonů, náplastí a bandáží, které ji limitují při pohybu)

RIZIKOVÉ FAKTORY

- invazivní postupy (pacientka má zaveden redonův drén, PŽK, operační ránu)

Ošetrovatelská péče

Narušený obraz těla 00018

UZ

- chybějící část těla – u pacientky byla provedena modifikovaná radikální mastektomie
skrývání části těla – neustále si kryje stranu, kde byl proveden zákrok příkrývkou

SF

- onemocnění – pacientce byl diagnostikován karcinom prsu
- operace – u pacientky byla provedena modifikovaná radikální mastektomie

Příklady ošetrovatelských intervencí naplánovaných u ošetrovatelské diagnózy ***Narušený obraz těla 00018.***

- Management narušeného obrazu těla s činnostmi všeobecné sestry:
- pomáhá pacientce/pacientovi oddělit fyzický vzhled od pocitů osobní hodnoty
- identifikuje podpůrné skupiny dostupné pro pacienta
- sleduje četnost prohlášení o sebekritice
- sleduje, zda se pacient/ka může podívat na změněnou část těla
- pomáhá pacientce/ovi diskutovat o stresorech ovlivňujících obraz těla v důsledku vrozeného, poznávání, poranění, onemocnění nebo operace

Ošetrovatelská péče

Akutní bolest 00132

UZ

- vlastní hlášení o intenzitě bolesti dle standardizovaných škál - pacientka uvádí jen při pohybu / dle škály VAS hodnotí pacientka bolest na stupni 3

SF

- fyzikální původci zranění – otok a tlak v oblasti operační rány působí pacientce bolest

Úzkost 00146

UZ

- strach – má strach, jak bude reagovat okolí na to, že již nemá jeden prs; nejistota – cítí se nejistě.

SF

- stresory – reakce okolí na odstraněný prs.

Ošetrovateľská péče

Zhoršený komfort 00214

UZ

- strach – pacientka má strach, aby nedošlo k vytažení redonova drénu

SF

- léčba – v souvislosti s léčbou pacientka podstoupila modifikovaná radikální mastektomie
- v návaznosti na UZ a SF ošetrovateľské diagnostiky volíme výběr intervencí dle klasifikace Nursing Intervention Classification (NIC)

Ošetrovatelská péče

Příklady ošetrovatelských intervencí naplánovaných u ošetrovatelské diagnózy Zhoršený komfort 00214

Management zhoršeného komfortu s činnostmi všeobecné sestry:

- stanovuje cíle pacienta a rodiny pro vhodné prostředí a optimální pohodlí,
- poskytuje jednolůžkový pokoj, pokud tomu pacient dává přednost, a pokud je to možné a potřebuje klid a odpočinek,
- zajišťuje bezpečné a čisté prostředí,
- vytvoří klidné a podpůrné prostředí,
- poskytuje místo, kdekoli je to možné, pro společenské aktivity a návštěvy

- ROTHROCK, J. C. et al. 2018. *Alexander's Care of the Patient in Surgery*. 16. ed. St. Louis: Elsevier. ISBN 978-0-323-47914-1.
- FERKO, A., ŠUBRT, Z., DĚDEK, T. ed. *Chirurgie v kostce*. 2. vyd. Praha: Grada, 2015. ISBN 978-80-247-1005-1.
- ŠEVČÍKOVÁ, Blažena. *Kapitoly z ošetrovatelské péče v chirurgii a traumatologii*. Olomouc: UPOL, 2019. ISBN 978-80-244-5631-7.
- Ilustrace: viz internetové zdroje

DĚKUJI ZA POZORNOST