

IMAŠ IZBOR

PRIRUČNIK O REKONSTRUKTIVNOJ
HIRURGIJI DOJKE



KLINIKA VARIS

SPECIJALNA BOLNICA ZA PLASTIČNU,
REKONSTRUKTIVNU I ESTETSKU HIRURGIJU

KARCINOM DOJKE - BROJKE O KOJIMA SE RETKO PRIČA

Godišnje se u Srbiji otkrije oko 4600 novih slučajeva karcinoma dojke. U više od 50 odsto ovih slučajeva dojka bude potpuno odstranjena. Sve je više situacija u kojima žene obole i pre 40. godine. U poslednjih 10 godina ta brojka se popela na 20.000 osoba.

U jednom trenutku žena živi sasvim normalno - radi, uživa sa najbližima, druži se sa priateljima, putuje... Već u sledećem momentu sve to može da bude prekinuto, postaje manje važno i sledi ono najbitnije - borba za život.

Promena na dojci iz korena menja dotadašnju svakodnevnicu. Veliki je udarac ne samo za ženu, već i za čitavu porodicu i sve bliske ljude oko nje.

Važno je znati da je karcinom dojke sistemska bolest i da se ne može posmatrati izolovano. Pored hirurškog puta, lečenje karcinoma dojke podrazumeva i radioterapiju, hemoterapiju, hormonsko lečenje...

Ukoliko dijagnoza i stadijum bolesti iziskuju potpuno ili delimično odstranjanje dojke, iskustvo pokazuje da najbolniji trenutak za ženu nije čak ni samo saznanje da ima karcinom, već trenutak kada se posle operacije probudi bez dojke. Ono što većina žena ne zna je da izbor postoji!

Lečenje karcinoma i njegova operacija ne vode nužno u invaliditet. Medicina je napredovala, pa se sada uz pomoć sopstvenog tkiva, implanta ili kombinovanom metodom može uraditi rekonstrukcija kao jedan od stadijuma lečenja bolesti. Važno je naglasiti da se rekonstrukcija može obaviti i u toku hirurškog odstranjenja obolelog tkiva, a ne samo kod žena kojima je dojka već odstranjena.



KLINIKA VARIS · Specijalna bolnica za plastičnu, rekonstruktivnu i estetsku hirurgiju



BIOGRAFIJA PROF. DR SCI. MED SINIŠA KOJIĆ

Prof. dr sci. med Siniša Kojić je specijalista plastične, rekonstruktivne i estetske hirurgije i jedan od naših najistaknutijih hirurga iz ove oblasti.

Studije medicine završio je na Medicinskom fakultetu u Sarajevu, specijalistički ispit položio 1993. godine na Vojnomedicinskoj akademiji u Beogradu, 1996. godine je magistrirao na Medicinskom fakultetu Univerziteta u Beogradu, a 2005. godine održao doktorsku disertaciju i stekao zvanje doktora medicinskih nauka.

Zvanje docenta na predmetu hirurgija - uža oblast plastična i rekonstruktivna hirurgija dobija 2012. godine, a titulu vanrednog profesora u aprilu 2019. godine na Medicinskom fakultetu Foča Univerziteta u Istočnom Sarajevu.

Radio je i boravio u cilju usavršavanja na klinikama širom sveta i to na Nofretete Klinik (Nemačka), Aesthetic Medical

Centre (E:MC2) Belgija, Paces Clinic (SAD), 4 Beauty Aesthetics Institute (SAD)...

Tokom svoje tridesetogodišnje karijere izveo je više desetina hiljada operacija, objavio više od stotinu radova u domaćim i stranim časopisima, učestvovao je na više od 60 kongresa u zemlji i inostranstvu, napisao više od 40 publikacija, obučio veliki broj vrhunskih stručnjaka uz aktivno članstvo u međunarodnim i domaćim udruženjima i organizacijama kao što su: Srpsko lekarsko društvo, SRBPRAS, IPRAS, ISAPS, MESAPS. Jedan je od osnivača SRBSAPS Udruženja estetskih plastičnih hirurga Srbije i SUS Senološkog udruženja Srbije.

Do sada je radio na: Klinika za rekonstruktivnu i plastičnu hirurgiju UMC Sarajevo, KBC Bežanijska Kosa, ST Medica, a 2017.godine osniva Kliniku Varis - specijalnu bolnicu za plastičnu, rekonstruktivnu i estetsku hirurgiju.

REKONSTRUKCIJA DOJKE

ZNAČAJ PRVOG PREGLEDA

Prvi pregled je izuzetno važan i uključuje sva specijalistička znanja hirurga. Prilikom pregleda predočavaju se planovi za nastavak lečenja. Ovo je istovremeno i trenutak kada bi trebalo reći da postoji mogućnost da se dojka rekonstruiše. Dakle, važno je znati da izbor postoji i da rekonstruktivna hirurgija pruža mogućnost da se život nastavi normalnim tokom.

ŠTA JE TAČNO REKONSTRUKCIJA, KAKO SE ONA RADI I ŠTA SVE PODRAZUMEVA?

Uplašena za život, ali i zabrinuta šta će biti sa njoj bliskim ljudima ako nije više ne bude, u borbi za novi dan žena zaboravlja na to da ima izbor. Strah za život, međutim, nije jedino što je muči. Žena strahuje i od toga kako će živeti ako ostane bez dojke. Kako će izaći pred svog partnera, kako će obući omiljenu haljinu, da li će morati da nosi protezu, kako će otići na plažu...

Najbolja prevencija za prevazilaženje psiholoških problema koji prate odstranjivanje dojke je rekonstrukcija dojke. Rekonstrukcija je hirurška metoda i jedan od stadijuma u lečenju karcinoma. Ovaj zahvat obavlja hirurg. Svrha rekonstrukcije jeste vraćanje oblika i simetrije dojke posle hirurškog odstranjivanja tumora i lečenja karcinoma dojke. Na ovaj način koriguje se nesrazmerni estetski izgled koji je posledica uklanjanja dela ili cele dojke.

KADA JE MOGUĆE REKONSTRUISATI DOJKU?

Dojku je preporučljivo rekonstruisati tokom istog hirurškog zahvata kada se i odstranjuje obolelo tkivo. Rekonstrukcija je, takođe, moguća i posle operacije odstranjenja karcinoma.

Rekonstrukcija dojke može biti primarna i sekundarna.

1. Primarna rekonstrukcija sprovodi se tokom same operacije odstranjivanja dojke zbog karcinoma

2. Sekundarna rekonstrukcija se radi posle onkološkog dela lečenja i sprovedene eventualne hemio i radio terapije.

Koja će od ove dve metode biti primenjena, zavisi od više faktora: vrste tumora, koju će terapiju pacijentkinja dalje primati, da li ima udaljenih metastaza...

S obzirom na to da je, pored fizičkog, važan i psihološki momenat, rekonstrukcija ublažava ili potpuno sprečava psihološke posledice koje žena ima posle odstranjivanja dojke. O značaju psihološkog uticaja ove operacije govori i podatak da je ponovna pojava bolesti kod žena kojima je urađena rekonstrukcija manja i do 15 odsto.

Rekonstrukcija pozitivno utiče na vraćanje samopouzdanja, privlačnosti i osećaja ženstvenosti, jer zadovoljna žena produkuje hormon sreće.

NAJČEŠĆE METODE REKONSTRUKCIJE DOJKE

Ukoliko se žena odluči za rekonstrukciju dojke, kao deo lečenja karcinoma, postoji nekoliko metoda koje se mogu primeniti:

- 1. Rekonstrukcija sopstvenim tkivom**
- 2. Kombinovana metoda - sopstvenim tkivom i implantima**
- 3. Rekonstrukcija dojke implantima**

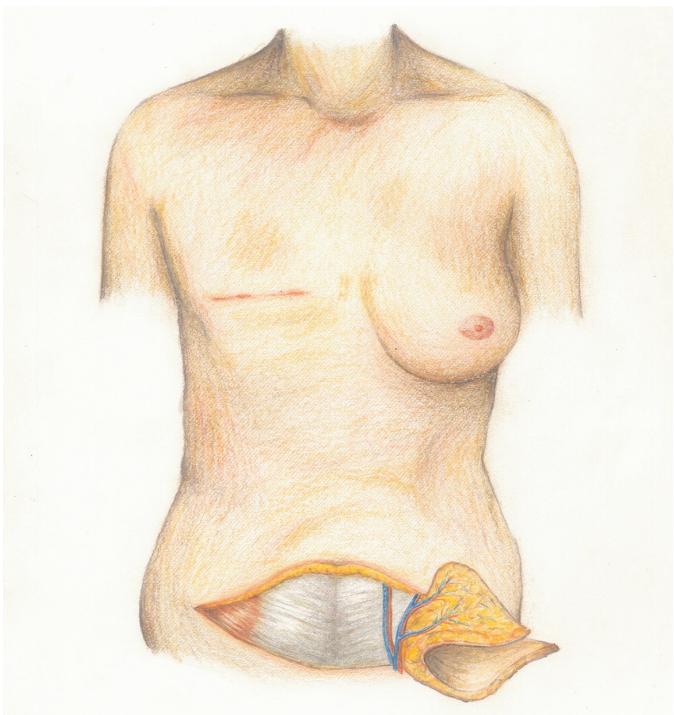


REKONSTRUKCIJA SOPSTVENIM TKIVOM

Kada je rekonstrukcija dojke u pitanju, danas se u svetu zlatnim standardom smatra **DIEP** (Deep Inferior Epigastric Perforators) metoda. Za ovaj zahvat koriste se koža i potkožno tkivo stomaka ispod pupka, koji se mikrohirurškom tehnikom prebacuju i spajaju sa krvnim sudovima grudnog koša, a dojka oblikuje po uzoru na zdravu.

Tkivo stomaka preneseno mikrohirurškom transferom je dobro prokrvljeno te ne postoji mogućnost potencijalnih komplikacija (problemi odbacivanja, infekcija, rotacije implanata).

Problemi ožiljanja tkiva nakon radioterapije su svedeni na minimum. Telo bolje podnosi i zračenje ukoliko je ono deo lečenja, a hemioterapijom lek ide ciljano kroz krvni sud koji na mesto tumora dovodi lek. Ova metoda je najprirodnija i najtrajnija pa se zbog svega navedenog smatra zlatnim standardom u svetu.



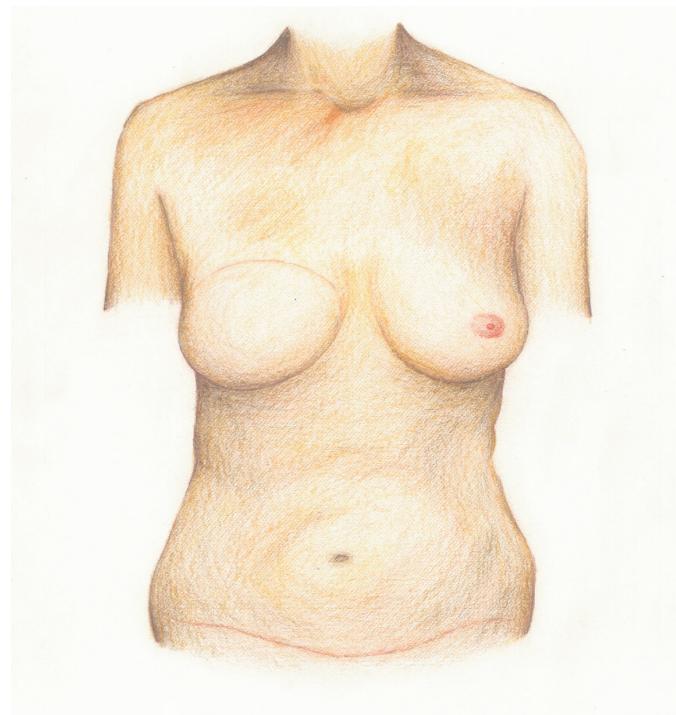
PRE

DIEP operacija može da traje od tri do osam sati i izvode je četiri plastična hirurga. Jedan tim hirurga radi operacije na gornjem delu (priprema ili skida dojku i priprema krvne sudove grudnog koša za dalji operativni tok), dok drugi tim skida režanj sa stomaka.

Kada je prvi deo operacije završen, prvi tim pozicionira režanj i pod mikroskopom spaja krvne sudove, dok drugi tim zatvara defekt nastao uzimanjem tkiva za samu rekonstrukciju. Na ovaj način se skraćuje vreme operacije. Ukoliko se istovremeno radi i operacija uklanjanja obolelog tkiva (primarna rekonstrukcija) pored plastičnih hirurga, operaciju izvodi i onko-hirurg.

* Zašto se tkivo uzima primarno sa stomaka?

Ovaj deo tela može da podnese uzimanje tkiva i promenu nastalu takvim zahvatom. Na drugim delovima tela, kao što su leđa ili zadnjica, uzimanje tkiva ostavlja vidljive tragove, pa se njima pristupa kao sekundarnom rešenju.



POSLE

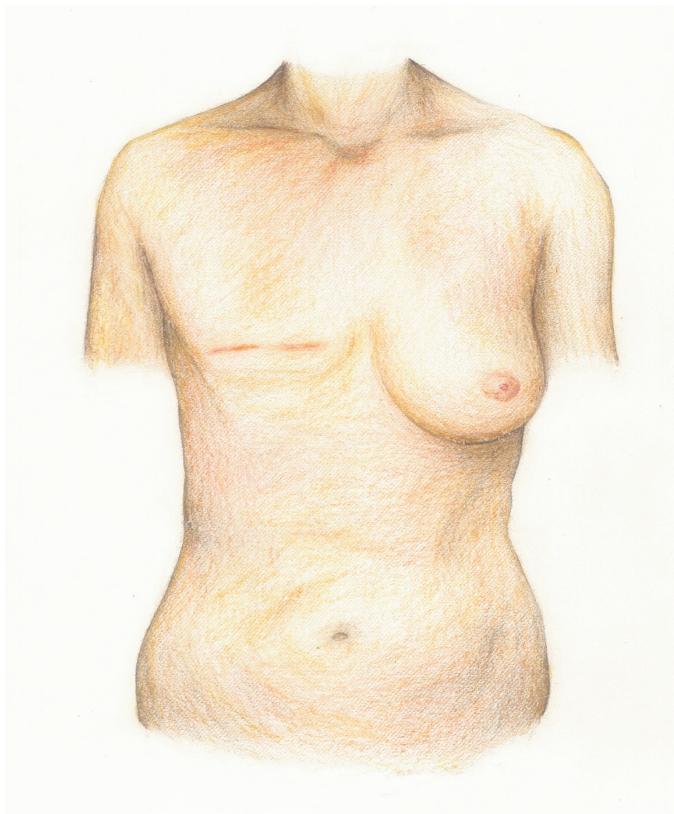


PRIMER: Rekonstrukcija dojke sa DIEP režnjem uz rekonstrukciju bradavica

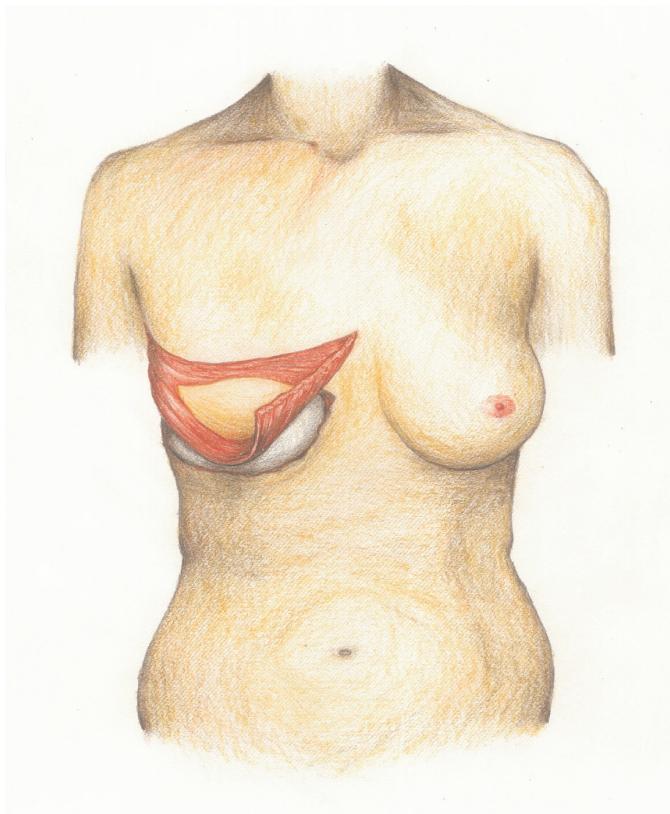
KOMBINOVANA METODA - SOPSTVENIM TKIVOM I IMPLANTIMA

Ova metoda je rezervisana za mršave osobe kod kojih nema viška tkiva prednjeg trbušnog zida ili je prethodnim operativnim zahvatima oštećena njegova vaskularizacija (prokrvljenost).

Rekonstrukcija dojke se u tom slučaju radi leđnim mišićem ili njegovom kombinacijom sa implantima u cilju postizanja odgovarajućeg volumena.



POSLE



PRE

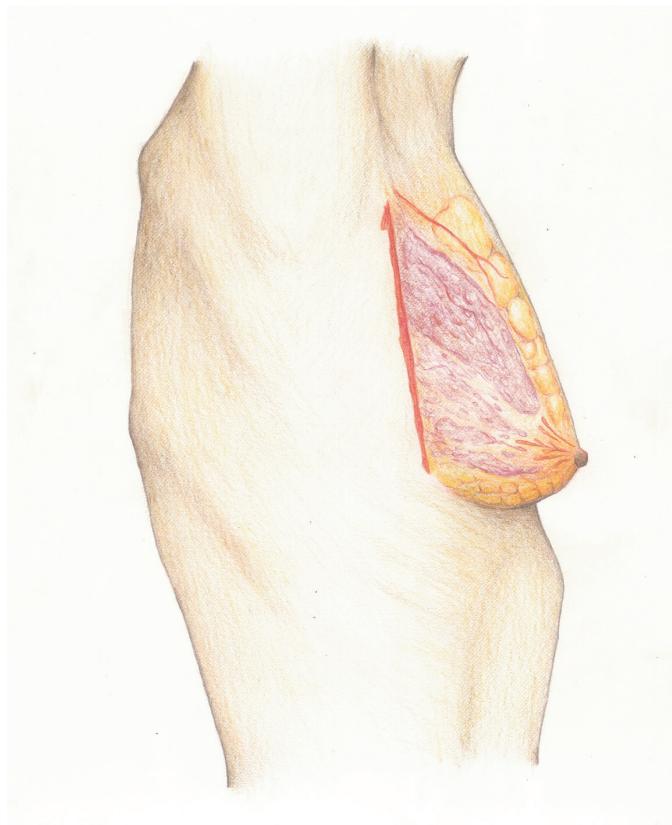


PRIMER: Uvećanje desne dojke i rekonstrukcija leve dojke sa latissimus dorsi režnjem i implantom uz rekonstrukciju bradavice.

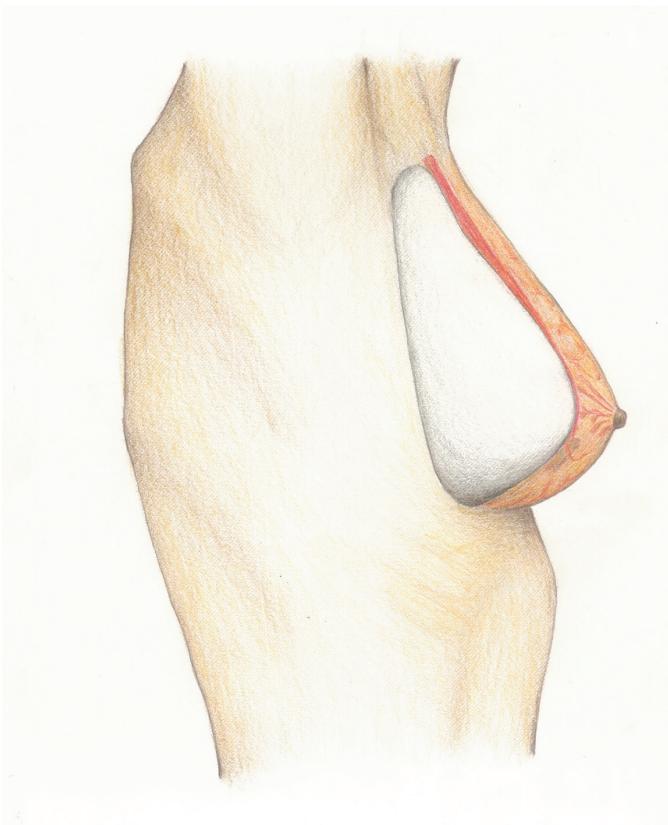
REKONSTRUKCIJA DOJKE IMPLANTIMA

Ova metoda se primenjuje kod izrazito mršavih osoba ili onih sa malim dojkama. U njihovom slučaju, ne postoji tkivo

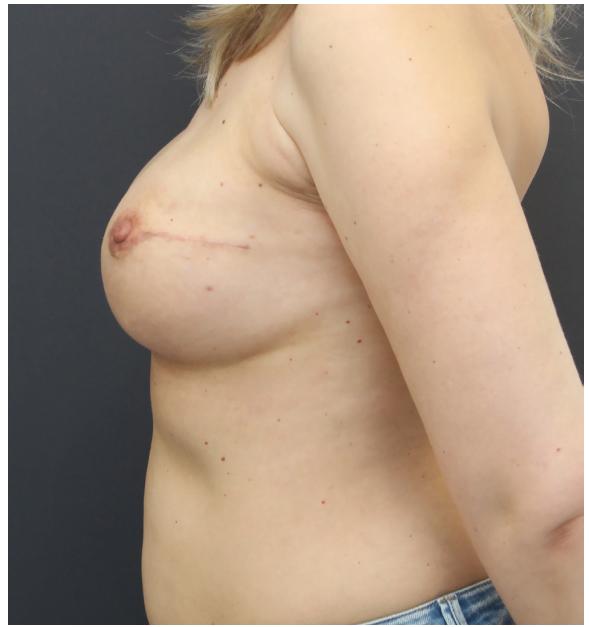
koje bi moglo da se upotrebi za rekonstrukciju pa se pribegava samo upotrebi implanta.



PRE



POSLE



PRIMER: Profilaktička (preventivna) masektomija uz rekonstrukciju obe dojke sa implantima.

IZBOR METODE

Izbor metode zavisi od slučaja do slučaja, ali bi trebalo nglasiti da je želja pacijentkinje imperativ. Ako se pravilno predoče prednosti i mane metoda, žene uglavnom naprave dobar izbor.

Rekonstrukcija dojke nekad podrazumeva jednu operaciju, dok je nekada potrebno uraditi nekoliko operacija kako bi se dobili željeni rezultati.



ŠTA JE POTREBNO ZNATI PRE REKONSTRUKCIJE DOJKE

Kome je namenjena operacija rekonstrukcije dojke?

Rekonstrukcija dojke je namenjena svim ženama obolelim od karcinoma dojke, kako i kod žena kod kojih postoji potencijal za obolenjem i imaju istorijat ove bolesti u porodici. To se može sigurno utvrditi testovima koji ukazuju da li je žena nosilac mutacionih gena BRCA 1 i BRCA 2. Podaci govore da je u slučaju ovih žena, nažalost, verovatnoća da i same obole od raka dojke čak 60 procenata.

Ovaj zahvat se, u njihovom slučaju, radi kao deo prevencije. Sama rekonstrukcija dojke ne zavisi od starosti, veličine i oblika dojki.

Kako izabrati pravog lekara?

Lečenje karcinoma dojke je dugotrajan proces. Tokom ovog perioda ženama je veoma važna podrška bliskih ljudi, kao i poverenje u znanje i stručnost izabranog lekara. Pacijentkinje su u ovim trenucima izuzetno ranjive, a uz dobru vezu sa lekarom čitav proces izlečenja se lakše prolazi. Pored izabranog lekara u okviru procesa izlečenja karcinoma dojke, podjednako je važan tim lekara različitih specijalnosti kao podrška lečenju uz poštovanje normi i onkoloških principa.

Osim toga što je važno da pacijentkinja veruje lekaru, poželjno je i da se u zdravstvenoj ustanovi oseća što prijatnije.

Klinika Varis prati najviše svetske standarde, kako u pogledu stručnosti i edukovanosti lekara i osoblja, tako i u korišćenju najkvalitetnijih materijala i proizvoda, profesionalnom odnosu prema pacijentima, njihovom vrhunskom smeštaju i u odnosu prema njima bliskim osobama.

Operaciona sala i čekaonica su povezane pa je moguće da najbliži na određeni način budu uz pacijentkinju tokom samog zahvata.

Kakva su očekivanja i rezultati rekonstrukcije?

Iako stanje posle operacije ne može da bude potpuno isto kao i pre bolesti dojke, pravim izborom klinike i metode rekonstrukcije dolazi se do najboljeg estetskog rezultata i malog broja komplikacija. Potrebno je naglasiti da nova dojka nema potpuno isti sastav i funkciju kao zdrava.

Dojenje novom dojkom nije moguće, reakcija na dodir i erotski nadražaji slabiji su nego kod zdrave dojke. Uspeh zahvata u moderno doba ne ogleda se samo u tome da li je operacija uspešna sa medicinske strane, već i u tome da li je pacijentkinja zadovoljna vizuelnim rezultatom.

Jedan od zahvata u okviru rekonstrukcije, kod pacijentkinja kojima ovi delovi nisu sačuvani, jeste i rekonstrukcija bradavice i areole. Bradavica se rekonstruise od samog tkiva, a areola se tetovira. Ovaj zahvat radi se po ugledu na zdravu dojku, uglavnom u periodu od tri do šest meseci posle rekonstrukcije. Kako bi se dobila apsolutna simetrija ponekad je potrebno korigovati i zdravu dojku.

Iako je za uspešnu rekonstrukciju potrebno uraditi nekoliko operacija, kada je tim lekara iskusan, broj operacija se svodi na minimum.

Postoperativni tok

Postoperativni tok zavisi od toga sa kog mesta je tkivo uzeto, kao i od psihofizičke spremnosti i stanja samog tela pacijentkinje. Zadržavanje u zdravstvenoj ustanovi traje obično od tri do sedam dana. Već drugog postoperativnog dana moguće je ograničeno kretanje.

Važno je pažljivo slušati savete lekara jer su na taj način i šanse za komplikacije manje.

Kontrolni pregledi su posle mesec dana, zatim posle tri i šest meseci, a onda na godišnjem nivou.

Moguće komplikacije

Komplikacije kod rekonstrukcije sopstvenim tkivom su procentualno ređe nego kada se radi sa implantima ili kombinovanom metodom, jer svako strano telo može da dovede do reakcije organizma.

Najčešće komplikacije su: krvarenje, infekcija, usporeno zaraštanje rane, kod pušača i odumiranje dela ili celog tkiva. Kod mikrohirurških operacija može da dođe i do tromboze krvnog suda (arterijskog ili venskog). Sprovođenjem svetskih protokola broj komplikacija je sveden na minimum.



NAJČEŠĆA PITANJA U VEZI SA REKONSTRUKCIJOM DOJKE

Svaka pacijentkinja zahteva individualni pristup. U zavisnosti od metode koja će biti primenjena javljaju se različite nedoumice - kako će cela operacija izgledati, šta će se desiti sa stomakom, kakvi će biti ožiljci, koliko vremena je potrebno za vraćanje normalne aktivnosti, koliko je bezbedna metoda...

Da li se uvek odstranjuje cela dojka?

Hirurg će učiniti sve što je u njegovoj moći da odstrani samo oboleli deo dojke. On nastoji da sačuva što je moguće veći deo kože, bradavice i areole, ali su celokupno zdravlje i oporavak pacijentkinje imperativ.

Da li rekonstrukcija dojke utiče na lečenje karcinoma dojke? Da li se dojka može rekonstruisati iako je planirano zračenje?

Rekonstrukcija dojke može samo da pomogne, ne i da odmogne u toku lečenja. Ovaj zahvat je deo celokupnog lečenja karcinoma dojke i izvodi se u skladu sa samim onkološkim lečenjem u dogovoru hirurga i onkologa.

Koliko je operacija potrebno do konačnog i očekivanog izgleda dojke?

Broj zahvata zavisi od onkološkog lečenja i količine odstranjenog tkiva. Ukoliko je sačuvana odgovarajuća količina kože, bradavice i areole, dovoljan je samo jedan zahvat. Najčešće su, međutim, potrebna tri ili četiri hirurška zahvata.

Da li je moguće da se karcinom na rekonstruisanoj dojci povrati?

Ponovna pojava karcinoma na rekonstruisanoj dojci javlja se retko, u manje od 2 odsto slučajeva. I u direktnoj je zavisnosti od tipa karcinoma i sprovođenju adekvatnog onkoprotokaza.

Ožiljci

Ožiljci su uvek na grudnom košu, na novoj dojci i na predelu sa kog je uzeto tkivo za presađivanje (stomak, leđa, zadnjica). Svaki zahvat na koži ostavlja ožiljke koji ne zavise samo od hirurške tehnike i materijala kojim hirurg radi, već i od sklonosti tkiva ka ožiljavanju.

Većina hirurških rana zarasta bez ružnih ožiljaka. Najčešće ostaje samo duga linija sakrivena u kožnom naboru, ispod dojke ili sakrivena odećom. Pored genetskih predispozicija na zarastanje rana mogu da utiču i neke druge bolesti, pušenje, lekovi kao i manjak vitamina.





KLINIKA VARIS

SPECIJALNA BOLNICA ZA PLASTIČNU,
REKONSTRUKTIVNU I ESTETSKU HIRURGIJU