

## Obiteljski rak jajnika

**Pišu: mr.sc. Ivo Trogrlić i Dragan Trogrlić**  
**Firma „Dren „ Žepče tel/fax 00387-(0)32-881-774**  
**Mob: 061-461-517**

*Rak jajnika u početnoj fazi svog razvoja nema nikakve simptome i najčešće se otkriva u kasnijim stadijima, kad su mogućnosti izlječenja minimalna. U razvijenim zemljama čine se napori da se identificiraju žene sa jednim ili više faktora rizika za razvoj raka jajnika, što bi omogućilo njihovo češće praćenje i blagovremeno otkrivanje bolesti u ranom stadiju, kad je izlječenje moguće.*

### **Obiteljski rak jajnika**

Osnova za preventivno djelovanje i rano otkrivanje raka je pravljenje centralne banke podataka, odnosno registra za rak, s ciljem praćenja učestalosti svih zloćudnih tumora kako u čitavoj zemlji, tako i po regijama. Na taj način se dobiva uvid o zastupljenosti pojedinih tumora, tako da se u dijelovima zemlje gdje se rak jajnika, ali i drugi zloćudni tumori više pojavljuju, traži uzrok koji dovodi do češćeg obolijevanja. Redovito se radi o većoj izloženosti stanovništva štetnim agensima koji se u organizam unose putem hrane, zraka i vode. U takvim slučajevima se poduzimaju mjere da se stanovništvo zaštiti, što dovodi do manje pojavnosti raka jajnika i drugih zloćudnih tumora koje spomenute kemikalije i/ili zračenje izazivaju. Na žalost u Federaciji BiH samo 2 kantona imaju registar za rak, dok ga na nivou entiteta i države BiH nema, čime je stanovništvu uskraćeno preventivno djelovanje odgovornih organa, a kako je prevencija jedan od najvažnijih vidova borbe protiv raka jasno je da su građani BiH prepušteni na milost onima koji zbog ubiranja ekstraprofita otpad iz svojih proizvodnih postrojenja odbacuju neposredno u naš okoliš.

U prosijeku oko 10% žena ima genetske sklonosti za razvoj raka jajnika ( sindrom obiteljskog raka ) i kod njih faktori rizika za razvoj ove bolesti kao što su rana menarha, kasni klimaks, kratak ciklus, neradañjem, endometrioze, kao i izloženost hemijskim faktorima iz okoline imaju dodatnu težinu. Više bliskih srodnika koji su oboljeli od raka dojke, jajnika i debelog crijeva ukazuju na mogućnost da su članovi te obitelji nosioci defektnih gena koji otvara put za razvoj raka spomenutih organa. Kod ovih obitelji rak se često javlja prije pedesete godine života. Jedini način da se sa sigurnošću dokaže da je žena genetski sklona razvoju raka jajnika i dojke i, djelomično, debelog crijeva je gensko testiranje. Ovo testiranje od prije nekoliko godina vrši se u Hrvatskoj, a cijena mu je oko 2500KM. Testiraju se tzv BRCA-1 i BRCA-2 geni. Ovi geni sintetiziraju proteine čija je uloga popravak drugih gena koji su oštećeni uslijed djelovanja štetnih faktora čiji je izvor u najvećoj mjeri naš onečišćeni okoliš. Ako su BRCA-1 i BRCA-2 geni oštećeni oni ne mogu sintetizirati funkcionalan protein koji vrši popravak drugih oštećenih gena, što za posljedicu ima gomilanje genskih oštećenja. Ova oštećenja u konačnici mogu dovesti do razvoja raka. Kod većine žena koje obole od raka jajnika ili dojke do promjena na ovim genima dolazi tokom života i rak koji nastaje kod ovih žena zovemo sporadični odnosno nenasljedni. Jedan manji broj žena promjene na ovim genima nasljeđuje od roditelja i tad govorimo o nasljednom ili obiteljskom raku.

Važno je napomenuti da nasljeđivanje defektnih BRCA-1 i BRCA-2 gena od jednog roditelja neće dovesti do razvoja bolesti, jer dok god su funkcionalni BRCA-1 i BRCA-2 geni naslijeđeni od drugog roditelja, žene je zaštićena jer je to dovoljno da se popravci

oštećenih gena vrše nesmetano. Ako vremenom dođe do oštećenja i tih funkcionalnih gena, tek tada se otvara put za razvoj raka. Vjerovatnost da će žena sa naslijeđenim poremećenim BRCA-1 i BRCA-2 genima u toku života oboljeti od raka jajnika je 25-45% što ovisi o tome koliko je ona izložena štetnim faktorima okoliša tokom života.

### ***Kirurška prevencija raka jajnika***

Slobodan pristup genskom testiranju funkcionalnosti BRCA-1 i BRCA-2 gena, odnosno dozvoljavanje da testiranje obavi svaka žena koja je voljna platiti troškove, izaziva velike polemike među liječnicima i to prije svega zbog opravdane sumnje da će većina žena kod kojih se utvrdi postojanje nefunkcionalnih gena imati manje ili više izražene psihičke probleme. Dosadašnja iskustva sa ovim testiranjem i reakcijom žena govore da dio žena izrazito loše reaguje na pozitivne rezultate testa i da čak u cilju sprječavanja razvoja bolesti pribjegavaju radikalnim metodama. Tako se dio njih odlučuje za obostrano uklanjanje dojki i ugradnju trajnih implantata koji, kao što smo imali priliku vidjeti, i sami mogu imati ozbiljne posljedice na zdravlje žena. Kad je u pitanju rak dojke krajnje je upitno rak prevenirati kirurgijom budući da je ovaj tumor redovitim pregledima i samo pregledima moguće otkriti u ranoj fazi bolesti kad je on izlječiv u preko 95% slučajeva.



***Slika 1 Operativno uklanjanje jajnika na kojem se razvio izrazito veliki tumor***

Kad je u pitanju obiteljski rak jajnika tu stvari stoje sasvim drugačije, jer ne postoje prepoznatljivi simptomi niti laboratorijske i/ili slikovne pretrage kojima bi se rak jajnika otkrio u početnom stadiju. Trenutno najpouzdaniji tumorski marker koji se koristi u dijagnostici raka jajnika je tzv. CA-125. Njegova normalna vrijednost je do 35 U/mL. Povišen je kod oko 1% zdravih žena. Razina mu raste kod raka jajnika, ali i kod upalnih

stanja u stomaku kao i kod dobroćudnih tumora i endometrioze, tako da nije pouzdan u otkrivanju raka jajnika u njegovoj početnoj fazi.

Zbog toga većina liječnika ženama kod kojih se dijagnosticira porodična sklonost za razvoj raka jajnika savjetuje se da najkasnije do 35 godine kirurški uklone oba jajnika. Ovaj zahvat za ženu ima ozbiljne posljedice, jer potpuno uklanjanje jajnika znači i prestanak stvaranja ženskih spolnih hormona što žene uvodi u ranu menopauzu sa svim posljedicama koje ovo stanje nosi sa sobom. Kod ovih žena dolazi do porasta masnoća u krvi, kardiovaskularnih smetnji, poremećenog odnosa između dobrog ( HDL ) i lošeg (LDL) kolesterola i ubrzanog propadanja kostiju. Za razliku od žena koje u menopauzu ulaze nakon pedesete godine života, kod ovih žena, zbog dužeg vremenskog perioda bez estrogena, lomovi kostiju, a posebno kuka, u dobi iznad 60. godine su nekoliko puta češći. To dovodi do značajnog smanjenja kvaliteta života u starosti i skraćenje života. Nedostatak estrogena kod ovih žena pokušava se nadoknaditi hormonski nadomjesnim liječenjem koje, zbog još uvijek nepoznatog odnosa estrogena i progesterona, zadovoljavajuće rezultate daje tek kod manjeg broja žena. Dodatan razlog slabe djelotvornosti hormonskog liječenja je taj što se svakoj ženi mora pristupiti individualno u cilju određivanja minimalne doze koje će dati očekivane rezultate, što je teško postići.

Ženama sa sindromom obiteljskog raka koje odbijaju odstraniti jajnike preporučuje se upotreba oralnih kontraceptiva koji rizik za nastanak raka jajnika smanjuju za oko 60%. Od biljnih preparata preporučujemo hormonske regulatore koje proizvodi firma „ Dren „ koji su predstavljeni na ovoj web stranici.