

# CANCERUL MAMAR. PROGRESE ȘI CONTROVERSE ÎN TERAPEUTICA HORMONALĂ

S.P. Olariu

Clinica de Obstetrică-Ginecologie nr. 1  
U.M.F. Târgu-Mureș

Sânul este un organ sexual, care reflectă în permanență stimularea hormonală la care fiziologic este supus. Morfologia sa este urmarea logică a evoluției embrio-fetale, umane până la un punct bisexual, preluată apoi de gonada existentă. Diferențierea sexuală fiind dictată de dispariția secreției testiculare, sub influența unor factori inhibitori va crea avantajul ca sânul femeii să rămână un organ endocrin dependent de secreția ovariană.

Rolul sânelui în fiziologia feminină este în prim plan cel al tuturor mamiferelor, adică acela al unui program natural: cel de a-și alăpta progenitura. În ultimii ani alăptarea la sân (naturală) a pierdut încetul cu încetul din importanța sa tradițională cu precădere în țările industrial dezvoltate. O lactație intermitentă nu este necesară pentru eutrofia mamară și nu are nici o influență agravantă sau preventivă asupra cancerului de sân uman. Rămâne deci obstetricianului să ia o atitudine în sensul importanței alăptării pentru spălalizarea sarcinilor deoarece nu s-a răspuns prin studii aprofundate dacă anticoncepția hormonală în scopul amânării celei de a doua sarcini creează sau nu evoluția unor cancere de sân la femeile din țările dezvoltate.

Lucrarea de față vine să precizeze în această privință calea pe care clinicianul, ginecologul în primul rând, trebuie să o abordeze în privința diagnosticului și tratamentului profilactic mai ales că malignizarea mamară interesează în ultimul deceniu vârste din ce în ce mai tinere.

În legătură cu patologia neoplazică a sânelui teama exagerată de apariția unui cancer mamar mai ales la femeia în plină activitate sexuală, a convins pe chirurghi, că exereza este calea cea mai sigură a eradicării acestei

maladii. Se știe azi, fără tăgadă că neoplasmul de sân constituie exemplul cel mai elocvent al corelării între contracepția de receptori estrogenici în reușita unui tratament hormonal. A apărut astfel noțiunea de "mastopatie cu înalt risc". Amploarea unui asemenea risc depinde în afara naturii anatomo-patologice, de potențialul evolutiv al leziunii și de mai mulți factori de risc asociați care trebuie bine cunoscuți. Ca urmare, alternanța unui antiestrogen (cum e tamoxifenul) și a unui progestagen (dotat el însuși cu activitate antumitotică) poate constitui o premisă farmacologică în controlul cancerelor hormono-sensibile ale sânului și ale endometriului. În această viziune, lucrarea tratează în continuare:

Patologia mamară benignă hormonal dependentă;

Rolul biologiei și al imunologiei în diagnosticul mastopatiilor benigne;

Studiile asupra oncogenelor în aceste mastopatii.

Depistarea clinică a patologiei benigne a sânului este o problemă delicată, pe motivul lipsei unor teste dinamice precise ca și pentru multiplele sale relații cu o multitudine de factori predispozanți față de foarte săracele semne clinice concrete. Evoluția lentă și subclinică a procesului malign apariția sa la vârste tot mai tinere, a creat o panică în medicina modernă și o nevroză anxioasă în sânul populației feminine.