



Ο καρκίνος του μαστού δεν στερεί πάντα τη μητρότητα

M

ια στις 5 γυναίκες που θα νοσήσουν από καρκίνο του μαστού στην Ελλάδα βρίσκονται στην αναπαραγωγική ηλικία, σύμφωνα με τα τελευταία στατιστικά στοιχεία.

Σήμερα, χάρη στις σύγχρονες επιστημονικές εξελίξεις ο καρκίνος του μαστού είναι κατά 90% ιάσιμος, ενώ οι γυναίκες που επιθυμούν να αποκτήσουν παιδιά έχουν πλέον αυτήν τη δυνατότητα. Αυτό που είναι απαραίτητο είναι μόλις γίνει η διάγνωση η γυναίκα να απευθυνθεί σε εξειδικευμένο γυναικολόγο-μαιευτήρα, ο οποίος έχοντας την κατάλληλη τεχνολογία θα εξετάσει όλες τις δυνατές εναλλακτικές διατήρησης της γονιμότητας της γυναίκας αυτής, με στόχο μια μελλοντική εγκυμοσύνη. Αυτό τονίζει ο δρ. Ιωάννης Ζερβομανωλάκης, Μαιευτήρας-Χειρουργός Γυναικολόγος, Διδάκτωρ Πανεπιστημίου Βόννης, Ιδρυτικό μέλος της Μονάδας Υποβοηθούμενης Αναπαραγωγής Institute of Life στη Μαιευτική Κλινική ΙΑΣΩ, και



Ο δρ. Ιωάννης Ζερβομανωλάκης

Επιστημονικός Υπεύθυνος του εξειδικευμένου Κέντρου Woman Center Athens-Care & Cure.

Είναι γεγονός ότι η συστηματική θεραπεία για τον καρκίνο του μαστού μπορεί να έχει αρνητικές συνέπειες για τη γονιμότητα της ασθενούς, όμως υπάρχουν πλέον εξειδικευμένες θεραπείες που μπορούν να συμβάλουν στη διατήρηση της γονιμότητας σε αυτές τις περιπτώσεις. Έτσι, παρ' όλο που μέχρι

σήμερα υπήρχε μια τάση να αποτρέπονται οι γυναίκες που είχαν νοσήσει από καρκίνο να αποκτήσουν παιδιά, τα στοιχεία από τις επιστημονικές μελέτες που έχουν δημοσιευθεί την τελευταία πενταετία αποδεικνύουν ότι μια εγκυμοσύνη μετά από καρκίνο του μαστού μπορεί να είναι ασφαλής και χωρίς επιπλοκές για την υγεία της γυναίκας.

«Η υγεία της γυναίκας που έχει νοσήσει από καρκίνο του μαστού δεν επηρεάζεται από την κύηση. Αν μια γυναίκα εμφανίσει υποτροπή, αυτό θα συμβεί ανεξάρτητα από το αν έχει μείνει έγκυος ή όχι. Μάλιστα, υπάρχει το healthy mother effect, δηλ. τα ποσοστά επιβίωσης των γυναικών φαίνεται να είναι μεγαλύτερα αν έχουν κυοφορήσει, προφανώς γιατί αυτές οι ασθενείς έχουν καλύτερη πρόγνωση και η μητρότητα έχει για αυτές μεγαλύτερη σημασία» αναφέρει χαρακτηριστικά ο δρ. Ιωάννης Ζερβομανωλάκης. Παράλληλα συμπληρώνει *«δεν υπάρχει καμιά επίπτωση στο έμβryo από τις προηγούμενες θεραπείες, καθώς και για το θηλασμό. Αν υπάρχει υποτροπή της ασθενείας κατά τη διάρκεια της εγκυμοσύνης σε προχωρημένο μήνα δε, η γυναίκα μπορεί να λάβει θεραπεία χωρίς να επηρεαστεί το έμβryo»*.

Κάθε χρόνο στην Ελλάδα πολλές γυναίκες που έχουν νοσήσει από καρκίνο του μαστού έχουν κα-

ταφέρει όχι μόνο να γίνουν μητέρες, αλλά και να θηλάσουν τα παιδιά τους. Πρόσφατα, μάλιστα, γυναίκα με ιστορικό καρκίνου μαστού έφερε στον κόσμο το δεύτερο παιδί της με φυσιολογικό τοκετό. Η γυναίκα διαγνώστηκε με καρκίνο μαστού στα 33 και πρακώρθηκε άμεσα σε λήψη ωσθητικού ιστού μετά την αφαίρεση του μαστού και πριν από τη χημειοθεραπεία, λόγω επιθυμίας για την απόκτηση παιδιών μετά το τέλος της θεραπείας. Ωστόσο, η γυναίκα αυτή έμεινε έγκυος χωρίς να χρειαστεί να χρησιμοποιηθεί ο ιστός, γέννησε με φυσιολογικό τοκετό και τα δυο της παιδιά με διαφορά τριών ετών, τα οποία μάλιστα θήλασε χωρίς πρόβλημα.

«Οι εξελίξεις στην Επιστήμη την τελευταία δεκαετία επιτρέπουν πλέον σε κάθε γυναίκα μόνη της να προγραμματίσει τη ζωή της, διατηρώντας παράλληλα τη δυνατότητα να αποκτήσει παιδιά. Πριν από δέκα χρόνια μιλούσαμε για κατάψυξη εμβryών με την προϋπόθεση ότι η γυναίκα είχε σύντροφο. Σήμερα, κάθε γυναίκα, ανεξαρτήτως αν έχει σύντροφο ή όχι, μπορεί να αποφασίσει μόνη της για το μέλλον της, αφού με την κατάψυξη ωαρίων κάθε γυναίκα μπορεί πλέον να σωματίσει το βιολογικό της ρολόι και να παρατείνει τη γονιμότητά της» επισημαίνει ο δρ. Ζερβομανωλάκης. [SID:11429195]