

ADEVĂRURI DESPRE CANCERUL DE SÂN

Dărâmă miturile care
te țin departe de screening



DE CE MITURILE UCID

- **ÎN FIECARE AN, ÎN ROMÂNIA:**

Peste **11,000 femei** sunt diagnosticate cu cancer de sân

Aproximativ 3,800 femei mor de această boală

Majoritatea cazurilor sunt descoperite **în stadii avansate**

- **DE CE?**

Pentru că miturile și teama le țin pe femei departe de screening-ul care le-ar putea salva viața.

- **DAR EXISTĂ ȘI VESTEA BUNĂ**

✓ Cancerul de sân detectat precoce are **rată de supraviețuire de 99%**

✓ **Screening-ul regulat** reduce mortalitatea cu 20-40%

✓ Tehnologia modernă face detecția **mai precisă** ca niciodată

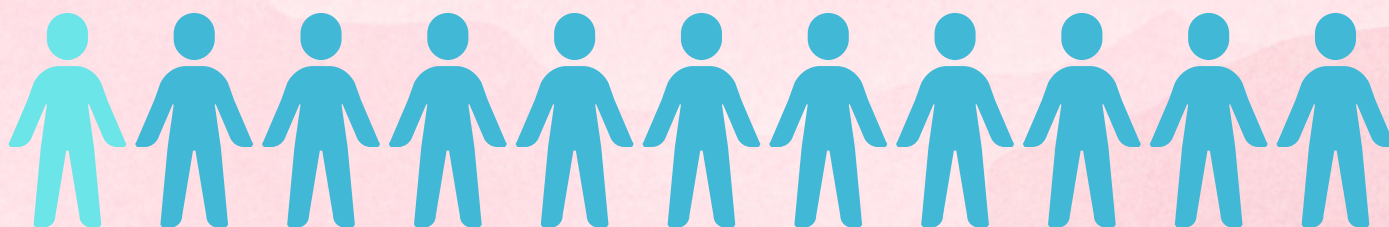
Acest ghid demontează miturile periculoase și îți oferă informațiile corecte pentru a lua decizii înțelepte despre sănătatea ta.

Informația salvează vieți.

Informația corectă salvează și mai multe.

1 DIN 11 FEMEI

Va dezvoltă cancer de sân în timpul vieții



Dar tu poți fi în rândul celor
99% care **supraviețuiesc**
dacă este detectat la timp.



1. MITUL

“Dacă nu am istoric familial de cancer de sân, riscul meu este scăzut”

✗ FALS - Acesta este unul dintre cele mai periculoase mituri

ADEVĂRUL

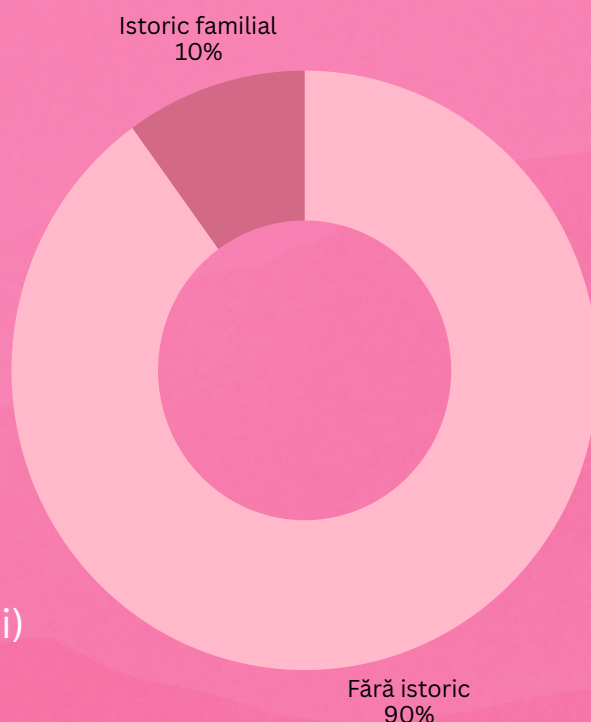
90% dintre femeile diagnosticate cu cancer de sân NU au niciun istoric familial al bolii.

REALITATEA ÎN CIFRE

- Doar 5-10% din cancerele de sân sunt ereditare
- 85% apar la femei **fără istoric** familial cunoscut
- Chiar și femeile cu **gena BRCA mutată** (ca Angelina Jolie) reprezintă doar 0.2% din populație

FACTORI REALI DE RISC

- **Vârsta** (riscul crește după 40 de ani)
- **Densitatea sânelor** (40% dintre femei)
- **Hormoni** (expunere prelungită la estrogen)
- **Stilul de viață** (consumul de alcool, obezitatea)



Sursă: Global cancer statistics: GLOBOCAN estimates of incidence and mortality worldwide

TOATE femeile trebuie să facă screening regulat, indiferent de istoricul familial.

2. MITUL

“Cancerul de sân apare doar la femei peste 50 de ani”

✗ FALS - Vârsta nu te protejează

ADEVĂRUL

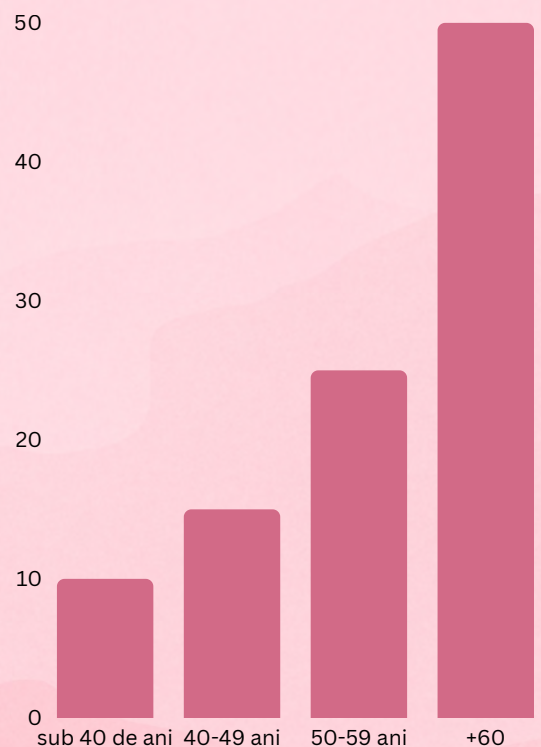
Aproximativ 25% din cazurile de cancer de sân sunt diagnosticate la femei SUB 50 de ani.

CÂND SĂ ÎNCEPI SCREENING-UL?

- **RISC MEDIU:**
 - **40 ani:** Prima mamografie
 - **40-74 ani:** Anual sau la 2 ani (consultă medicul)
- **RISC CRESCUT:**
 - **35 ani:** Începe discuția cu medicul
 - **Screening intensificat + RMN mamar** (eventual)

FACTORI REALI DE RISC

- **Mutații genetice** (BRCA1/2)
- Istoric familial **puternic**
- **Radioterapie toracică** înainte de 30 ani
- Țesut mamar **dens**



Sursă: CDC, Breast Cancer in young women

Nu exista "prea tânără" pentru cancer de sân. Screening-ul între 40-50 ani poate salva viața ta.

3.

MITUL

“Mamografia este periculoasă din cauza radiațiilor”

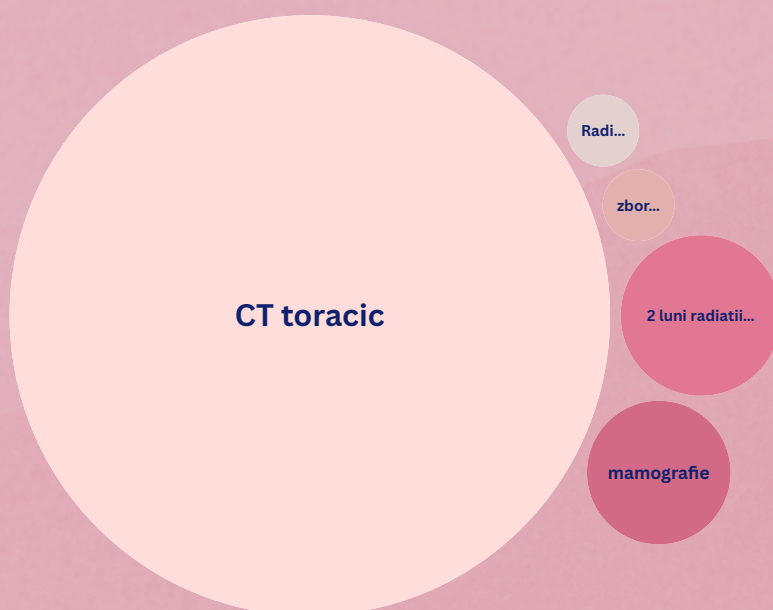
✗ FALS - Una dintre cele mai sigure proceduri medicale

ADEVĂRUL

Radiațiile de la mamografie sunt mai mici decât cele pe care le primești în 2 luni de viață normală.

SIGURANȚA ESTE DOVEDITĂ:

- **Tehnicienii radiologi** fac sute de examinări/an fără risc
- **Limita anuală sigură** = 50 mSv (125 de mamografii!)
- **Tehnologia modernă** minimizează expunerea
- **Beneficiul** >> riscul teoretic minimal



MAMOGRAFIA 3D (TOMOSINTEZĂ) HOLOGIC

- Doză similară sau chiar **mai mică decât mamografia 2D**
- **Tehnologie optimizată** pentru siguranță maximă
- **Imagini superioare** cu expunere minimă

E mai riscant să NU faci mamografie decât s-o faci. Radiațiile sunt un mit care te țin departe de screening.



4. MITUL

“Dacă nu simt un nodul sau nu am simptome, sunt în siguranță.”

✗ FALS - Densitatea sânilor nu poate fi simțită în timpul autoexaminării

ADEVĂRUL

Majoritatea cancerelor de sân în stadiu incipient nu au simptome vizibile sau palpabile.

Chiar și cu mamografiile 2D tradiționale, **poate fi dificil** să se facă diferența între zonele cu **țesut mamar dens** și cele **canceroase**, deoarece atunci când sânii sunt comprimați, țesutul mamar se suprapune și are potențialul **de a ascunde** cancerule mamare mici.

De aceea, femeile, în special cele cu sâni denși, **pot beneficia de o mamografie Hologic 3D™ (tomosinteză).**

Aceasta oferă o imagine de **înaltă rezoluție** a întregului sân și s-a dovedit că depistează cu **20-65% mai multe cancer invazive.**

Mamografia de screening este esențială - detectează tumori cu 2-3 ani înainte ca acestea să poată fi simțite.

Când **simți** un nodul, **cancerul poate fi deja avansat.**



5.

MITUL

“Mamografia este extrem de dureroasă și incomodă”

✗ FALS - Mamografia nu doare

ADEVĂRUL

Majoritatea femeilor raportează doar disconfort ușor, nu durere.

Femeile se supun adesea tratamentelor de înfrumusețare, cum ar fi fillerele și epilarea cu ceară - uneori de mai multe ori pe an - însă **amână** efectuarea unei mamografii.

Examinarea durează **sub 10 minute**, iar compresia (necesară pentru imagini clare) este scurtă.

Tehnologia modernă precum **mamografia cu tomosinteza 3D Hologic** este proiectată pentru confort sporit.



Micul disconfort temporar nu se compară cu beneficiul salvării vieții.



6.

MITUL

“Toate mamogramele sunt la fel - nu contează unde fac controlul.”

✗ FALS - Tehnologia contează enorm.

ADEVĂRUL

Tehnologia contează enorm.



Mamografia cu tomosinteză 3D detectează cu 41% mai multe cancere invazive decât mamografia 2D standard și reduce re-chemările cu până la 40%.

HOLOGIC®
3Dimensions™
MAMMOGRAPHY SYSTEM



+41% mai multe cazuri depistate



Mai puțin disconfort



Imagini clare și precise



Mai puțină iradiere

Caută mamogramele cu tomosinteză 3D Hologic pentru că oferă cele mai clare imagini.

7.

MITUL

“Dacă sunt sănătoasă și am un stil de viață echilibrat, nu sunt la risc.”

✗ FALS - Stilul de viață sănătos nu elimină riscul!

ADEVĂRUL

Dincolo de dietă și activitate fizică, alți factori de risc pot crește șansele de a dezvolta cancer la sân.



Peste **70%** din factorii de risc ai cancerului de sân sunt în afara controlului nostru (sex, vârstă, densitatea sânelui, hormoni).

1 din 11 femei va dezvolta cancer de sân în timpul vieții, indiferent de stilul de viață.

De aceea screening-ul regulat este esențial pentru TOATE femeile.



GHID PRACTIC

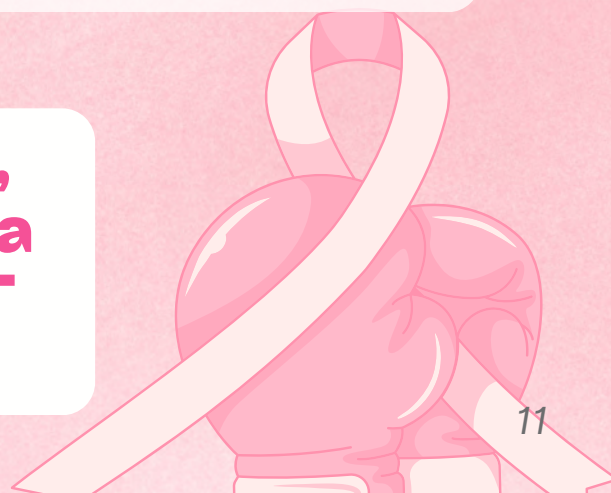
CÂND SĂ ÎNCEPI SCREENING-UL

Vârsta	RISC MEDIU	RISC CRESCUT
20-30	• Autoexaminare lunară • Examen clinic anual	• Consultație + plan personalizat
30-40	• Autoexaminare lunară • Examen clinic anual	• Mamografie de la 35 de ani • eventual RMN mamar
40-50	• MAMOGRAFIE ANUALĂ (sau la 2 ani - consultă medicul)	• Mamografie anuală + • RMN mamar anual
50-74	• MAMOGRAFIE ANUALĂ	• Mamografie anuală + • RMN după caz
75+	• Discută cu medicul	• Plan personalizat

AI RISC CRESCUT DACĂ:

- ☐ Mutații genetice BRCA1/2 sau alte gene
- ☐ Istoric familial puternic (mamă/soră înainte de 50 ani)
- ☐ Radioterapie toracică înainte de 30 ani
- ☐ Biopsie anterioară cu leziuni precanceroase
- ☐ Țesut foarte dens mamar (categoria C sau D)

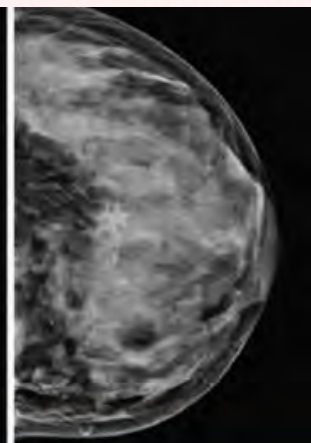
**Dacă ai orice simptom,
nu aștepta programarea
anuală - mergi IMEDIAT
la medic!**



FACTORUL DE RISC PE CARE NIMENI NU ÎL DISCUTĂ

CE ESTE DENSITATEA SÂNULUI?

**Densitatea sânului =
proporția de țesut glandular
și fibros vs țesut adipos.**

			
Aproape exclusiv țesut adipos	Preponderent țesut adipos cu țesut dens dispersat	Țesut mixt - adipos cu dens (heterogen)	Țesut extrem de dens
(< 25% țesut dens)	(25-50% țesut dens)	(51-75% țesut dens)	(>75% țesut dens)
✓ Risc scăzut ✓ Mamografia 2D funcționează bine	✓ Risc ușor crescut ✓ Mamografia 2D OK, 3D mai bine	⚠ Risc de 2x mai mare ⚠ Mamografia 2D poate rata cancer ✓ Mamografia 3D RECOMANDATĂ	⚠ Risc de 4-6x mai mare ⚠ Mamografia 2D ratează multe cancer ✓ Mamografia 3D OBLIGATORIE ✓ + eventual ecografie/RMN

**Știi
densitatea
ta?**

Mulți medici nu comunică această informație!

ÎNTREABĂ: "Ce densitate am pe scara BI-RADS?"

Dacă răspunsul e C sau D:

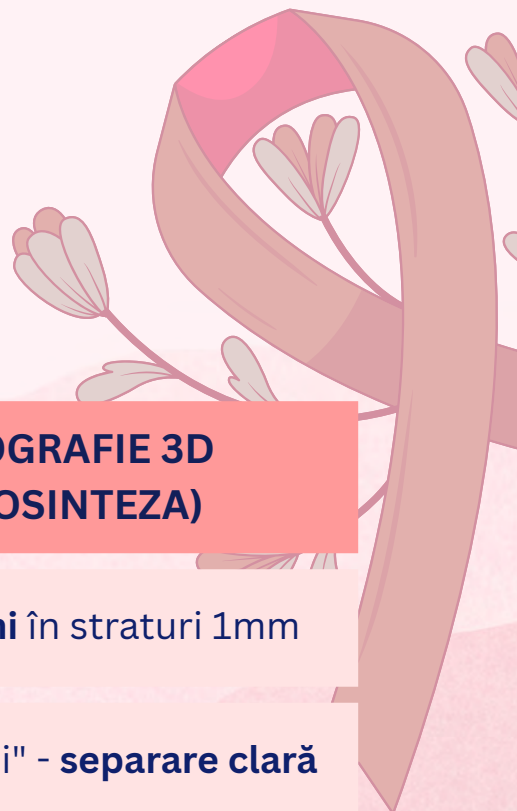
→ Solicită mamografie 3D (nu 2D!)

→ Discută screening suplimentar (ecografie/RMN)

→ Screening anual, nu bianual

Educă-te despre riscurile specifice!

MAMOGRAFIE 2D VS 3D



MAMOGRAFIE 2D (STANDARD)

2 imagini (sus-jos, lateral)

Imagine **plată**, țesut suprapus

Tumori **ascunse** de suprapuneri

40% re-chemări false pozitive

Rată detecție **standard**

Cost **similar** sau ușor mai mare

MAMOGRAFIE 3D (TOMOSINTEZA)

Zeci de imagini în straturi 1mm

Imagini în "felii" - **separare clară**

Tumori **vizibile** în orice strat

40% **MAI PUȚINE** re-chemări

+41% detecție cancere invazive

Valoare incomparabilă

DE CE HOLOGIC?

- ✓ **Liderul mondial** - inventatorul tomosintezei
- ✓ Peste **25 de ani inovație** în sănătatea femeii
- ✓ Peste **1 milion examinări** zilnic în lume
- ✓ Tehnologie optimizată **confort + siguranță**

Unde găsești Hologic 3D în România?

[Vezi lista de clinici](#)

ÎNTREBĂRI DE PUS MEDICULUI TĂU

Printează această pagină și du-te cu ea la consultație!

DESPRE RISCUL TĂU PERSONAL:

- ☐ "Care este riscul meu specific de cancer de sân?"
- ☐ "Am factori de risc crescut care necesită screening mai devreme sau mai des?"
- ☐ "Ce densitate am pe scara BI-RADS?"
- ☐ "Trebuie să fac teste genetice (BRCA)?"

DESPRE SCREENING:

- ☐ "La ce vârstă ar trebui să încep mamografia?"
- ☐ "Cât de des: anual sau bianual?"
- ☐ "Aveți mamografie 3D sau doar 2D?"
- ☐ "Dacă am țesut dens (C sau D), ce recomandați suplimentar? Ecografie? RMN?"
- ☐ "Pot să solicit mamografie 3D în loc de 2D?"
- ☐ "Asigurarea mea acoperă mamografia 3D?"

DESPRE SIMPTOME (dacă ai):

- ☐ "Am observat [nodul/schimbare/durere] - ce investigații recomandați ACUM?"
- ☐ "Trebuie mamografie diagnostică sau doar screening?"
- ☐ "Cât de repede trebuie făcută?"

DESPRE ISTORIC:

- ☐ "Am avut [biopsie/leziune benignă] - schimbă asta screening-ul meu?"
- ☐ "Mama/sora a avut cancer la [vârstă] - când ar trebui să încep eu?"

DESPRE CLINICĂ/ECHIPAMENT:

- ☐ "Ce tip de mamograf aveți? (2D sau 3D)?"
- ☐ "Dacă e 3D: Este Hologic? (standard de aur)?"
- ☐ "Radiologul e specializat în imagistica sânelor?"
- ☐ "Primiți și mamografiile mele vechi pentru comparație?"

AI DREPTUL:

- ✓ Să solici mamografie 3D (nu doar 2D)
 - ✓ Să ceri a doua opinie
 - ✓ Să știi densitatea ta mamară
 - ✓ Să azezi rezultatele clar explicate
 - ✓ Să alegi clinica cu tehnologie superioară
- Dacă medicul minimizează aceste cereri, caută alt medic. Sănătatea ta, decizia ta, dreptul tău.

SCHIMBĂ MEDICUL DACĂ afirmă:

- "Ești prea tânără pentru mamografie"
- "Mamografia 2D e la fel de bună ca 3D"
- "Nu trebuie să știi densitatea ta"
- "Nu e nevoie de screening dacă n-ai istoric"
- Refuză să răspundă la întrebările tale



Un medic bun:



- ✓ Ascultă grijile tale
- ✓ Explică clar opțiunile
- ✓ Respectă deciziile tale informate
- ✓ Pune sănătatea ta pe primul loc

UNDE GĂSEȘTI MAMOGRAFIE cu TOMOSINTEZĂ 3D HOLOGIC ÎN ROMÂNIA

BUCUREȘTI

- [Centrul Medical Sanador](#)
- [Donna Medical](#)
- [Hyperclinica Medlife](#)
- [Institutul Național de Gerontologie și Geriatrie „Ana Aslan”](#)
- [Ponderas Academic Hospital](#)
- [Spitalul Clinic Sfanta Maria](#)

BAIA MARE

- [Clinica Grama Baia Mare](#)

CLUJ NAPOCA

- [Clinica Medisprof](#)
- [Institutul Oncologic „Prof. Dr. Ion Chiricuță”](#)
- [Medimages](#)
- [POLARIS Medical](#)

CONSTANȚA

- [Donna Medical](#)
- [Spitalul Clinic Județean De Urgența Constanța – Sfântul Andrei](#)

DEVA

- [Spitalul de Urgență Deva](#)



HÂRȘOVA

- [Spitalul Orășenesc Hârșova](#)

IAȘI

- [Revial Iasi](#)
- [Spitalul Elytis](#)

ORADEA

- [Medlife Oradea](#)
- [Spitalul Pelican](#)

PIATRA NEAMȚ

- [Medisprof Piatra Neamt](#)

TÂRGU MUREȘ

- [Spitalul Clinic Județean de Urgență Târgu Mureș](#)

TIMIȘOARA

- [Spitalul Clinic Județean de Urgență „Pius Brînzeu” Timișoara](#)

CUM SĂ ALEGI CLINICA:

- ✓ Verifică dacă au **HOLOGIC 3D** (nu alt brand 3D)
- ✓ Întreabă despre **experiența radiologului**
- ✓ Citește **review-uri** de la paciente
- ✓ Proximitate de casă/serviciu

ORGANIZAȚII ȘI RESURSE DE SUPT

ASOCIAȚII ȘI ONG-URI ROMÂNIA:

✿ RENAȘTEREA

- Asociația femeilor cu cancer de sân
- Suport pentru paciente și supraviețuitoare
- Grupuri de suport lunar consiliere
- Campanii de conștientizare



✿ AMAM (Asociația Medicilor cu Arii de Mamologie)

- Asociația profesioniștilor în sănătatea sânelui
- Ghiduri medicale actualizate
- Lista medicilor specializați
- Informații pentru paciente

Social media COMUNITAȚI

📱 Grupuri Facebook:

- "Cancerul de sân - Suport România"
- "Survivor de cancer de sân România"
- "Informații cancer de sân"

⚠️ **ATENȚIE:** Verifică sursa informațiilor! Multe grupuri conțin informații greșite. Consultă întotdeauna medicul pentru decizii.

UNDE NU TREBUIE SĂ CAUȚI INFORMAȚII:

- ✗ Grupuri WhatsApp dubioase
- ✗ Influenceri fără calificare medicală
- ✗ Site-uri care vând "tratamente miraculoase"
- ✗ Forumuri nemoderate
- ✗ Postări Facebook fără surse

GLOSAR - TERMENI DE ȘTIUT

TERMENI GENERALI:

- **CANCER DE SÂN (BREAST CANCER)** - Creștere necontrolată a celulelor în țesutul mamar. Poate fi invaziv (se răspândește) sau non-invaziv (rămâne localizat).
- **SCREENING** - Testare regulată la persoane sănătoase, fără simptome, pentru detecție precoce.
- **DIAGNOSTIC** - Testare la persoane cu simptome sau anomalii pentru a confirma sau exclude cancerul.
- **BENIGN vs MALIGN**
- **BENIGN** = non-canceros, nu se răspândește
- **MALIGN** = canceros, poate invada alte țesuturi

TIPURI DE CANCER DE SÂN:

- **DCIS (Ductal Carcinoma In Situ)** - Cancer non-invaziv în canalele lactifere.
- **Stadiul 0**. Rata supraviețuire: 99%
- **+ LCIS (Lobular Carcinoma In Situ)** - Creștere anormală în lobuli. Nu e cancer adevărat, dar crește riscul.
- **IDC (Invasive Ductal Carcinoma)** - Cel mai comun (80%). Începe în canale, invadează țesut.
- **ILC (Invasive Lobular Carcinoma)** 15% din cazuri. Începe în lobuli, invadează țesut.
- **CANCER INFLAMATOR DE SÂN Rar (1-5%), agresiv**. Sân roșu, umflat, cald.

TERMENI DESPRE MAMOGRAFIE:

- **MAMOGRAFIE 2D (STANDARD)** Radiografie clasică a sânelui, 2 imagini per sân.
- **MAMOGRAFIE 3D (TOMOSINTEZA)** Imagini în straturi subțiri (1mm), reconstrucție 3D.
- **BI-RADS (Breast Imaging Reporting and Data System)** Scală standardizată de raportare rezultate:
 - → **BI-RADS 0:** Incomplet (mai multe imagini necesare)
 - → **BI-RADS 1:** Normal, negativ
 - → **BI-RADS 2:** Benign (chisturi, fibroame)
 - → **BI-RADS 3:** Probabil benign (urmărire 6 luni)
 - → **BI-RADS 4:** Suspect (biopsie recomandată)
 - → **BI-RADS 5:** Foarte suspect (biopsie urgentă)
 - → **BI-RADS 6:** Cancer confirmat (pre-tratament)
- **DENSITATE MAMARĂ (categorii A-D)** Proportia țesut glandular/fibros vs adipos:
 - **A** = aproape exclusiv adipos (cel mai puțin dens)
 - **D** = extrem de dens (cel mai dens)
- **FALSE POZITIVE** Rezultat suspect care după investigații e benign.
- **FALSE NEGATIVE** Rezultat normal dar cancer prezent (ratat).

PROCEDURI DIAGNOSTICE:

- **BIOPSIE** Extragere mostre de țesut pentru analiză microscopică. Tipuri: cu ac fin, core biopsie, biopsie chirurgicală.
- **ECOGRAFIE (ULTRASOUND)** Imagistică cu unde sonore. Completează mamografia. Diferențiază chisturi (lichid) de mase solide.
- **RMN MAMAR (MRI)** Imagistică foarte detaliată cu câmp magnetic. Pentru risc crescut sau investigații suplimentare.

TERMENI DESPRE TRATAMENT:

- **LUMPECTOMIE** Îndepărtare doar a tumorii + margine țesut sănătos. Sânul e păstrat. + radioterapie de obicei.
- **MASTECTOMIE** Îndepărtare completă sân. Tipuri: → Simplă: doar țesut mamar → Radicală modificată: + ganglioni axilari → Skin-sparing: păstrează pielea (pentru reconstrucție)
- **CHIMIOTERAPIE** Medicamente careucid celule cu creștere rapidă. Înainte (neoadjuvantă) sau după (adjuvantă) operație.
- **RADIOTERAPIE** Radiații pentru a ucid celule canceroase rămase. De obicei după lumpectomie, uneori după mastectomie.
- **TERAPIE HORMONALĂ** Pentru cancere hormono-dependente (ER+/PR+). Ex: Tamoxifen, inhibitori aromatază.
- **TERAPIE ȚINTITĂ** Atacă proteine specifice cancerului. Ex: Herceptin pentru HER2+.
- **IMUNOTERAPIE** Stimulează sistemul imun să lupte cu cancerul. Relativ nouă în cancer de sân.

TERMENI DESPRE STADIALIZARE:

- **STADIU 0 In situ (DCIS, LCIS)**. Nu s-a răspândit.
- **STADIU I** Tumoare mică (<2cm), fără răspândire ganglioni.
- **STADIU II** Tumoare 2-5cm și/sau ganglioni axilari afectați.
- **STADIU III** Tumoare mare (>5cm) sau răspândire extinsă ganglioni. Sau cancer inflamator. "Local avansat".
- **STADIU IV** Metastatic. Răspândit în alte organe (oase, plămâni, ficat, creier). Incurabil dar tratabil.

RECEPTORI HORMONALI:

- **ER+ (Estrogen Receptor Positive)** Celulele canceroase cresc cu estrogen. ~70% din cancerele de sân. Răspund la terapie hormonală.
- **PR+ (Progesterone Receptor Positive)** Cresc cu progesteron. Adesea împreună cu ER+.
- **HER2+ (Human Epidermal Growth Factor Receptor 2)** Protein care stimulează creșterea. 15-20% din cancere. Agresiv dar tratabil cu terapii țintite (Herceptin).
- **TRIPLE NEGATIVE ER-, PR-, HER2-**. ~15% din cancere. Mai agresiv, mai puține opțiuni tratament, dar răspunde bine la chimio.

TERMENI GENETICI:

- **BRCA1/BRCA2** Gene care repară ADN-ul. Mutații = risc 45-85% cancer de sân în timpul vieții. Și risc ovarian crescut.

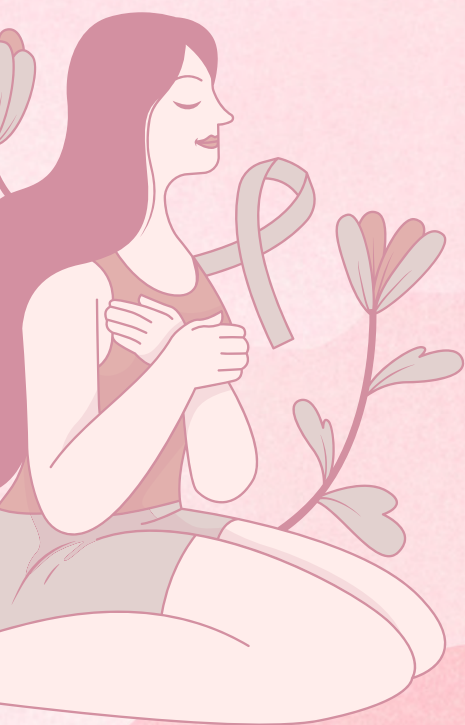
? Nu înțelegi un termen medical?

1. Roagă medicul să explice în termeni simpli
2. Caută pe: breastcancer.org/dictionary
3. EVITĂ: forumuri și grupuri nemoderate

FELICITĂRI!

AI FĂCUT PRIMUL PAS

**Ai citit acest ghid.
Ai învățat adevărul.
Acum știi ce
trebuie să faci.**



URMĂTORUL PAS E AL TĂU:

- ✓ **Programează-ți** mamografia (dacă nu ai făcut)
- ✓ **Întreabă** despre **densitatea** ta mamară
- ✓ **Solicită** mamografie cu **tomosinteza 3D Hologic**
- ✓ **Distribuie** acest ghid prietenelor tale

PAPAPOSTOLOU
HEALTHCARE TECHNOLOGIES
ROMANIA

HOLOGIC®

Distribuitor exclusiv Hologic în România
25+ ani în echipamente medicale de încredere

www.pmec.ro
București, Sector 1
Str. Alexandru Constantinescu, Nr. 6

Lider mondial în sănătatea femeii
Inovație care salvează vieți din 1985