

100

Persoalan Mengenai

Kanser Payudara

Wan Zainira Wan Zain
Arman Zaharil Mat Saad
Mazian Ismail

99449
WAN



PERDANA
LEADERSHIP
FOUNDATION
YAYASAN
KEPIMPINAN
PERDANA



TUN DR. MAHATHIR MOHAMAD

100

Persoalan Mengenai

Kanser Payudara

Wan Zainira Wan Zain
Arman Zaharil Mat Saad
Mazian Ismail



Dewan Bahasa dan Pustaka
Kuala Lumpur
2019

PUSTAKA PERDANA



1011834

Cetakan Pertama 2019

© Wan Zainira Wan Zain, Arman Zaharil Mat Saad dan Mazian Ismail 2019

Hak Cipta Terpelihara. Tidak dibenarkan mengeluarkan mana-mana bahagian artikel, ilustrasi, dan isi kandungan buku ini dalam apa jua bentuk dan dengan cara apa jua sama ada secara elektronik, fotokopi, mekanik, rakaman atau cara lain sebelum mendapat izin bertulis daripada Ketua Pengarah, Dewan Bahasa dan Pustaka, Peti Surat 10803, 50926 Kuala Lumpur, Malaysia. Perundingan tertakluk kepada perkiraan royalti atau honorarium.

Perpustakaan Negara Malaysia

Data Pengkatalogan-dalam Penerbitan

Wan Zainira Wan Zain

100 PERSOALAN MENGENAI KANSER PAYUDARA / Wan Zainira

Wan Zain, Arman Zaharil Mat Saad, Mazian Ismail.

Mengandungi indeks

Bibliografi : hlm. 167

ISBN 978-983-49-2021-0

1. Breast--Cancer. 2. Breast--Cancer--Treatment.

3. Breast--Cancer--Prevention. 4. Government publications--Malaysia.

I. Arman Zaharil Mat Saad. II. Mazian Ismail. III. Judul. IV. Judul : Seratus persoalan mengenai kanser payudara. V. Judul : Satu ratus persoalan mengenai kanser payudara.

616.99449

Dicetak oleh
Aslita Sdn. Bhd.
Lot 10&12 Jalan 2/10B
Spring Crest Industrial Park
68100 Batu Caves
Selangor Darul Ehsan

616.99449
WAN

Teristimewa...

KEDUA-DUA IBU DAN AYAH

*“Insan yang melahirkan dan mendidik kami menjadi insan
yang berguna di dunia serta di akhirat.
Semoga kalian sentiasa diberkati Allah SWT.”*







KANDUNGAN

<i>Prakata</i>	ix
<i>Penghargaan</i>	xi
BAB 1 MENGENALI KANSER PAYUDARA	1
BAB 2 TANDA DAN GEJALA KANSER PAYUDARA	23
BAB 3 DIAGNOSIS KANSER PAYUDARA	35
BAB 4 RAWATAN UTAMA MELALUI PEMBEDAHAN	46
BAB 5 REKONSTRUKTIF PAYUDARA DAN FASA PENYEMBUHAN	87
BAB 6 RAWATAN BUKAN PEMBEDAHAN	106
BAB 7 PENCEGAHAN DAN SARINGAN AWAL KANSER PAYUDARA	135
<i>Biodata Penulis</i>	151
<i>Glosari</i>	155
<i>Bibliografi</i>	167
<i>Indeks</i>	169





PRAKATA

Syukur tiada terhingga dipanjatkan ke hadrat Illahi, atas segala rahmat dan kurniaan yang dianugerahkan kepada manusia. Tiada perkataan yang dapat menggambarkan perasaan kami pada saat ini, sesungguhnya kejayaan menghasilkan sebuah karya bertajuk *100 Persoalan Mengenai Kanser Payudara* benar-benar memberikan kesan yang mendalam buat diri kami. Betapa besarnya harga dan nilai kesihatan, seakan-akan memberikan suatu kehidupan bermakna buat kita semua. Tanpa kesihatan yang baik, sudah pastinya kelancaran setiap perjalanan seseorang itu dalam menuju dan mengejar impiannya pada masa hadapan akan terjejas.

Apabila mendengar sahaja perkataan kanser, ramai dalam kalangan pembaca yang berasa gerun, apatah lagi jika diri sendiri yang mengalaminya. Sudah pastinya, penderitaan dan kesakitan demi kesakitan yang perlu dilalui sepanjang episod “suram” yang melanda mereka yang menghidapinya. Sesungguhnya, setiap penyakit, pasti ada ubatnya selagi seseorang itu berusaha untuk mencari penawarnya. Sejak kebelakangan ini, isu berkaitan dengan kanser payudara sering menjadi topik perbualan hangat, terutamanya dalam dunia perubatan. Kanser payudara begitu sinonim dengan golongan wanita sama ada muda atau tua. Walau bagaimanapun, sebenarnya terdapat juga peratusan kecil yang menunjukkan bahawa golongan lelaki juga mengalami kanser payudara. Kedengarannya agak aneh tetapi terdapat golongan lelaki yang disahkan mengalami kanser payudara.

Prakata

Pembangunan dalam bidang sains dengan penemuan terkini memberikan sinar harapan dan membuka ruang kepada ahli sains untuk menjejaki dan mencari penawar kepada penyakit termasuklah kanser payudara. Berpegang pada prinsip setiap penyakit itu pasti ada ubatnya, maka berusaha dan berikhtiarlah untuk mencari pengubatnya tanpa pernah mengenal erti putus asa.

Karya ini dihasilkan adalah bertujuan untuk menjawab persoalan umum mengenai kanser payudara. Persoalan yang kami kemukakan ini merangkumi ciri, peringkat, diagnosis dan rawatan serta langkah pencegahan dalam usaha untuk mencegah dan menjauhkan diri daripada serangan penyakit tersebut. Sebenarnya, pengesanan kanser peringkat paling awal sangat penting dan menjadi titik tolak seseorang pesakit sama ada boleh dirawat sehingga berjaya atau sebaliknya. Golongan wanita seharusnya mengambil pendekatan yang serius dalam mengesan kanser payudara sejak dari peringkat awal lagi dan tidak menanggunghkan pemeriksaan segera jika mendapati terdapat keabnormalan pada diri mereka.

Sejuta harapan diberikan agar karya ini mampu memberikan maklumat yang penting dan bermanfaat kepada para pembaca, khususnya pesakit dan ahli keluarga mereka dalam memahami penyakit kanser payudara ini. Jangan pernah berasa putus asa dalam melawan penyakit kanser payudara kerana dalam setiap kesakitan yang dilalui, menandakan kita masih disayangi oleh Pencipta Yang Satu. Selamat membaca.

Wan Zainira Wan Zain
Arman Zaharil Mat Saad
Mazian Ismail



PENGHARGAAN

Sekalung penghargaan kami rakamkan khas buat Universiti Sains Malaysia dalam menyediakan sumber kewangan melalui Geran Penyelidikan Universiti (1001/ppsp/813068 dan 304/ppsp/61313115) untuk menghasilkan penulisan yang berjudul *100 Persoalan Mengenai Kanser Payudara*. Tidak dilupakan kepada rakan-rakan seperjuangan yang memberikan tunjuk ajar dan kritikan terhadap penulisan kami demi menghasilkan sebuah karya yang sarat dengan pengetahuan mengenai kanser payudara untuk dikongsi bersama-sama para pembaca. Jutaan terima kasih untuk Dr. Muhammad Irfan Abdul Jalal atas sumbangan idea, maklumat dan komen serta kritikan yang membina dalam menyempurnakan karya ini.

Setinggi-tinggi penghargaan kami rakamkan kepada Dewan Bahasa dan Pustaka, khususnya Ketua Editor dan Editor Projek, Unit Sains dan Teknologi. Tanpa ruang dan peluang berharga yang diberikan kepada kami, impian untuk melihat karya ini diterbitkan tidak akan menjadi kenyataan. Segala panduan dan tunjuk ajar sepanjang penerbitan karya ini amat kami hargai. Tidak ketinggalan kepada kakitangan lain yang terlibat dalam proses penerbitan buku ini, rakaman terima kasih kami ucapkan. Segala jasa kalian begitu berharga buat kami.





BAB 1

MENGENALI KANSER PAYUDARA

- 1. Kanser payudara begitu sinonim dengan wanita, apakah yang dimaksudkan dengan kanser payudara?**

KANSER PAYUDARA DAN WANITA

Kebanyakan orang mengetahui bahawa kanser payudara ialah penyakit yang begitu digeruni dan lazimnya diakhiri dengan kematian. Penyakit kanser payudara begitu sinonim dengan wanita kerana bilangan pesakit kanser ini lebih banyak berbanding dengan lelaki. Kebanyakan kes pesakit kanser payudara, terutamanya yang lewat mendapatkan rawatan lazimnya meninggal dunia. Punca yang menyebabkan kanser payudara perlu diketahui sebagai satu langkah proaktif untuk melakukan pencegahan awal dengan sebaik-baiknya.

Dalam keadaan normal, sel di dalam badan manusia sentiasa membahagi untuk menggantikan sebahagian sel yang rosak atau mati. Pembahagian sel ini berlaku secara terkawal dan teratur bagi memastikan keseimbangan badan dapat dikekalkan. Peraturan kitaran sel ialah mekanisme kompleks yang bertanggung jawab dalam mengawal segala aktiviti pembesaran sel dan pembahagian asid deoksiribonukleik (DNA), seterusnya penghasilan sel baharu. Walau bagaimanapun dalam keadaan tertentu, peraturan kitaran sel ini akan terganggu sehingga mengakibatkan sel membahagi secara tidak terkawal.

Biasanya, gangguan yang berlaku disebabkan oleh beberapa faktor seperti mutasi sel. Keadaan mutasi sel membentuk tisu abnormal yang tidak mempunyai fungsi. Tisu abnormal ini dikenal sebagai tumor. Sel tumor ini berupaya membesar menjadi ketulan, merebak dan memasuki tisu setempat atau tisu lain yang terdapat di dalam badan melalui sistem peredaran darah atau sistem limfa. Dalam konteks ini, sel berkenaan dikenal sebagai sel kanser. Perebakan sel kanser atau metastasis yang dianggap sebagai ciri utama tisu kanser berupaya menyebabkan gangguan fungsi normal suatu organ di dalam badan.

Oleh yang demikian, kanser payudara didefinisikan sebagai ketumbuhan tisu kanser pada payudara yang berlaku akibat pembahagian sel payudara yang tidak terkawal. Sel payudara ini merujuk satu daripada sel yang membentuk payudara seperti lobul, duktus atau stroma. Tisu kanser yang terlibat berupaya merebak dari payudara (organ utama) ke bahagian tisu atau organ lain di dalam badan seperti hati melalui proses metastasis.

Struktur Payudara Normal Wanita

Sebelum mengenali dan memahami kanser payudara secara lebih dekat lagi, struktur asas yang membentuk payudara manusia perlu diketahui terlebih dahulu. Kedudukan payudara adalah terletak di bahagian atas tulang dada yang dikenal sebagai otot pektoralis. Ringkasnya, payudara manusia terbentuk daripada tiga struktur utama, iaitu lobul, duktus dan stroma. Setiap struktur ini memainkan peranan penting dalam perkembangan payudara manusia dan pengeluaran susu bagi wanita yang hamil. Berikut ialah struktur penting yang terdapat pada payudara wanita:

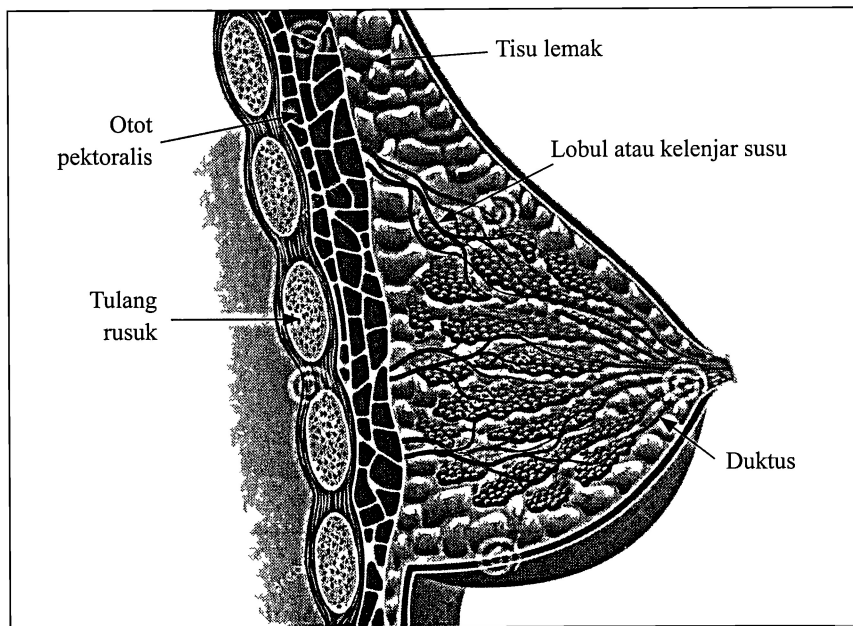
- (a) Lobul atau dikenal juga sebagai kelenjar susu berfungsi untuk menghasilkan susu, terutamanya selepas seseorang wanita bersalin.
- (b) Duktus ialah struktur seperti tiub atau saluran yang berfungsi membawa susu dari lobul ke puting payudara.
- (c) Stroma ialah struktur yang terdiri daripada tisu lemak dan tisu penghubung. Kedua-dua tisu ini mengelilingi bahagian lobul, duktus, saluran darah dan saluran limfa.

Mengenali Kanser Payudara

- (d) Areola ialah struktur yang memberikan sokongan pada puting agar sentiasa berada dalam keadaan lembap, terutamanya semasa fasa penyusuan.
- (e) Puting ialah struktur yang berfungsi mengeluarkan susu dan memberikan rangsangan terhadap sentuhan.

Seperti yang diketahui, pada peringkat akil baligh seorang gadis akan menghasilkan hormon estrogen dan progesteron yang berfungsi untuk mengawal sifat kewanitaannya. Contohnya, perkembangan rahim, pengeluaran haid dan pertumbuhan atau pembentukan payudara. Dalam konteks pembentukan payudara, kehadiran kedua-dua hormon menyebabkan pertumbuhan duktus dan lobul serta peningkatan ketumpatan stroma yang membawa kepada pembesaran saiz payudara.

Proses pengeluaran susu berlaku apabila lobul menghasilkan susu dan kemudiannya dibawa ke bahagian puting melalui duktus.

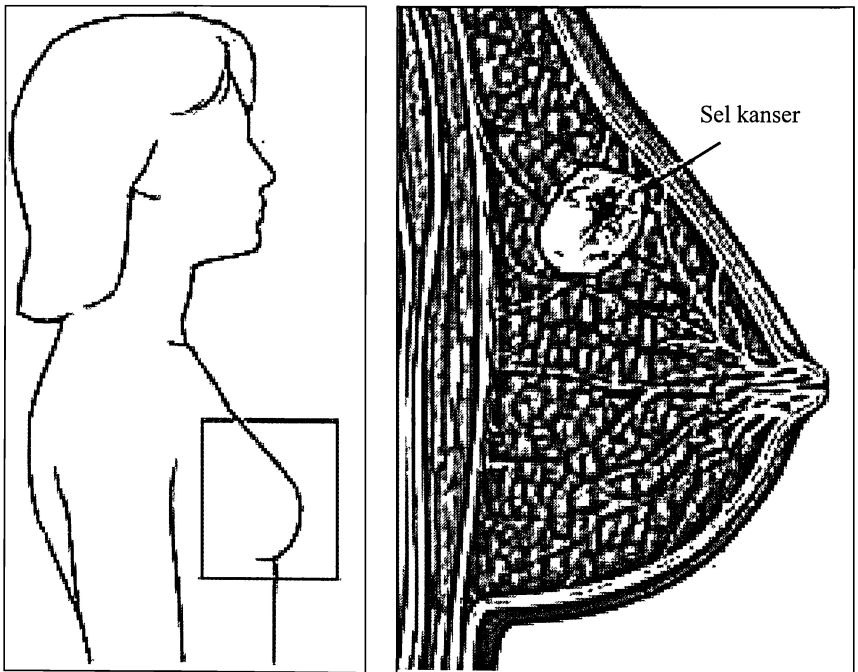


Rajah 1.1 Lakaran yang menunjukkan payudara wanita yang normal.

Tisu lemak dan tisu penghubung membentuk bahagian stroma yang dilengkapi dengan saluran darah dan saluran limfa. Sementara itu, nodus limfa pula berfungsi untuk menghasilkan sel limfa.

Ketidaknormalan Payudara Wanita

Sebarang bentuk ketidaknormalan yang berlaku pada struktur payudara wanita, dilihat merujuk dua keadaan, iaitu benigna atau kanser. Bagi sel kanser, ketidaknormalan ini berlaku pada bahagian lobul, duktus atau pun tisu lain pada payudara. Walau bagaimanapun, kebanyakan sel kanser tumbuh atau bermula daripada struktur duktus dan lobul. Terdapat hanya sebahagian kecil sel kanser yang terbentuk daripada tisu lemak atau tisu penghubung.



Rajah 1.2 Ketumbuhan kanser pada struktur lobul payudara wanita.

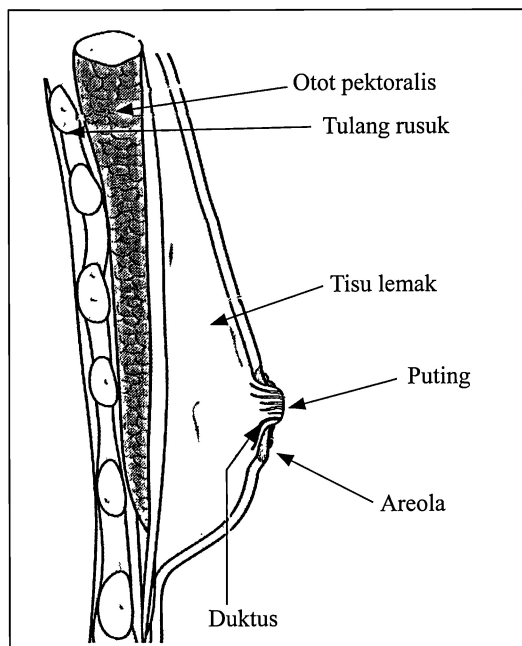
2. Adakah lelaki juga berkemungkinan menghidap kanser payudara?

KANSER PAYUDARA DALAM KALANGAN LELAKI

Kebanyakan lelaki tidak menyedari yang mereka juga terdedah kepada risiko kanser payudara. Seperti juga wanita, lelaki turut mempunyai risiko menghidap kanser payudara. Namun demikian, peratusan kes kanser payudara bagi lelaki adalah jauh lebih rendah berbanding dengan wanita, iaitu hanya 1%.

Struktur Payudara Normal Lelaki

Seperti juga wanita, payudara normal lelaki terbentuk daripada tiga bahagian utama, iaitu lobul, duktus dan stroma. Asasnya, struktur payudara lelaki adalah sama seperti wanita, namun yang membezakannya adalah dari segi pertumbuhan struktur yang membentuk payudara tersebut. Walaupun seseorang lelaki juga



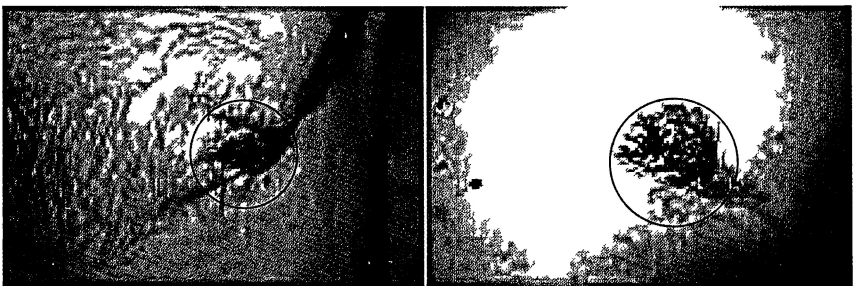
Rajah 1.3 Struktur normal payudara lelaki.

menghasilkan hormon estrogen, kuantiti hormon yang dihasilkan adalah sangat rendah. Keadaan yang berlaku ini menyebabkan perkembangan bahagian payudara lelaki tidak sama seperti yang dialami oleh wanita.

Payudara normal untuk lelaki terbentuk daripada bahagian lobul yang bersambung dengan duktus dan stroma yang terdiri daripada tisu lemak, tisu penghubung, saluran darah serta saluran limfa. Pertumbuhan payudara lelaki berbeza dan tidak mengalami sebarang pengembangan dari segi saiznya apabila telah mencapai peringkat akil baligh. Hal ini demikian kerana pengeluaran hormon estrogen dan progesteron adalah pada kuantiti yang kecil.

Ketidaknormalan Payudara Lelaki

Biasanya, kanser payudara dalam kalangan lelaki bermula daripada salah satu struktur payudara, iaitu duktus. Pengeluaran hormon estrogen dan progesteron yang rendah menyebabkan struktur duktus dan lobul tidak berkembang seperti payudara wanita. Jenis kanser payudara lelaki adalah sama seperti kanser payudara wanita, iaitu bergantung pada struktur terbentuknya sel kanser yang lazimnya daripada jenis duktus.



Rajah 1.4 Ketumbuhan kanser yang terdapat pada bahagian puting payudara lelaki.

Sumber: Koleksi penulis.

- 3. Adakah seseorang yang mempunyai ketulan pada bahagian payudara dianggap sebagai tanda awal kanser payudara?**

4. Adakah semua ketulan pada payudara itu dirujuk sebagai kanser?
5. Berapakah jenis kanser payudara yang perlu diketahui?

TUMOR IALAH KETUMBUHAN ABNORMAL

Semua kanser ialah tumor atau ketulan tetapi tidak semua tumor itu dianggap sebagai kanser. Keadaan ini membawa maksud bahawa tidak semua tumor atau ketulan yang didapati pada payudara ialah tisu kanser. Tumor ialah ketumbuhan tisu tidak normal dan tiada fungsi, yang terbentuk disebabkan oleh pembahagian sel yang tidak terkawal. Umumnya, tumor ini terbahagi kepada dua jenis, iaitu benigna dan malignan berdasarkan pada cirinya yang tertentu. Pengesanan ketumbuhan pada payudara dikategorikan sama ada benigna atau kanser bergantung pada keputusan ujian histologi. Ujian ini melibatkan pemeriksaan ke atas tisu yang diambil daripada payudara seseorang pesakit dan diuji di makmal.

BENIGNA BUKAN KANSER

Benigna ialah ketumbuhan bukan kanser di dalam badan. Ciri utama benigna tidak berupaya menceroboh tisu berdekatan sekali gus tidak mampu merebak ke organ lain. Pendek kata, tisu yang benigna tidak mengalami metastasis. Selain itu, tisu benigna mengalami pertumbuhan tisu yang perlahan dan membahagi dengan sempurna. Kebanyakan tisu benigna ini mampu dibuang melalui prosedur pembedahan. Dalam konteks ini, terdapat beberapa jenis tisu benigna yang lazimnya tumbuh di bahagian payudara dan setiap satunya mempunyai ciri yang berlainan antara satu sama lain. Antara tisu jenis benigna tersebut termasuklah yang berikut:

- (a) Fibrosis dan sista.
- (b) Fibroadenoma.
- (c) Intraduktal papiloma.

Fibrosis dan Sista

Fibrosis ialah suatu keadaan yang menunjukkan tisu payudara menjadi keras disebabkan oleh perubahan yang dikenal sebagai fibrosistik. Sementara itu, sista pula merujuk keadaan tisu payudara yang mengandungi cecair. Kedua-dua keadaan tersebut sering kali dialami oleh wanita pada peringkat umur yang melebihi 35 tahun. Antara gejala fibrosis dan sista termasuklah ketulan yang keras atau berair, pembengkakan dan kesakitan pada payudara, terutamanya ketika waktu haid.

Fibroadenoma

Fibroadenoma ialah ketumbuhan tisu tidak normal pada payudara yang sering kali berlaku kepada wanita peringkat umur lewat remaja sehingga 40 tahun. Berita baiknya ialah fibroadenoma adalah hampir mustahil untuk bertukar menjadi kanser. Namun demikian, wanita yang mempunyai ketulan di bahagian payudara dinasihatkan menjalani pemeriksaan untuk mengesahkan sama ada ketulan tersebut ialah fibroadenoma atau sebaliknya. Pemeriksaan susulan juga perlu dilakukan kerana wanita yang mempunyai fibroadenoma masih mempunyai risiko untuk menghidap kanser payudara berbanding dengan wanita normal yang lain.

Intraduktal Papiloma

Pesakit yang mempunyai intraduktal papiloma tidak mempunyai ketulan, sebaliknya mengalami discaj atau cecair dari puting susu. Discaj ini berkemungkinan tidak berwarna atau berwarna perang atau kelihatan seakan-akan darah. Wanita yang mengalami keadaan ini perlulah segera menjalani pemeriksaan selanjutnya. Duktogram atau galaktogram ialah pemeriksaan pengimejan yang dilakukan untuk mengimbas keadaan duktus payudara. Duktogram ini digunakan dalam mendiagnosis penyakit intraduktal papiloma. Berlainan dengan fibroadenoma, intraduktal papiloma mempunyai potensi bertukar menjadi kanser. Oleh itu, perhatian yang lebih perlu diberikan kepada wanita yang mempunyai intraduktal papiloma pada payudaranya.

KEUPAYAAN MALIGNAN UNTUK MENCEROBOH

Tumor daripada jenis malignan mempunyai ciri yang berbeza berbanding dengan benigna. Ciri utama malignan ialah tisu yang tumbuh berupaya menceroboh kawasan tisu bersebelahan dan merebak ke bahagian organ lain dalam badan melalui sistem peredaran darah atau sistem limfa. Dengan kata lain, malignan ialah tisu kanser yang mampu melalui proses metastasis. Selain itu, tisu malignan mengalami pertumbuhan sel yang pantas dan membahagi dengan tidak sempurna. Di bawah mikroskop, sel malignan ini dapat dilihat mempunyai bentuk yang tidak sekata dan sel telah menceroboh kapsul pada tisu.

Lazimnya, tisu malignan atau kanser dapat dibuang melalui pembedahan. Namun demikian dalam keadaan tertentu, tisu malignan juga sukar untuk dibuang disebabkan oleh faktor lokasi dan risiko terhadap pesakit. Tambahan lagi, tisu malignan ini juga mempunyai kebarangkalian yang tinggi untuk tumbuh semula selepas pembedahan. Oleh yang demikian, dalam konteks kanser payudara, terdapat beberapa istilah perubatan yang digunakan bagi menerangkan ciri dan tempat bermulanya pembentukan sel kanser. Antara istilah perubatan yang lazimnya digunakan termasuklah:

- (a) Kanser jenis karsinoma.
- (b) Kanser jenis sarkoma.

Kanser Jenis Karsinoma

Karsinoma ialah sel kanser yang terbentuk daripada sel epitelium. Sel epitelium ialah sel yang terdapat di bahagian permukaan suatu organ seperti kulit. Kanser jenis karsinoma ini bermula khususnya pada tisu epitelium yang melapisi bahagian dalam dan luar organ badan manusia. Kebanyakan kes kanser payudara yang ditemui tergolong dalam kumpulan karsinoma, iaitu karsinoma *in situ* dan karsinoma invasif. Istilah *in situ* digunakan bagi kanser yang masih berada pada peringkat awal. Maksudnya, sel-sel kanser masih berada di tempat asal bermulanya sel kanser. Sementara itu, istilah invasif pula digunakan bagi kanser yang telah merebak ke tempat lain,

malah dianggap berada pada peringkat pertengahan dan serius. Pada peringkat ini, sel kanser yang terdapat di bahagian lapisan epitelium telah merebak ke bahagian tisu payudara yang lain.

Kanser Jenis Sarkoma

Sarkoma ialah merujuk kanser yang terbentuk di bahagian tisu penghubung seperti tisu lemak, tisu otot dan saluran darah. Kanser payudara daripada jenis sarkoma ini sangat jarang-jarang ditemui. Namun demikian, masih wujud kes yang terencil pesakit yang mengalami kanser jenis ini.

JENIS KANSER PAYUDARA

Kanser payudara terbahagi kepada beberapa jenis berdasarkan jenis sel bermulanya pembentukan sel kanser dan tahap keagresifan sel kanser tersebut. Antara jenis kanser payudara yang lazimnya dihidapi oleh seseorang pesakit termasuklah yang berikut:

- (a) Karsinoma duktal *in situ*.
- (b) Karsinoma duktal invasif.
- (c) Karsinoma lobular invasif.

Karsinoma Duktal *in situ*

Karsinoma duktal *in situ* (DCIS) juga dikenal sebagai kanser bukan invasif, malah kanser ini dianggap berada pada peringkat paling awal. Maknanya, sel kanser masih berada di dalam duktus dan belum merentasi lapisan epitelium. Kebanyakan pesakit yang menghidap kanser payudara daripada jenis DCIS mempunyai peluang untuk pulih sepenuhnya jika mendapatkan rawatan awal seperti pembedahan.

Karsinoma Duktal Invasif

Majoriti 80% kanser payudara adalah daripada jenis karsinoma duktal invasif (IDC). Kanser jenis ini melibatkan sel kanser yang terdapat di lapisan epitelium duktus yang telah menembusi bahagian

luar tisu duktus, iaitu ke bahagian tisu berserat dan tisu lemak. Pada masa ini, kemungkinan sel kanser merebak ke organ lain melalui sistem limfa atau sistem peredaran darah adalah tinggi.

Karsinoma Lobular Invasif

Karsinoma lobular invasif (ILC) ialah kanser payudara yang melibatkan pembentukan sel kanser daripada sel lobul, iaitu kelenjar yang merembeskan susu. Sel kanser ini telah menembusi keluar daripada kelenjar susu dan berupaya untuk merebak ke organ lain seperti tulang melalui sistem limfa atau sistem peredaran darah.

6. Apakah ciri utama kanser payudara dan mampukah penyakit ini menjangkiti orang lain?

CIRI KANSER PAYUDARA

Semua penyakit kanser termasuklah kanser payudara ialah sejenis penyakit yang tidak berjangkit. Hal ini menunjukkan bahawa kanser payudara tidak berupaya dipindahkan daripada seorang kepada orang lain melalui sentuhan, udara atau air. Walaupun begitu seperti juga kanser yang lain, kanser payudara ialah penyakit “bawaan genetik”. Berdasarkan fakta ini, pengetahuan mengenai ciri kanser payudara, terutamanya seseorang yang mempunyai risiko terhadapnya adalah penting sebagai langkah berjaga-jaga dalam menghadapi sebarang kemungkinan. Setiap jenis kanser payudara mempunyai ciri khusus yang berlainan antara satu sama lain. Ciri inilah juga yang akan menentukan prognosis dan kaedah rawatan yang akan ditawarkan kepada pesakit.

7. Siapakah yang berpotensi bakal menghidap kanser payudara?

8. Sekiranya ibu saya menghidap kanser payudara, adakah saya juga berisiko mengalami penyakit yang sama?

9. **Siapakah yang terlindung daripada penyakit kanser payudara?**
10. **Siapakah yang dimaksudkan ahli keluarga yang mempunyai risiko kanser payudara?**
11. **Bilakah seseorang itu perlu membuat pemeriksaan di hospital jika dirinya mempunyai sejarah ahli keluarga yang menghidap kanser payudara?**

FAKTOR RISIKO KANSER PAYUDARA

Faktor risiko ialah ciri yang mampu menyumbang atau meningkatkan kebarangkalian seseorang itu untuk menghidap suatu penyakit. Setiap faktor risiko mempunyai ciri khusus yang memudahkannya menjadi penyebab kepada terbentuknya penyakit kepada wanita atau lelaki. Dalam sedar ataupun tidak, terdapat beberapa faktor tertentu sama ada luaran atau dalaman yang berupaya meningkatkan kemungkinan seseorang mengalami penyakit tersebut. Kanser payudara ialah penyakit yang kompleks, iaitu pembentukannya memerlukan interaksi antara faktor dalaman dengan faktor luaran. Faktor dalaman ini mampu meningkatkan risiko kanser payudara kepada wanita mahupun lelaki, antaranya faktor yang terlibat termasuklah yang berikut:

- (a) Sejarah keluarga.
- (b) Genetik.
- (c) Jantina dan umur.

Sementara itu, terdapat beberapa faktor luaran yang dikenal pasti berupaya memainkan peranan dan menjadi penyumbang tambahan kepada faktor (a), (b) dan (c) dalam meningkatkan risiko seseorang itu mengalami kanser payudara. Antara faktor luaran yang terlibat termasuklah:

- (d) Dedahan terhadap hormon estrogen.
- (e) Organ reproduksi dan kehamilan.
- (f) Berat badan berlebihan.
- (g) Amalan gaya hidup seharian.

Sungguhpun begitu, keadaan ini tidak bermaksud bahawa seseorang yang mempunyai atau memiliki faktor risiko tersebut pasti akan mengalami penyakit kanser payudara pada masa hadapan. Sebaik-baiknya, setiap wanita harus mengambil langkah berjaga-jaga untuk mengelakkan diri daripada kanser payudara. Antara tindakan yang dapat dilakukan adalah sentiasa peka terhadap sebarang perubahan fizikal pada payudara untuk memudahkan pencegahan awal kanser dapat dilakukan.

Sejarah Keluarga

Kajian menunjukkan bahawa sebanyak 15% kanser payudara adalah daripada jenis kanser keturunan. Kanser keturunan ialah kanser yang terjadi disebabkan oleh kehadiran gen termutasi tertentu seperti gen p53 dan gen penindas tumor atau BRCA yang diwarisi daripada ibu bapa kepada anak. Hanya sekali mutasi diperlukan untuk sel normal bertukar kepada sel tidak normal. Satu daripada ciri utama kanser keturunan ialah seseorang yang menghidap kanser pada umur muda.

Dalam konteks ini, sejarah keluarga ialah faktor risiko yang telah diketahui memainkan peranan penting dalam pembentukan kanser payudara. Maksudnya, seseorang yang mempunyai ahli keluarga yang menghidap kanser payudara berpotensi mengalami penyakit yang sama dalam kehidupan mereka. Ahli keluarga peringkat pertama terdiri daripada ibu, anak perempuan, kakak dan adik. Sementara itu, ahli keluarga peringkat kedua ialah datuk, nenek, ibu dan ayah saudara, anak saudara serta sepupu.

Berdasarkan kajian, wanita yang mempunyai seorang daripada ahli keluarga peringkat pertama yang menghidap kanser payudara, mempunyai dua kali ganda kebarangkalian untuk mengalami penyakit yang sama. Risiko kanser payudara mampu meningkat sebanyak lima kali ganda jika wanita itu mempunyai dua orang ahli keluarga peringkat pertama yang menghidap kanser payudara. Perkara ini berlaku kerana wujudnya pertalian genetik yang lebih kuat antara keluarga peringkat pertama.

Pendek kata, kanser payudara diwarisi daripada ibu kepada anak atau kakak kepada adik. Oleh itu, mereka yang mempunyai sejarah ahli keluarga yang menghidap kanser payudara digalakkan

agar melakukan ujian saringan pengesanan kanser payudara secara berkala. Namun demikian, hanya 15% daripada kes payudara melibatkan pengaruh sejarah latar belakang keluarga. Kesimpulannya, kanser payudara akan terbentuk kesan daripada pelbagai faktor, bukan hanya bergantung pada satu faktor.

Genetik

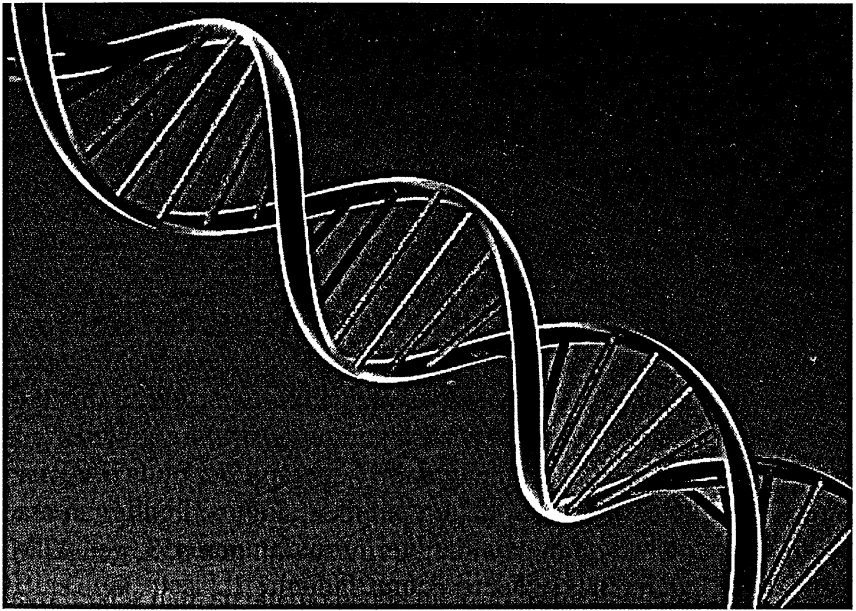
Gen merupakan bahan genetik yang terdapat dalam jujukan asid deoksiribonukleik (DNA) yang mengandungi maklumat terperinci mengenai sifat manusia. Maklumat tersebut termasuklah ciri fizikal seperti warna mata, jenis rambut dan ketinggian. Di samping itu, pengeluaran protein di dalam badan manusia bergantung pada kod gen yang bertanggungjawab membawa maklumat mengenai protein tersebut. Hal ini bermakna, jika berlaku perubahan pada gen, keadaan ini mampu mempengaruhi protein yang dihasilkannya sama ada akan mendatangkan keburukan kepada manusia atau sebaliknya.

Faktor genetik adalah antara faktor risiko utama yang memainkan peranan penting dalam kebanyakan penyakit kanser termasuklah kanser payudara. Dalam konteks ini, gen akan mempengaruhi pembentukan sel kanser melalui dua cara, iaitu diwarisi daripada ibu bapa kepada anak dan juga perubahan gen yang disebabkan oleh proses mutasi.

Mutasi gen ialah perubahan kekal yang berlaku pada jujukan asid deoksiribonukleik (DNA), sama ada berlaku pada satu nukleotida (unit asas DNA) atau lebih. Mutasi gen yang berlaku pada organisma seperti manusia juga menjadi punca utama kepelbagaian atau diversiti kehidupan. Dengan kata lain, tidak semua mutasi gen membawa keburukan. Walau bagaimanapun, sesetengah mutasi gen, terutamanya yang berlaku pada gen tertentu seperti gen penindas tumor berupaya mengakibatkan terbentuknya penyakit seperti kanser.

Mutasi pada Gen BRCA1 dan BRCA2

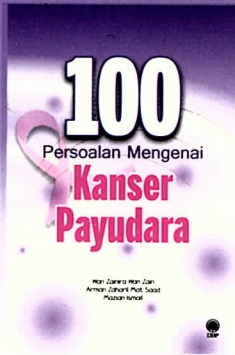
Gen BRCA atau gen kerentanan kanser payudara tergolong dalam kumpulan gen penindas tumor yang terdapat di dalam sel manusia.



Rajah 1.5 Gen mengandungi maklumat ciri seseorang seperti warna rambut, tinggi dan warna kulit. Bahan genetik ini terkandung di dalam jujukan DNA yang berbentuk ganda dua heliks.

Terdapat dua jenis gen BRCA yang penting untuk diketahui, iaitu BRCA1 dan BRCA2. Dalam keadaan normal, kedua-dua gen BRCA ini berfungsi untuk menghasilkan protein yang bertanggungjawab dalam pelbagai proses selular yang penting. Lebih spesifik lagi, protein yang dihasilkan atau dirembeskan oleh gen BRCA ini berfungsi membaiki DNA yang rosak sebagai respons kepada kerosakan DNA di dalam sel. Selain itu, gen BRCA1 dan BRCA2 juga berperanan untuk mengawal perembesan protein lain yang terlibat dalam apoptosis, pembaikan DNA dan kitaran sel.

Walaupun begitu, mutasi berlaku pada gen BRCA ini menyebabkan protein yang dihasilkan tidak sempurna dan gagal berfungsi secara normal. Seseorang yang memiliki gen BRCA1 atau BRCA2 atau kedua-duanya yang termutasi mempunyai risiko yang tinggi untuk menghidapi kanser payudara atau kanser ovari. Menurut kajian, kanser payudara yang melibatkan gen BRCA1 dan BRCA2 mencatatkan peratusan antara 5% hingga 10% dalam keseluruhan



Golongan wanita begitu sinonim dengan kanser payudara, namun demikian jangan terperanjat kerana lelaki juga tidak terkecuali daripada mendapat serangan penyakit yang sama. Buku *100 Persoalan Mengenai Kanser Payudara* ini memberikan fokus utama dalam menghuraikan setiap persoalan secara terperinci yang menjurus kepada elemen pengenalan kanser payudara, rawatan terkini dalam dunia perubatan sehinggalah langkah pencegahan penyakit tersebut.

Perincian dibuat dengan bahasa yang mudah dan ringkas, tetapi masih mengekalkan istilah perubatan yang penting untuk diketahui. Pengalaman dan pengetahuan para penulis dalam kepakaran masing-masing menjadikan buku ini wajar dimiliki oleh setiap wanita. Secara tidak langsung, maklumat tersebut berupaya membuka minda para pembaca untuk melakukan pemeriksaan awal bagi mengesan sebarang ketidaknormalan yang terdapat pada payudara masing-masing.

Berdasarkan kemajuan teknologi dan kepakaran yang dimiliki oleh kebanyakan pakar pembedahan plastik, golongan wanita yang kehilangan payudara tidak lagi perlu berasa bimbang dan gusar. Pembedahan rekonstruktif payudara untuk membentuk semula organ tersebut boleh dilakukan bagi menggantikan bahagian yang terpaksa dibuang akibat serangan kanser. Lebih unik pembentukan puting dan areola payudara mampu dilakukan dengan kepakaran yang dimiliki oleh ramai doktor pakar di negara ini. Semoga maklumat yang terkandung di dalam buku ini berupaya membuka minda golongan wanita (tidak terkecuali lelaki) dalam menjaga kesihatan payudara sebaik-baiknya bagi mengekalkan kesejahteraan mental dan fizikal demi berkhidmat untuk agama, bangsa dan negara.

