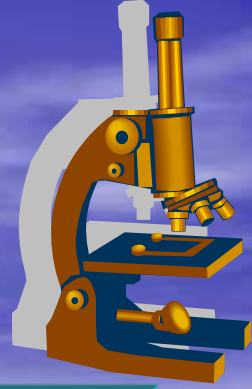




ΔΗΜΟΚΡΙΤΕΙΟ ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ ΘΡΑΚΗΣ  
ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΧΟΛΗ  
ΕΡΓΑΣΤΗΡΙΟ ΙΣΤΟΛΟΓΙΑΣ-ΕΜΒΡΥΟΛΟΓΙΑΣ



# ΓΕΝΝΗΤΙΚΟ ΣΥΣΤΗΜΑ ΘΗΛΕΟΣ

*Dr Μαρία Λαμπροπούλου  
Καθηγήτρια Ιστολογίας-Εμβρυολογίας  
Ιατρικής Σχολής ΔΠΘ  
Διευθύντρια Εργαστηρίου*



# ΛΕΙΤΟΥΡΓΙΕΣ



- ❖ Παραγωγή γαμετών θήλεος με διεργασία ωογένεσης
- ❖ Υποδοχή γαμετών άρρενος
- ❖ Διαμόρφωση κατάλληλου περιβάλλοντος για γονιμοποίηση ωαρίου-σπερματοζωαρίου
- ❖ Διαμόρφωση κατάλληλου περιβάλλοντος για ανάπτυξη εμβρύου
- ❖ Εξώθηση ανεπτυγμένου εμβρύου στο εξωτερικό περιβάλλον
- ❖ Διατροφή νεογνού (μαστός - θηλασμός)

# ΟΡΓΑΝΑ ΘΗΛΕΟΣ

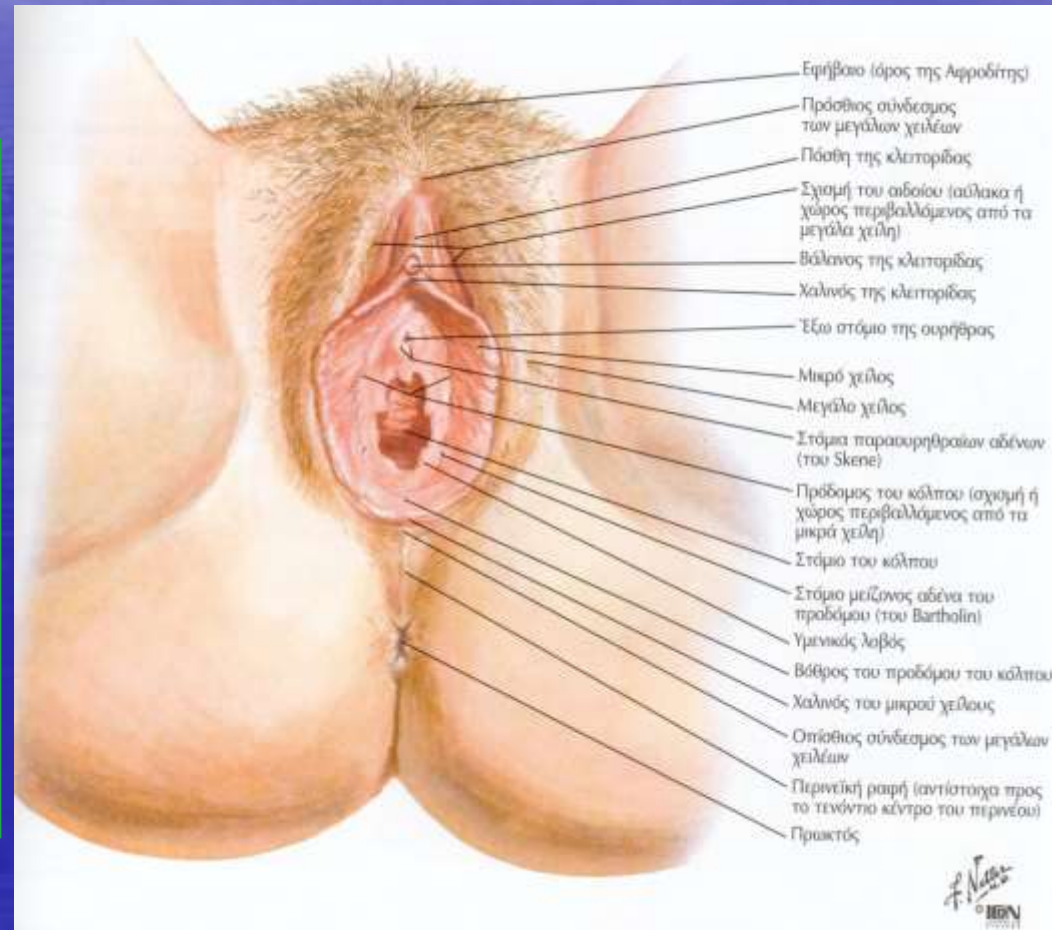
- ΕΞΩΤΕΡΙΚΑ ΓΕΝΝΗΤΙΚΑ ΟΡΓΑΝΑ
  - ΠΑΡΘΕΝΙΚΟΣ ΥΜΕΝΑΣ
- ΕΣΩΤΕΡΙΚΑ ΓΕΝΝΗΤΙΚΑ ΟΡΓΑΝΑ



# ΕΞΩΤΕΡΙΚΑ ΟΡΓΑΝΑ ΘΗΛΕΟΣ

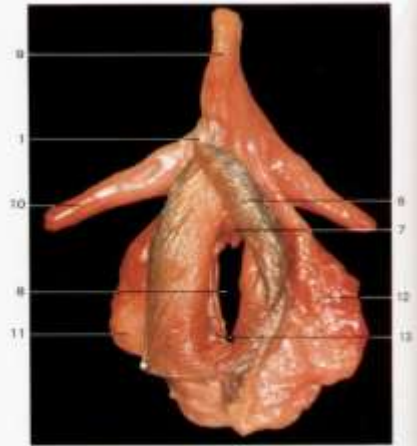
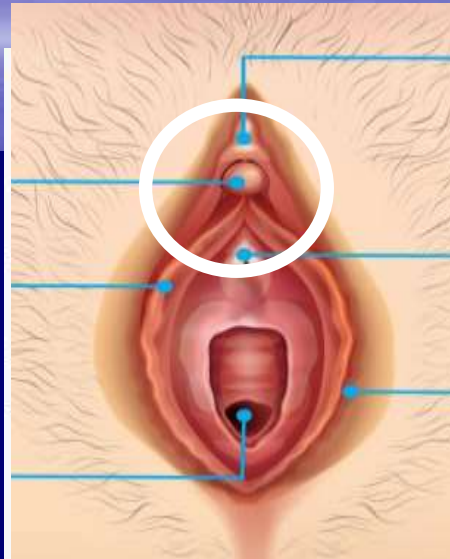
## ΑΙΔΟΙΟ

- ✓ Μεγάλα χείλη
- ✓ Μικρά χείλη
- ✓ Κλειτορίδα
- ✓ Αδένες προδόμου κόλπου
- ✓ Άφθονες αισθητικές νευρικές απολήξεις

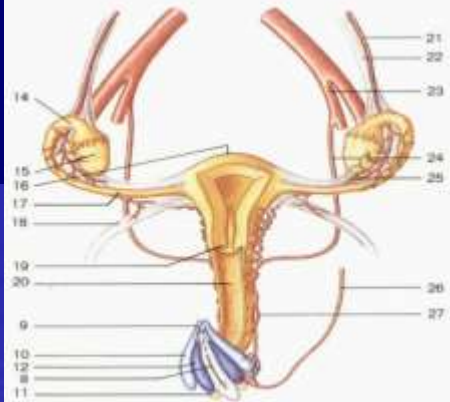


# Κλειτορίδα

- ✓ Ομόλογη του πέους
- ✓ 2 στυτικά σώματα
- ✓ Βάλανος
- ✓ Πόσθη
- ✓ Πολύστιβο πλακώδες

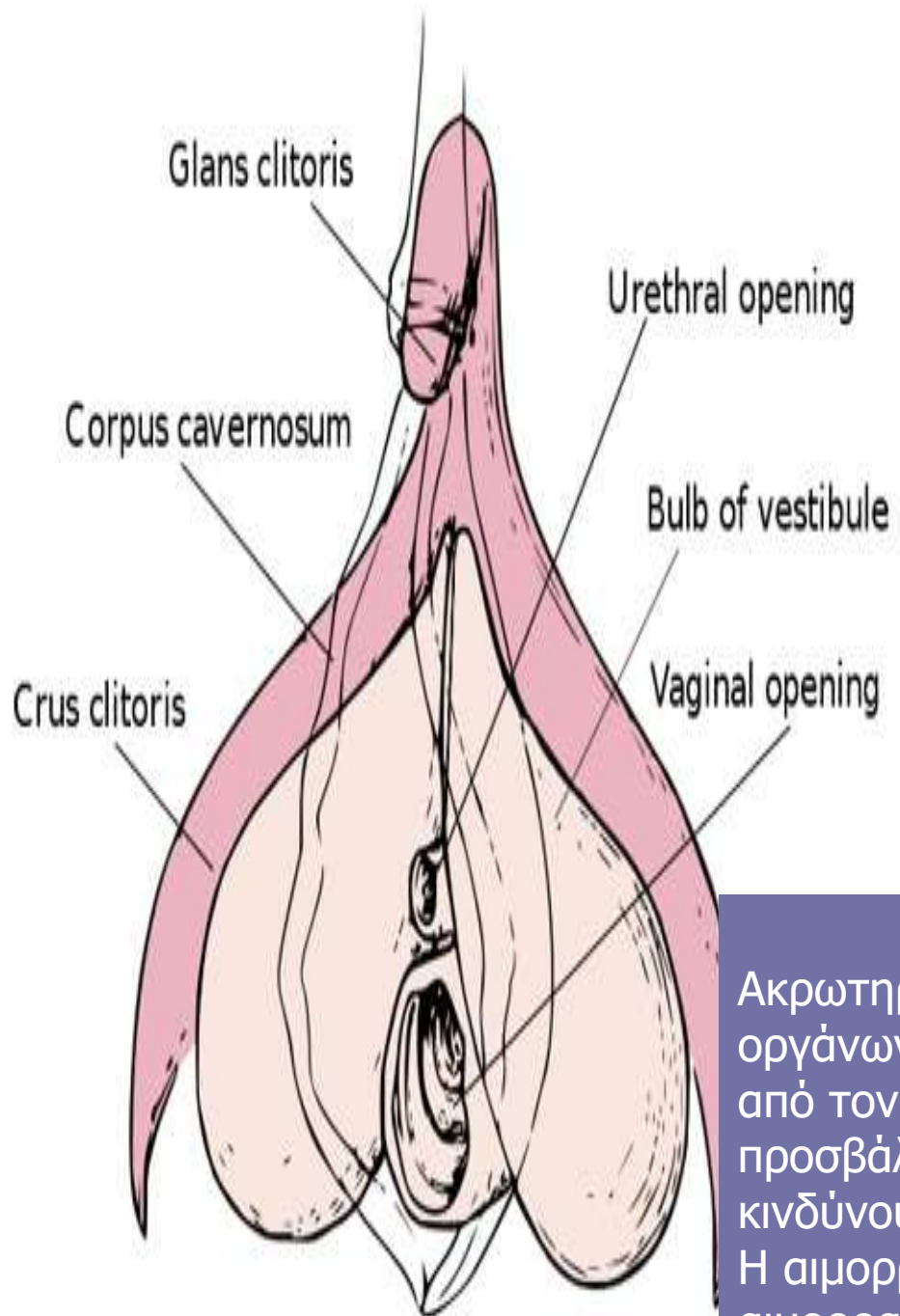


7.22 Female external genital organs, isolated to show the glands and bulbs of vestibule.



7.23 Arteries of female reproductive organs (schematic drawing).

- 1 Glans of clitoris
- 2 Labium majus
- 3 Hymen
- 4 Posterior labial commissure
- 5 Prepuce of clitoris
- 6 Labium minus
- 7 External orifice of urethra
- 8 Vaginal orifice
- 9 Body of clitoris
- 10 Crus of clitoris
- 11 Greater vestibular gland
- 12 Bulb of vestibule
- 13 Opening of greater vestibular gland (prepuce)
- 14 Infundibulum of uterine tube
- 15 Ovary
- 16 Fundus of uterus
- 17 Isthmus of uterine tube
- 18 Round ligament of uterus
- 19 Vaginal part of cervix
- 20 Vagina
- 21 Ovarian artery
- 22 Suspensory ligament of ovary
- 23 Internal iliac artery
- 24 Uterine artery
- 25 Ovarian branch of uterine artery (anastomoses with ovarian artery)
- 26 Internal pudendal artery
- 27 Vaginal artery



### **ΚΛΕΙΤΟΡΙΔΕΚΤΟΜΗ:**

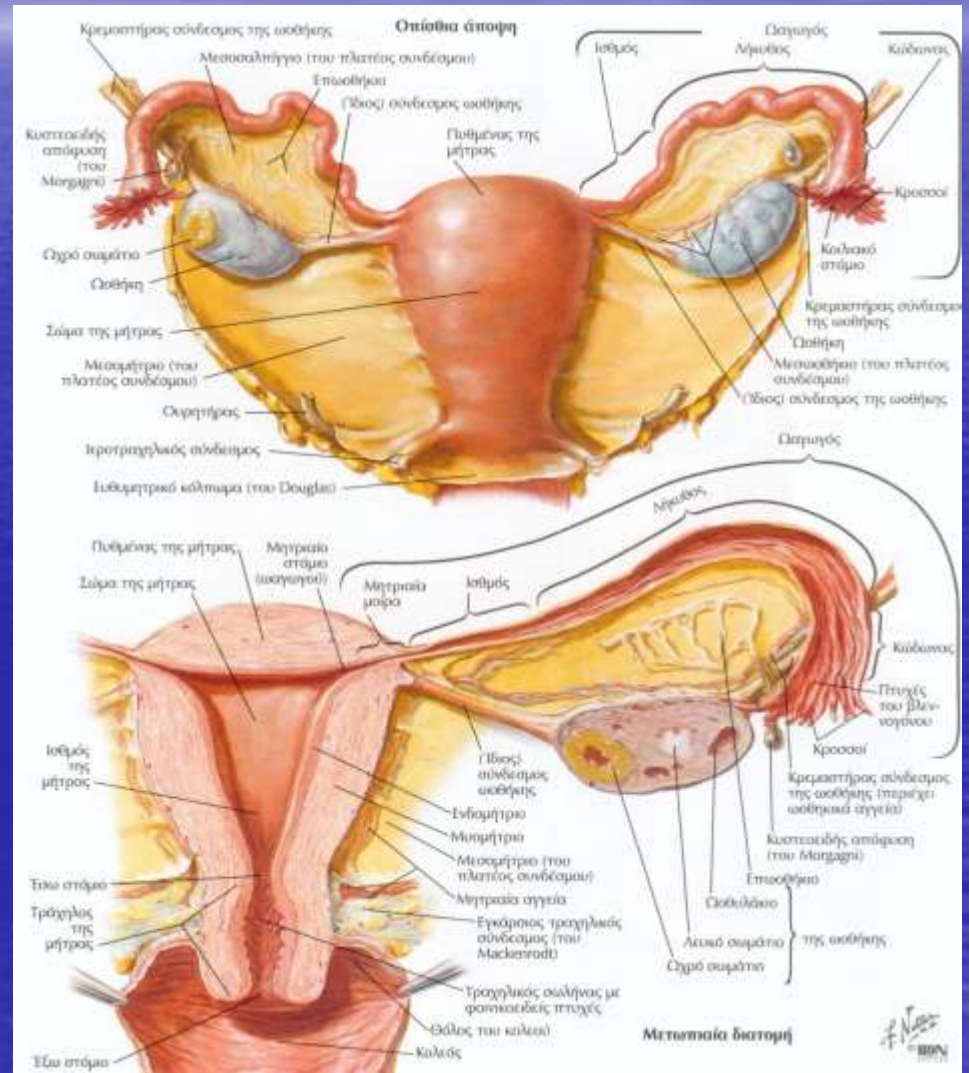
Ακρωτηριασμός των γυναικείων γεννητικών οργάνων. Μια βάνουση πρακτική που εφαρμόζεται από τον 5ο αιώνα Π.Χ κι εξακολουθεί μέχρι σήμερα, προσβάλλει τα ανθρώπινα δικαιώματα και εγκυμονεί κινδύνους για την υγεία της γυναίκας. Η αιμορραγία που προκύπτει, μπορεί να οδηγήσει σε αιμορραγικό σοκ και θάνατο.

# Αδένες προδόμου κόλπου

- Μείζονες αδένες (Bartholin)
  - Εκβολή στο πρόδομο
  - Βλεννοεκκριτικοί
  - Παρουσιάζουν συχνές φλεγμονές
  - Ομόλογοι των βολβοουρηθραίων αδένων του άρρενος
- Ελάσσονες αδένες
  - Διάσπαρτοι
  - Βλεννοεκκριτικοί
  - Εντοπίζονται γύρω από ουρήθρα και κλειτορίδα

# ΕΣΩΤΕΡΙΚΑ ΟΡΓΑΝΑ ΘΗΛΕΟΣ

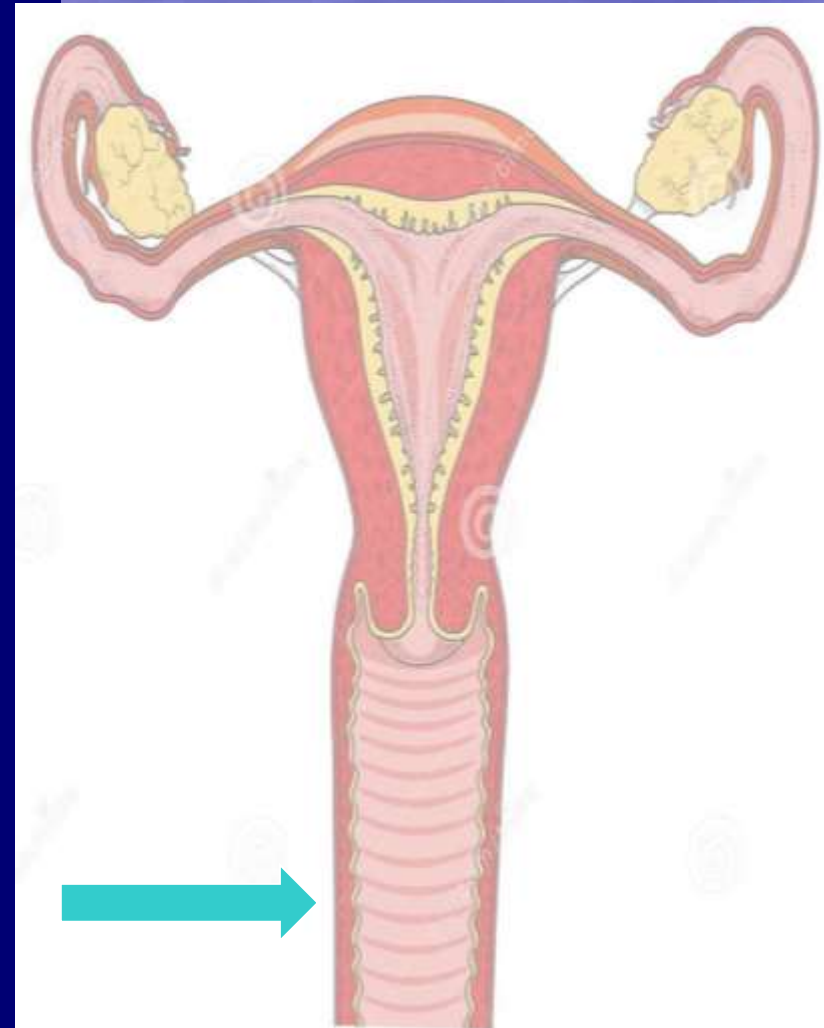
- Ωοθήκες
- Ωαγωγοί
- Μήτρα
- Κόλπος

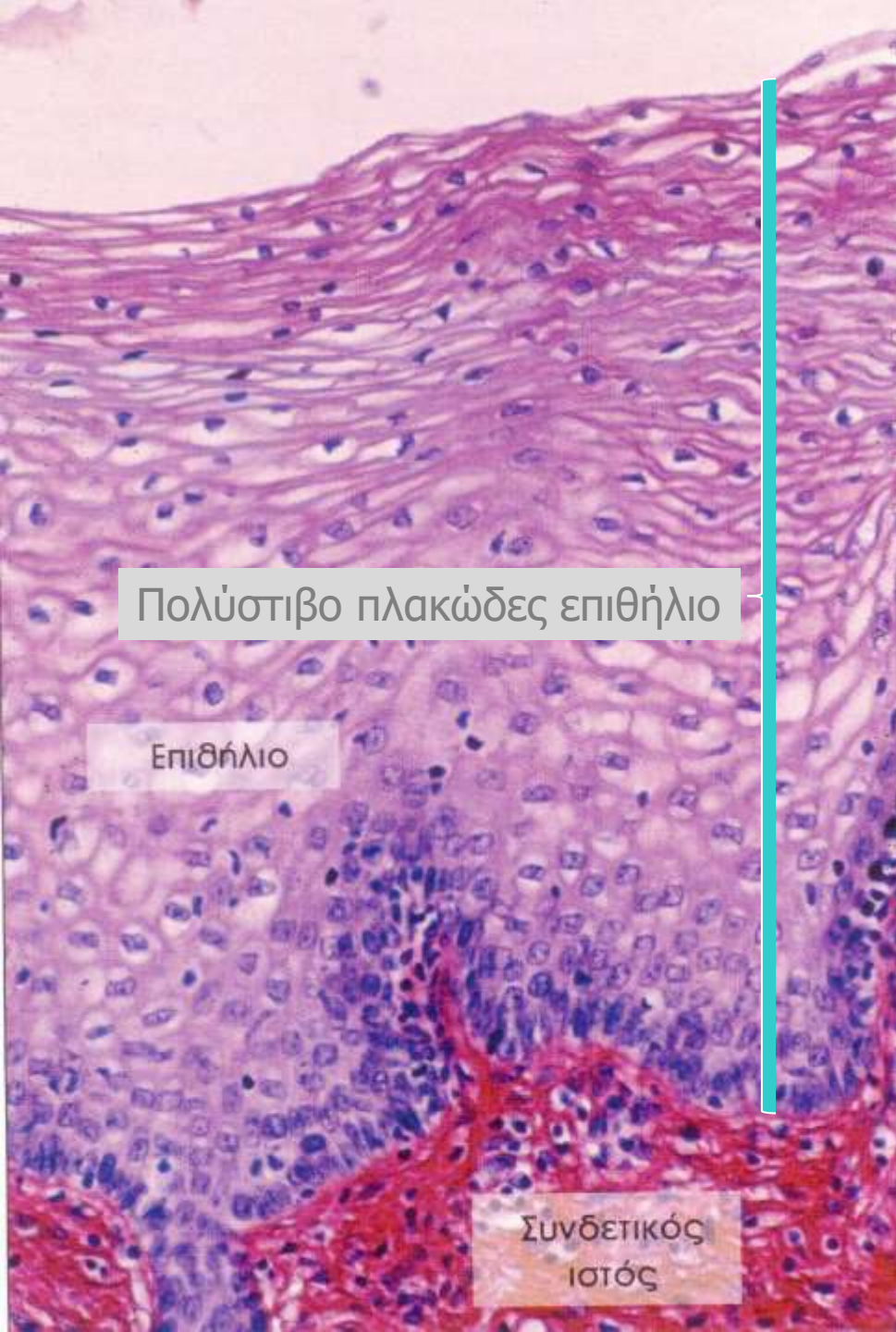




# ΚΟΛΠΟΣ ή κολεός

- Ινομυώδης διαστατός σωλήνας 7.5-11.5 cm
- Απουσία αδένων
- 3 στιβάδες
  - βλεννογόνο (πολύστιβο πλακώδες επιθήλιο)
  - λείες μυϊκές ίνες
  - έξω (πυκνός συνδετικός ιστός ελαστικές ίνες)
- όξινο pH → προστασία





Πολύστιβο πλακώδες επιθήλιο

Επιθήλιο

Συνδετικός  
ιστός

**ΚΟΛΠΟΣ**

# ΤΡΑΧΗΛΟΣ ΜΗΤΡΑΣ

Ενδοτράχηλος

βλεννοεκκριτικό μονόστιβο κυλινδρικό  
επιθήλιο

Εξωτράχηλος

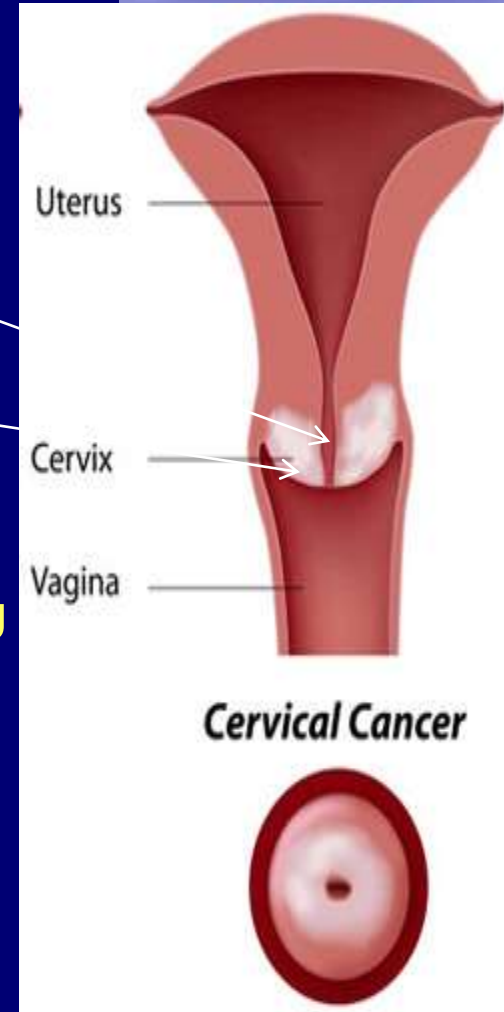
πολύστιβο πλακώδες επιθήλιο

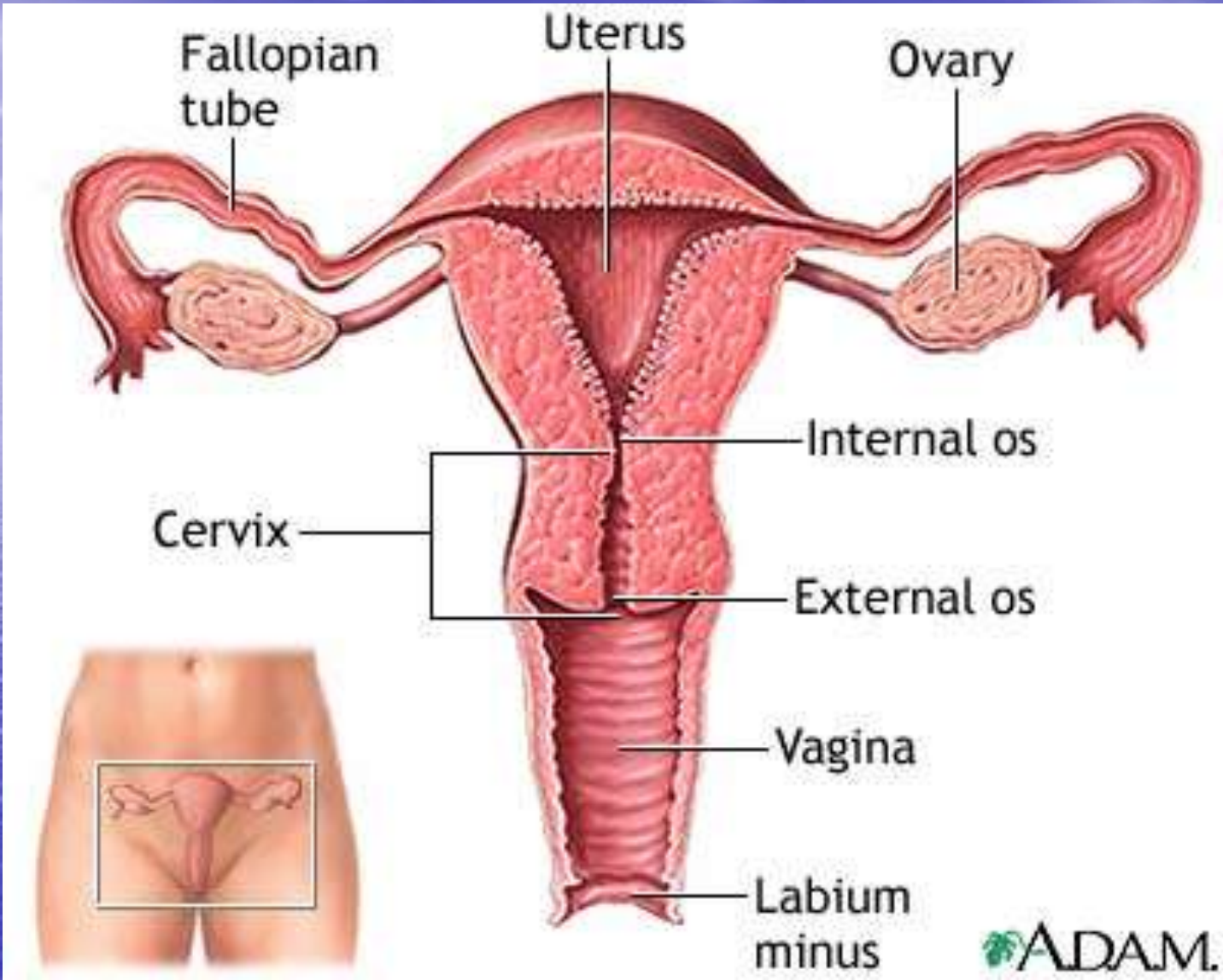
Λείες μυϊκές ίνες

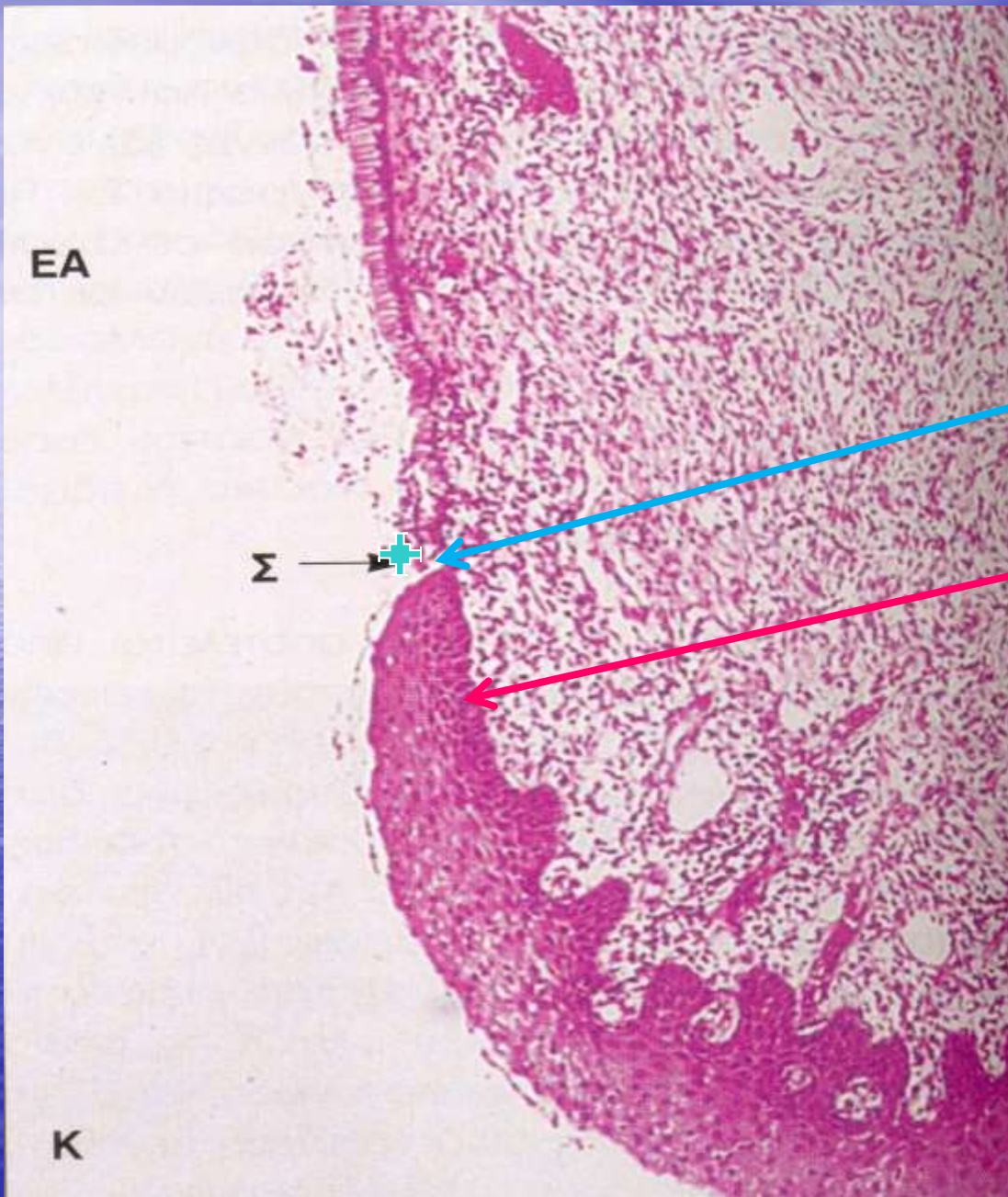
Άφθονο κολλαγόνο (κολλαγονόλυση προ τοκετού  
διαστολή μήτρας)

Εκκρίσεις από ενδοτραχηλικούς αδένες του  
βλεννογόνου

Μεταβολές εκκρίσεων με τις φάσεις του κύκλου







## ΤΡΑΧΗΛΟΣ ΜΗΤΡΑΣ

Σ= ζώνη μετάπτωσης  
επιθηλίου

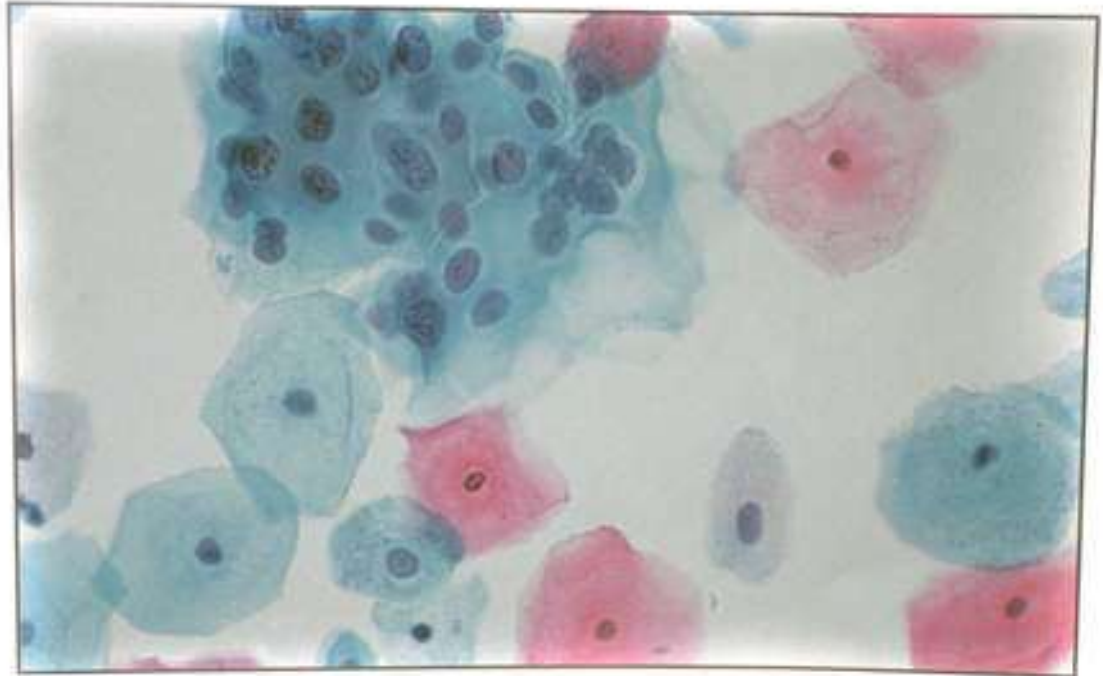
Το πολύστιβο πλακώδες  
επιθήλιο μεταπίπτει σε  
μονόστιβο κυλινδρικό\*

# ΚΑΡΚΙΝΟΣ ΤΡΑΧΗΛΟΥ

Από πολύστιβο πλακώδες επιθήλιο

Συχνός αλλά με χαμηλή θνητότητα λόγω Test Pap

Test Pap



*The ThinPrep Pap Test method preserves the cells and minimizes cell overlap, blood, mucus, and inflammation.*

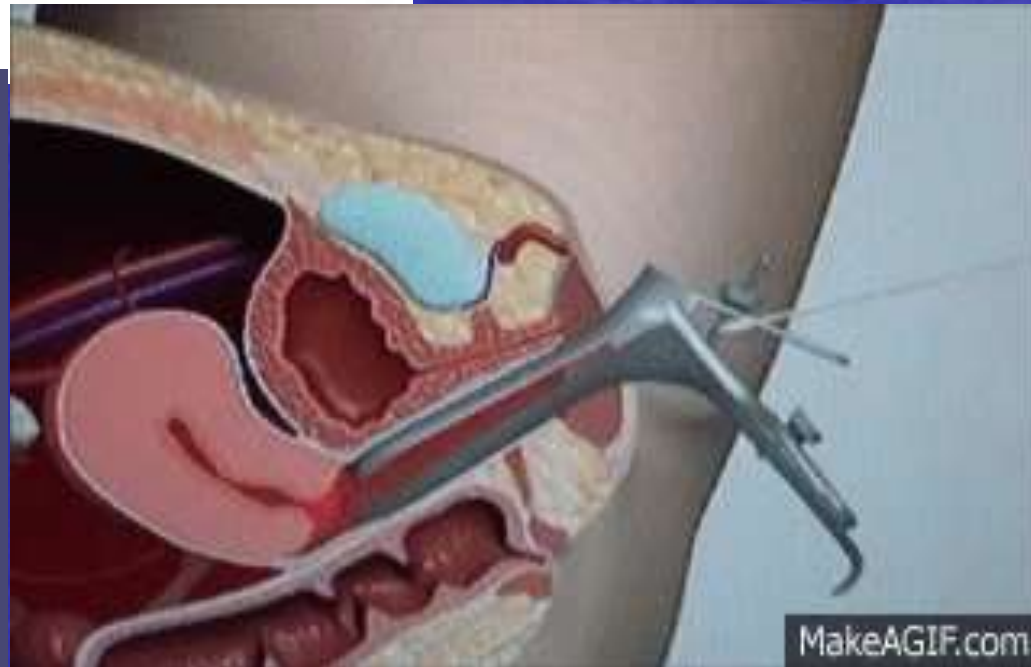
# ΤΕΣΤ ΠΑΠΑΝΙΚΟΛΑΟΥ (ετήσια προληπτική εξέταση)



Cervix viewed  
from below

Στη συνέχεια, το υλικό επιστρώνεται σε πλακίδια. Μετά τη μονιμοποίηση, τα πλακίδια αποστέλλονται στο εργαστήριο, όπου γίνονται ειδικές χρώσεις των κυττάρων και στη συνέχεια εξετάζονται στο μικροσκόπιο.

Κυτταρολογική εξέταση των τραχηλικών επιχρισμάτων, στο μικροσκόπιο. Συλλέγονται πλακώδη κύτταρα από την επιφάνεια του τραχήλου (εξωτράχηλο) με μια σπάτουλα και αδενικά κύτταρα από τον ενδοτράχηλο με ένα βουρτσάκι, καθώς και μεταπλαστικά κύτταρα από τη ζώνη μετάπτωσης.



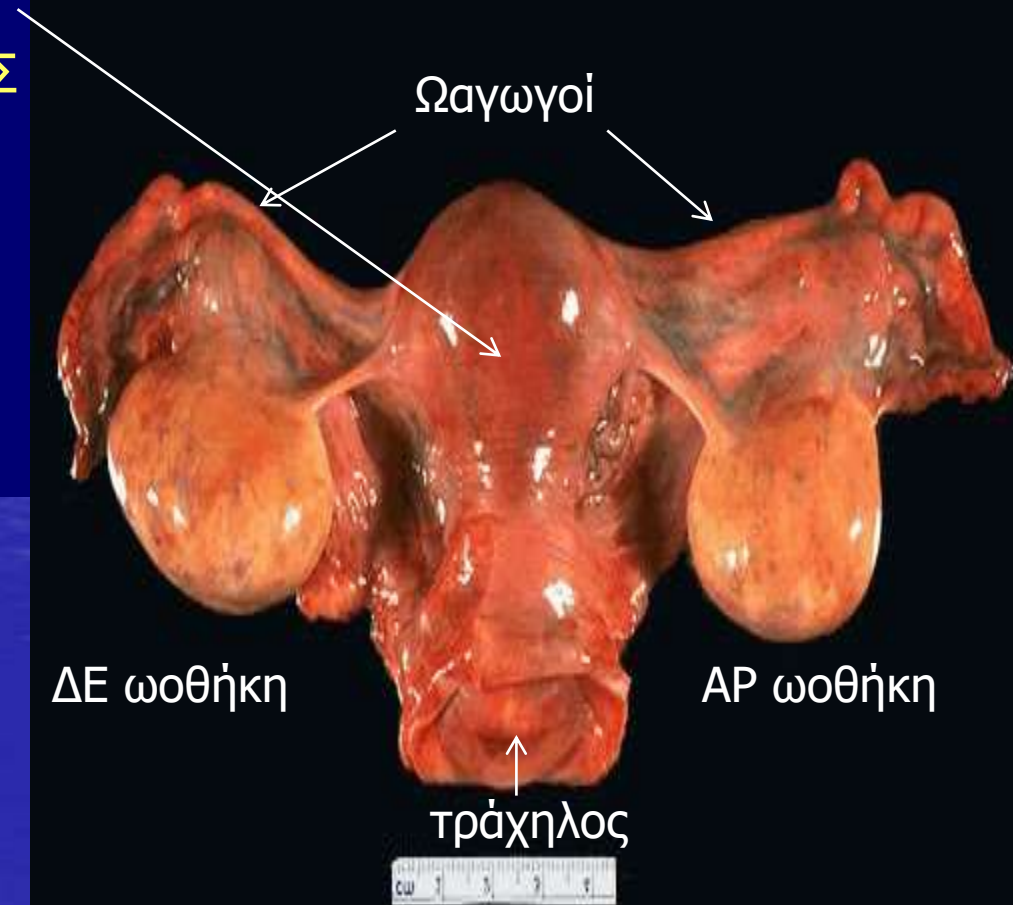
# ΜΗΤΡΑ

ΑΧΛΑΔΙ (ΑΠΙΟΕΙΔΕΣ ΟΡΓΑΝΟ)

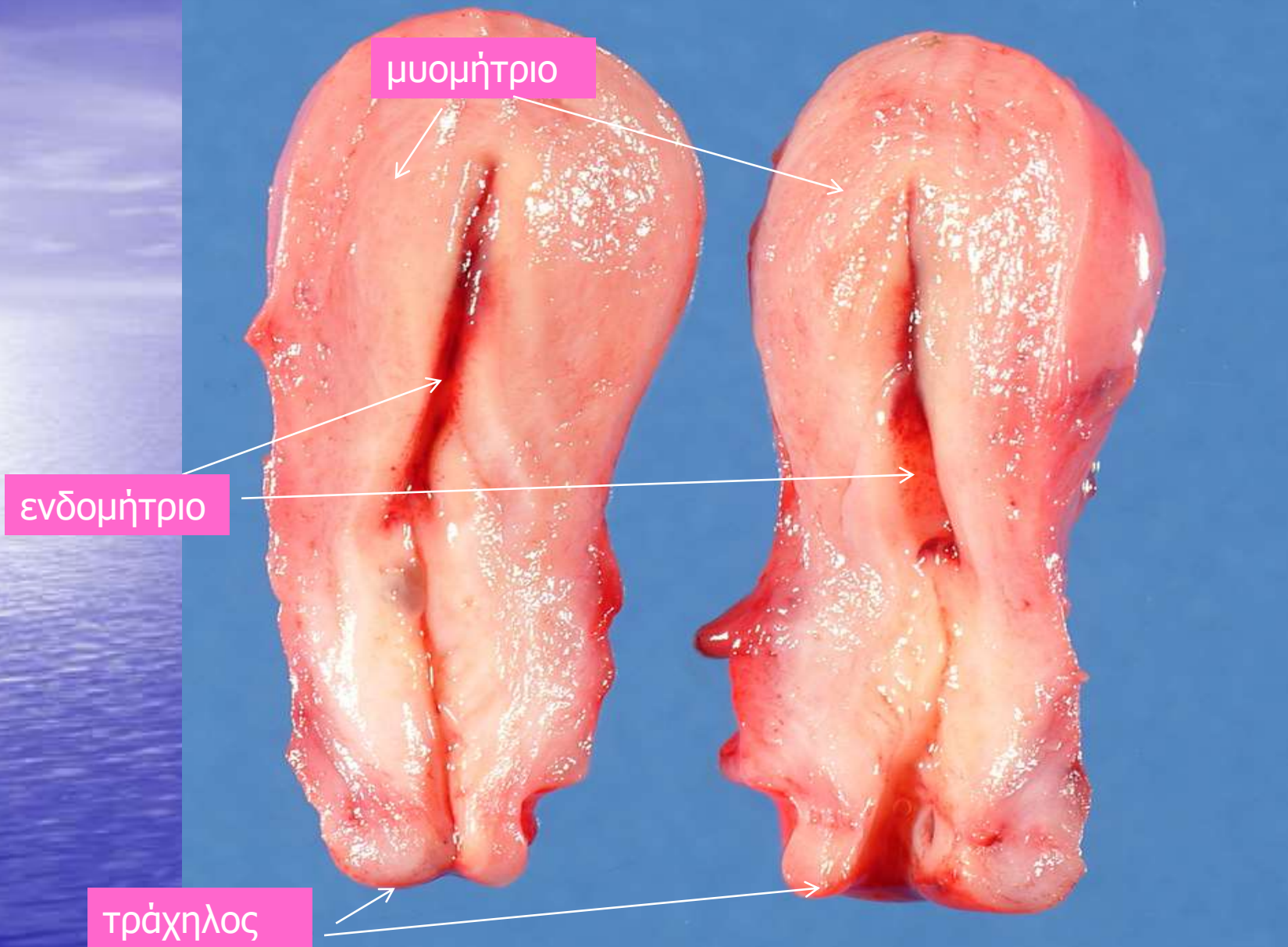
ΣΩΜΑ – ΤΡΑΧΗΛΟΣ – ΠΥΘΜΕΝΑΣ

3 ΣΤΙΒΑΔΕΣ:

1. ΕΝΔΟΜΗΤΡΙΟ
2. ΜΥΟΜΗΤΡΙΟ
3. ΠΕΡΙΜΗΤΡΙΟ







μυομήτριο

ενδομήτριο

τράχηλος

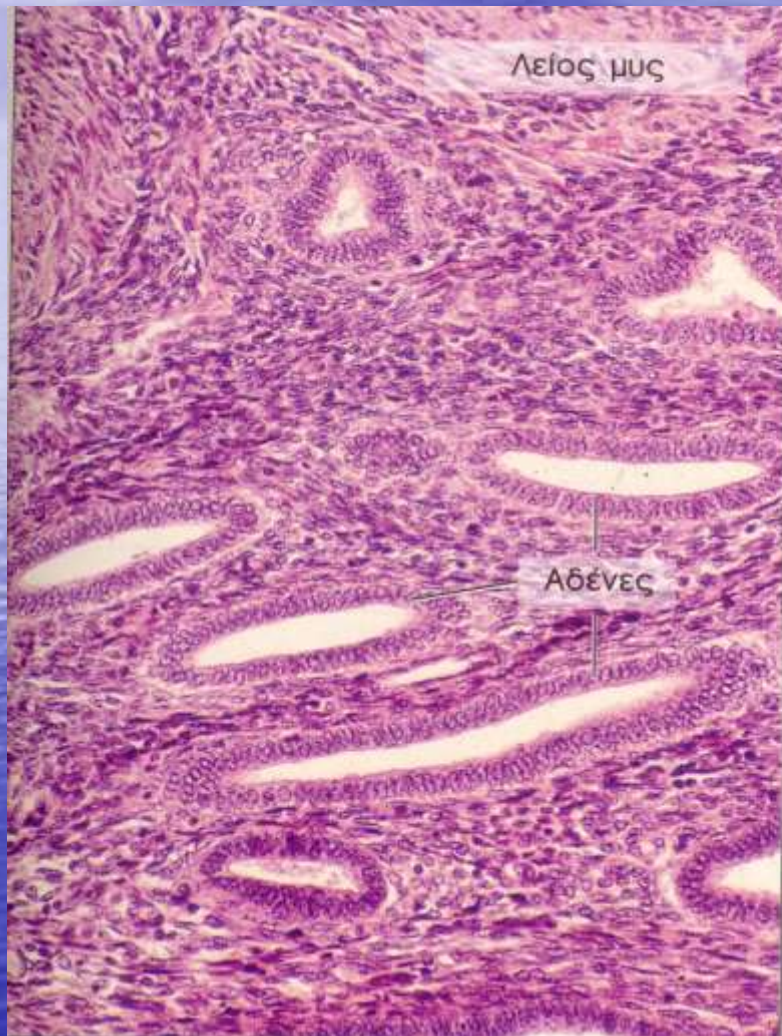


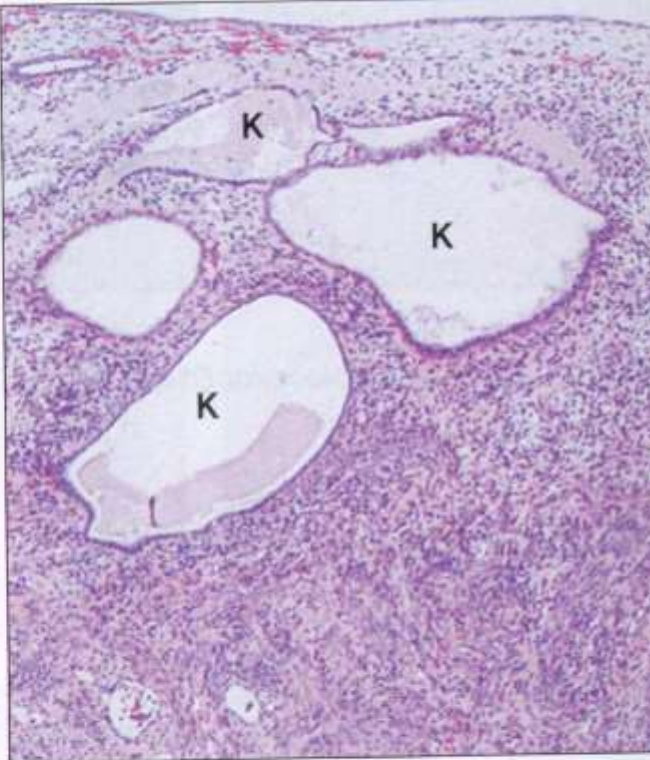
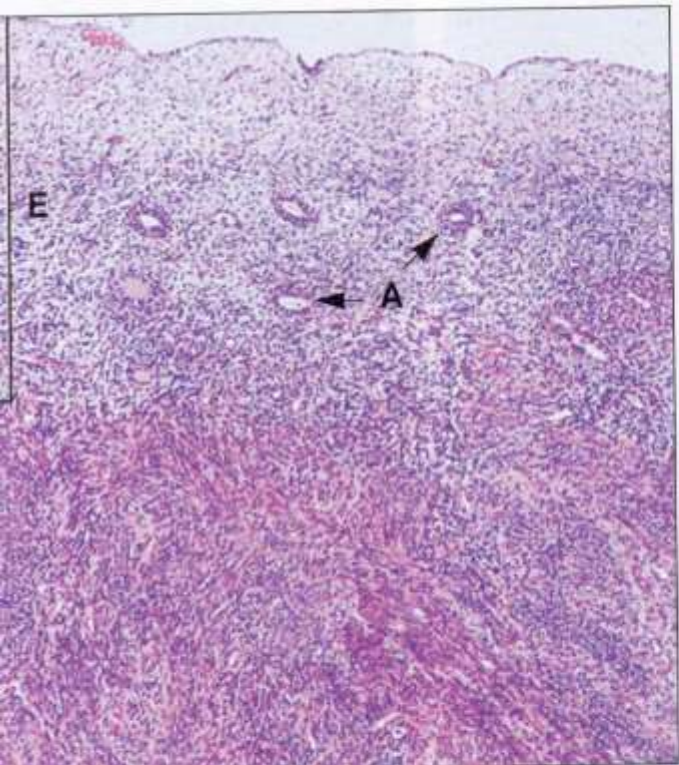
Διατομή μήτρας κατά τον επιμήκη άξονα

# ΕΝΔΟΜΗΤΡΙΟ

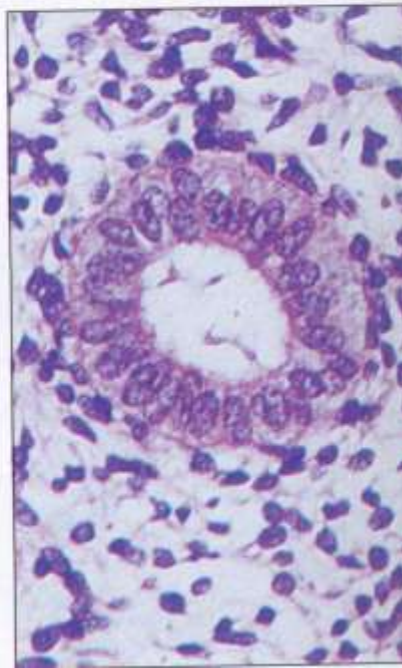
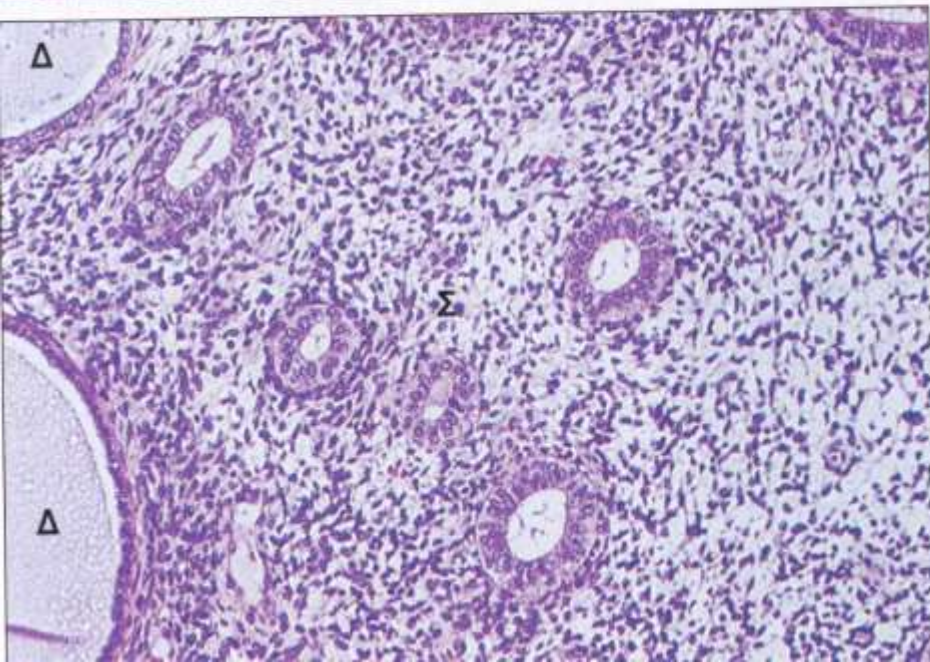
- Βλεννογόνος της μήτρας, συνδέεται άμεσα με μυομήτριο χωρίς παρεμβολή υποβλεννογονίου χιτώνα.
- Αποτελείται: από επιθήλιο (μονόστιβο και κατά τόπους μονόστιβο κυλινδρικό κροσσωτό) και χόριο.
- 2 στιβάδες:
  - Βασική (χόριο & αρχικό τμήμα αδένων)
  - Λειτουργική (επιθήλιο και υπόλοιπο χορίου και αδένων)
    - Η λειτουργική στιβάδα είναι αυτή που αποίπτει σε κάθε έμμηνο ρύση

# ΠΑΡΑΓΩΓΙΚΟ ΕΝΔΟΜΗΤΡΙΟ – ΕΚΚΡΙΤΙΚΟ ΕΝΔΟΜΗΤΡΙΟ



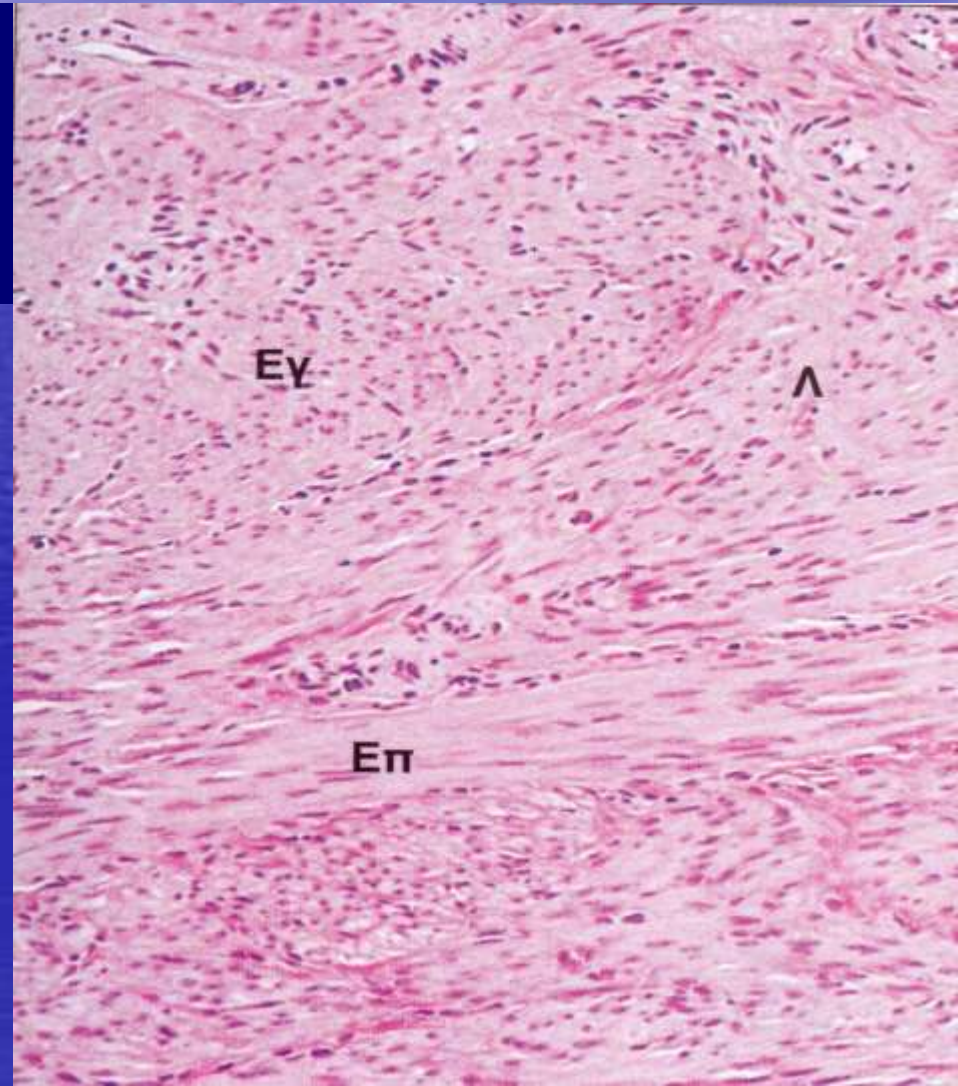
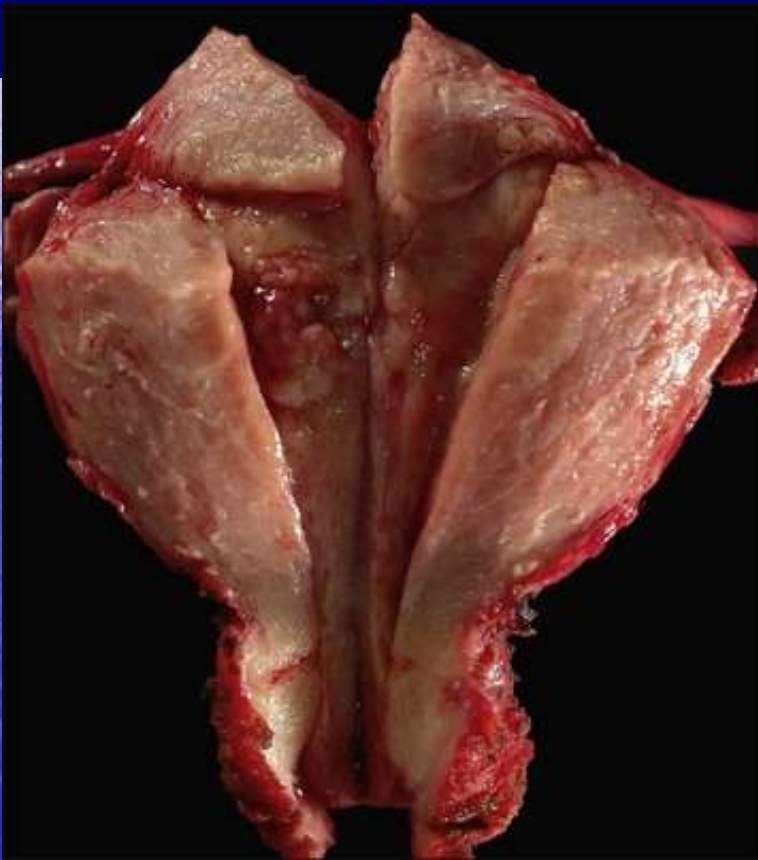


**ΕΝΔΟΜΗΤΡΙΟ  
ΜΕΤΑ-  
ΕΜΜΗΝΟΠΑΥΣΙΑΚΟ**



# ΜΥΟΜΗΤΡΙΟ

Παχύτερος χιτώνας  
4 στιβάδες λείων μυϊκών ινών



# ΚΑΡΚΙΝΩΜΑ ΕΝΔΟΜΗΤΡΙΟΥ

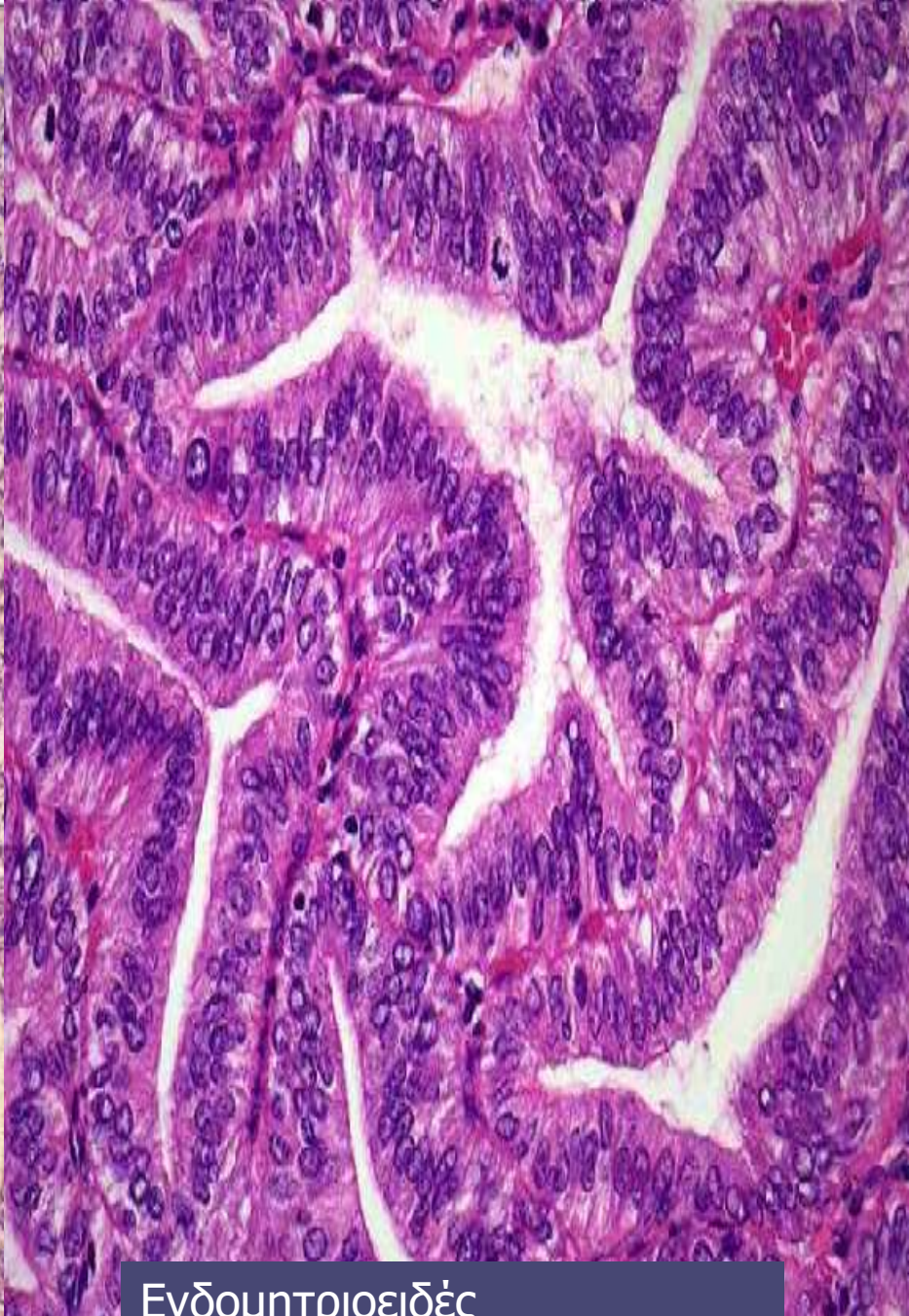
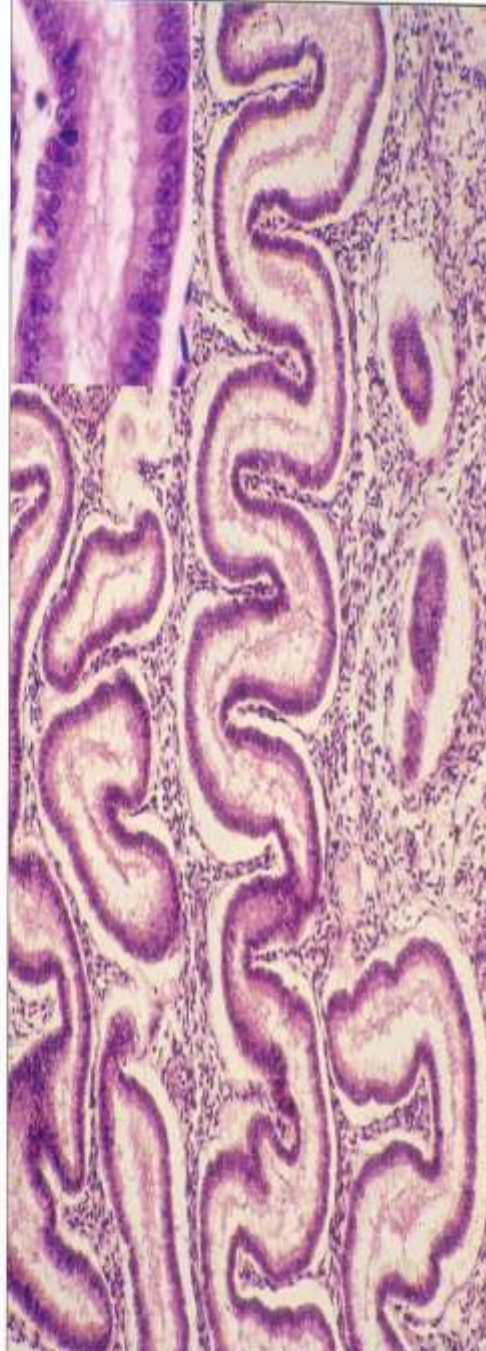
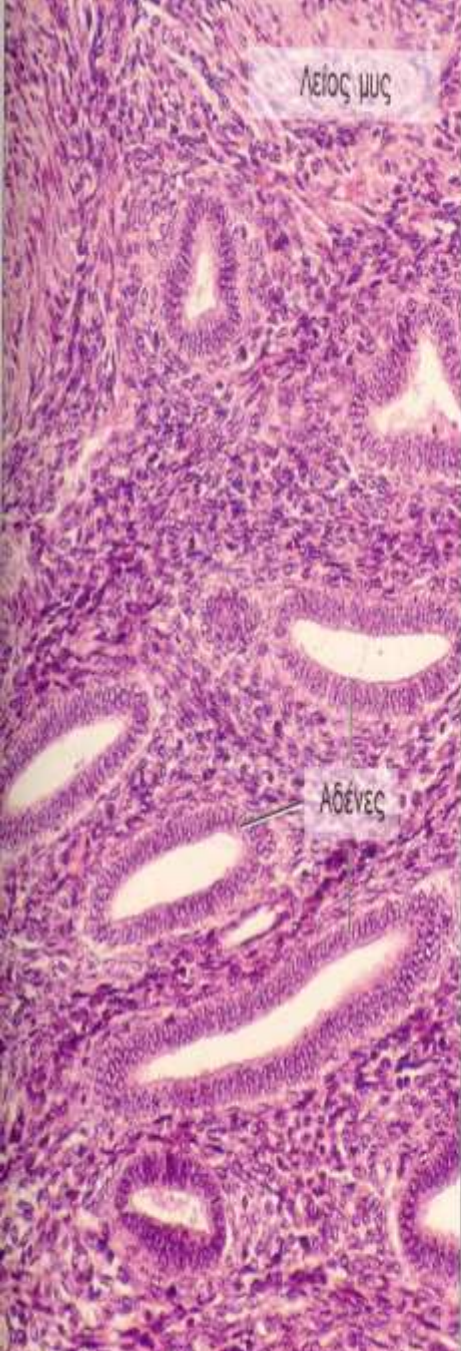
- ✓ Συχνότερος κακοήθης όγκος
- ✓ Συχνός Ευρωπαϊκή Δύση.
- ✓ Σπάνιος Αφρική-Ασία
- ✓ Ηλικία >50 (75%), <50 (25%), <40 (5%)
- ✓ Επιθετική συμπεριφορά



# ΤΥΠΟΙ ΚΑΡΚΙΝΩΜΑΤΟΣ ΤΟΥ ΕΝΔΟΜΗΤΡΙΟΥ

- **Ενδομητριοειδή αδενοκαρκινώματα**  
Συνήθης τύπος (80%)
- **Μη-ενδομητριοειδή καρκινώματα**

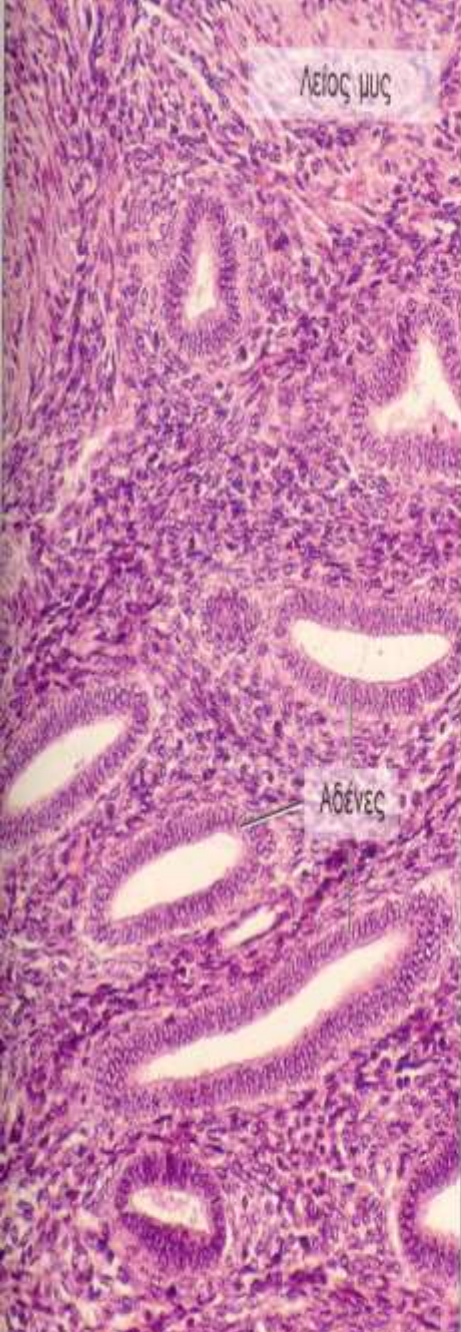




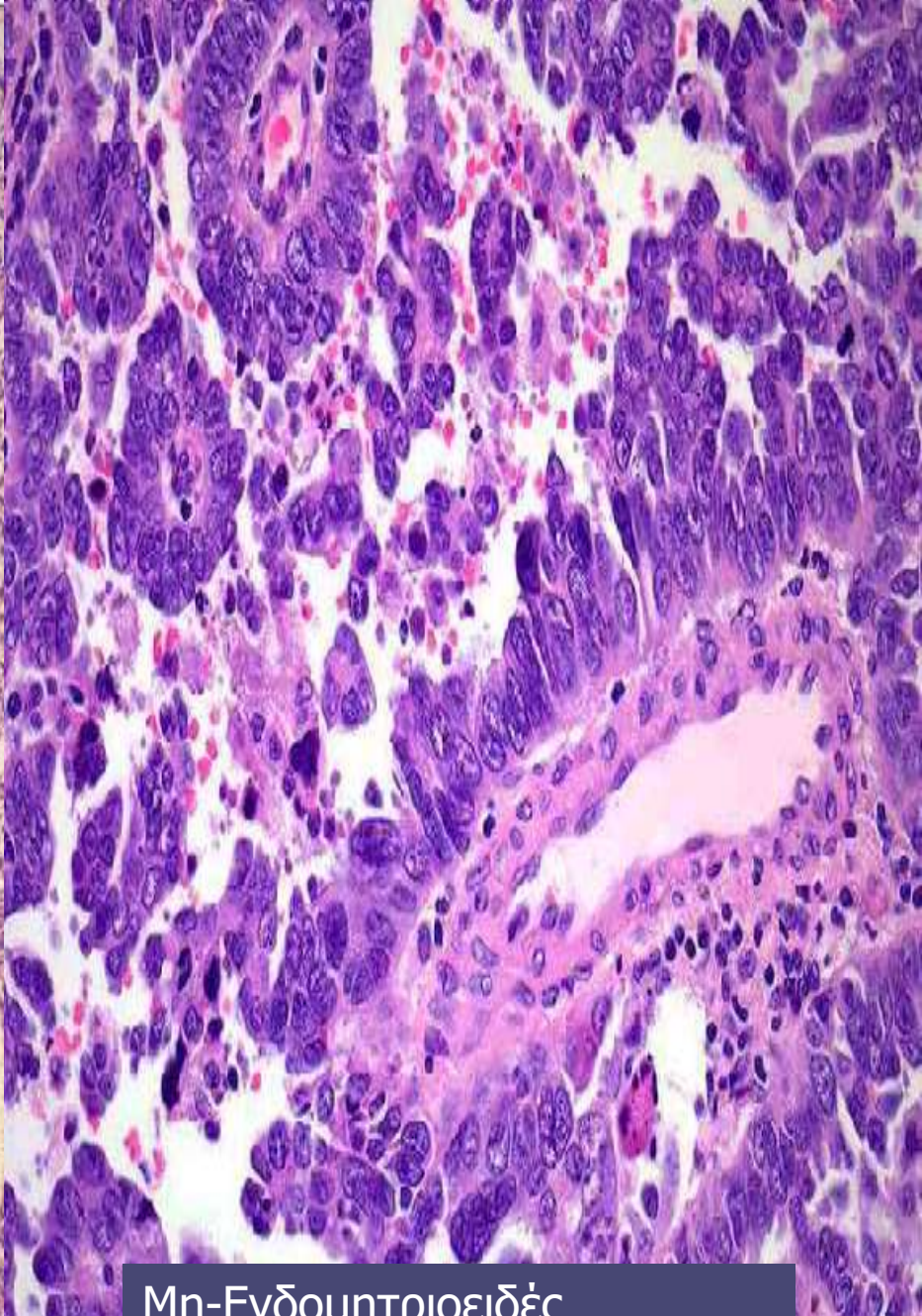
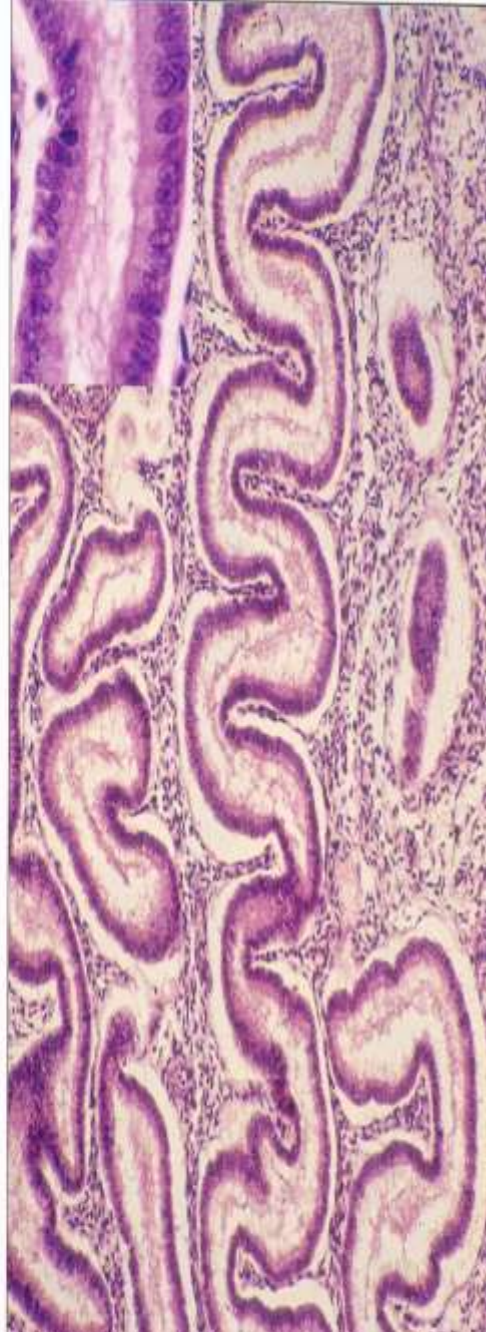
Φυσιολογικό ενδομήτριο

Ενδομητριοειδές  
Αδενοκαρκίνωμα ενδομητρίου





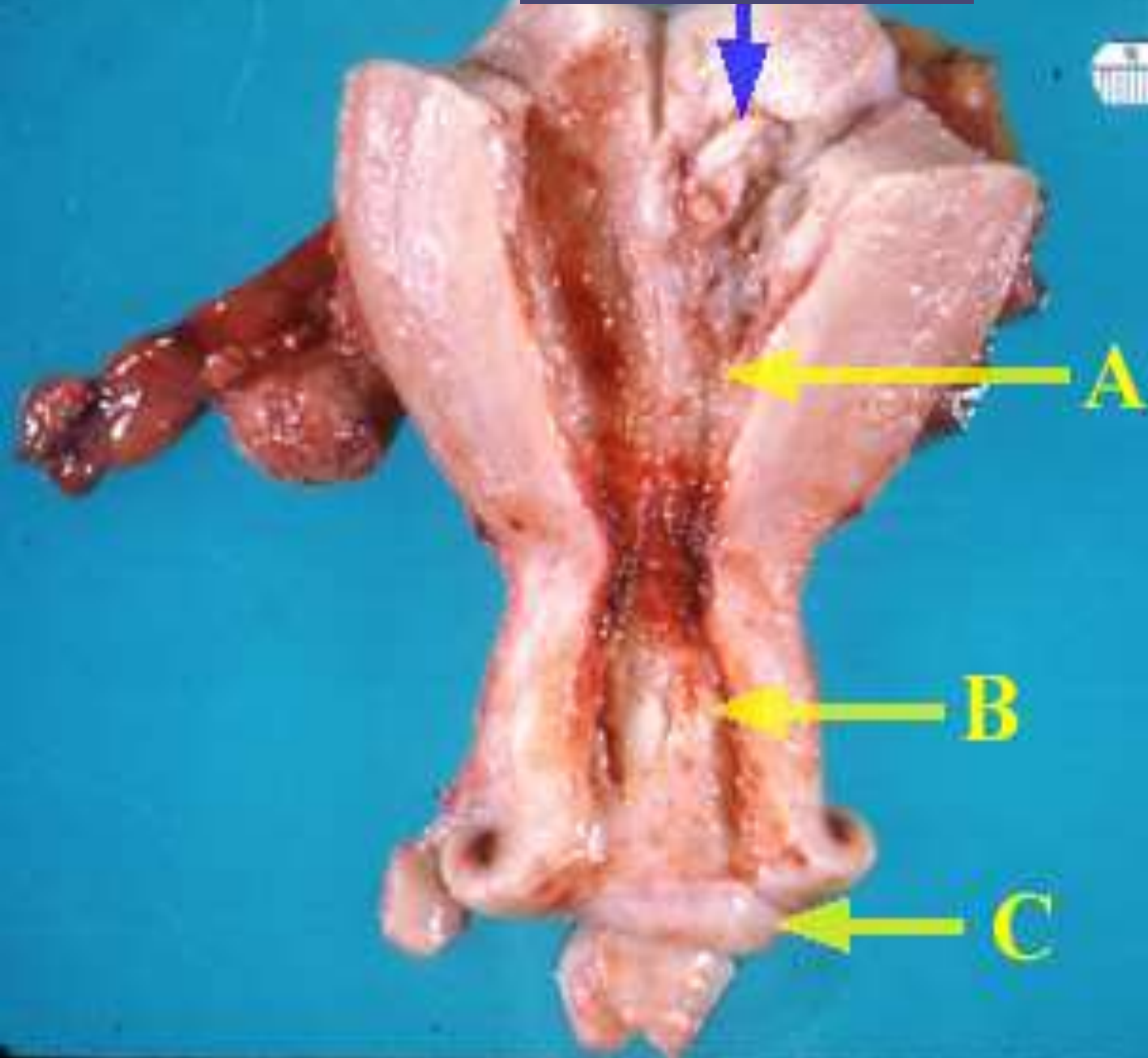
Φυσιολογικό ενδομήτριο



Μη-Ενδομητριοειδές  
καρκίνωμα ενδομητρίου

Καρκίνωμα ενδομητρίου

012706



# ΚΛΙΝΙΚΗ ΕΙΚΟΝΑ ΚΑΙ ΔΙΑΓΝΩΣΗ

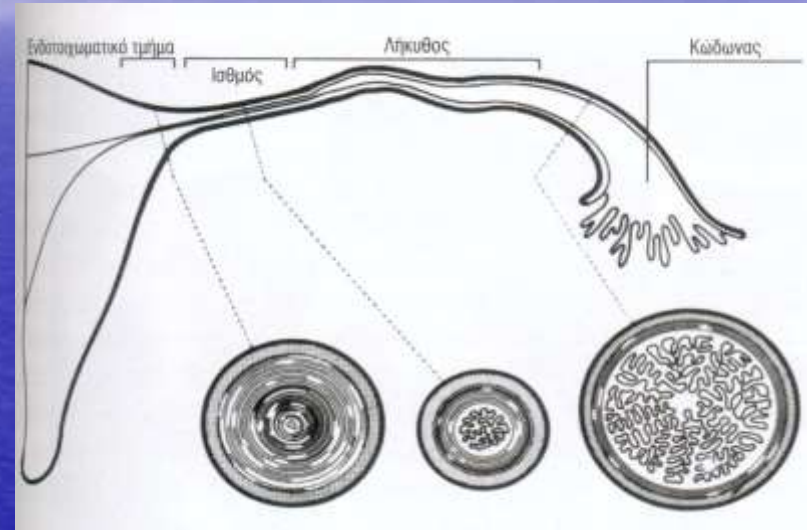
- Κυριότερο αρχικό σύμπτωμα: **αιματηρή έκκριση** ιδίως μετά την εμμηνόπαυση.
- Σε νεώτερες ανώμαλη αιμορραγία μεταξύ των εμμήνων κύκλων.
- Κλινική εξέταση, απόξεση, US, CT, MRI.

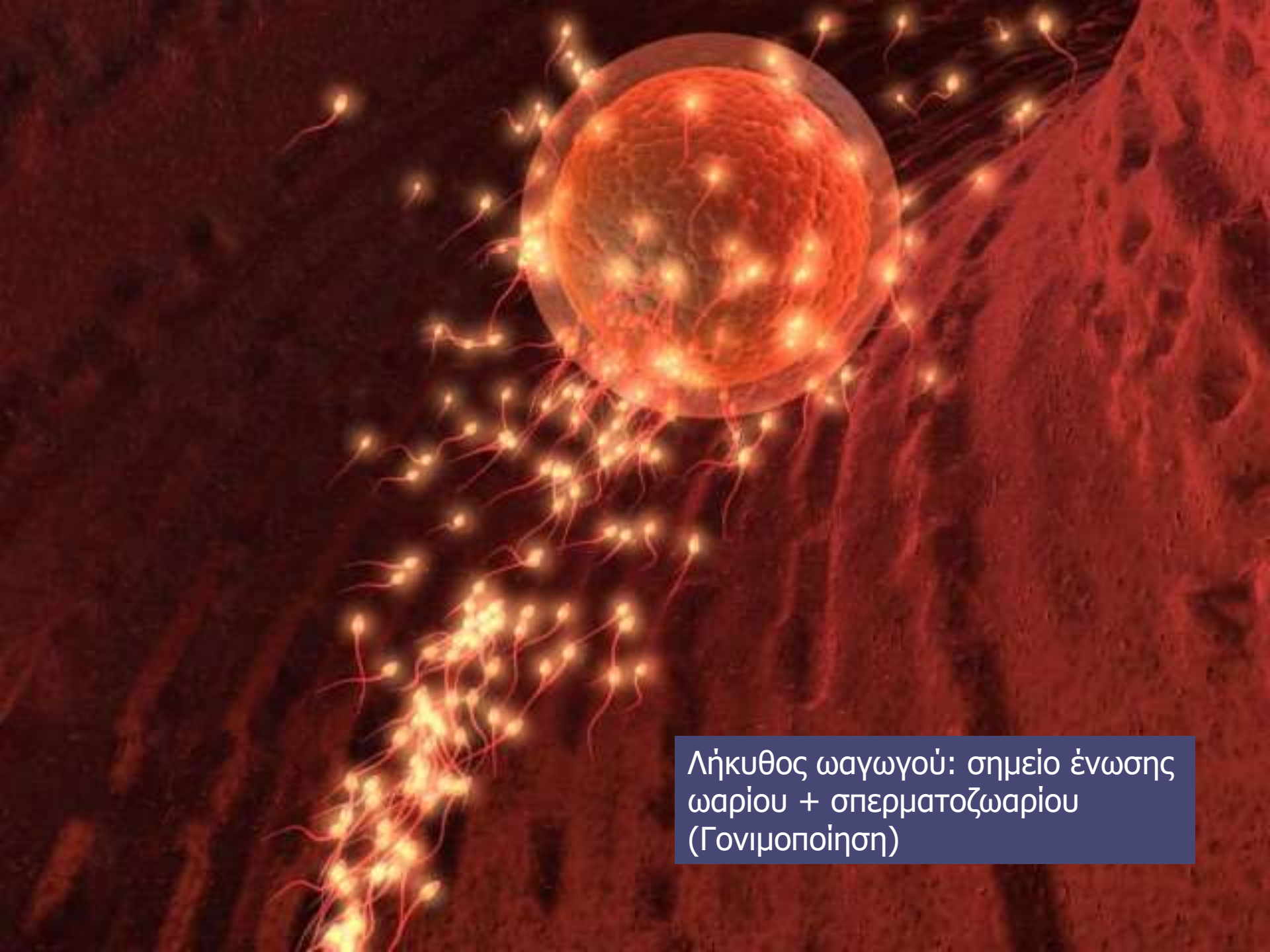
# ΘΕΡΑΠΕΙΑ

- Έγκαιρη διάγνωση το κλειδί της επιτυχούς θεραπείας
- Χημειοθεραπεία
- Ορμονοθεραπεία

# ΩΑΓΩΓΟΙ - ΣΑΛΠΙΓΓΕΣ

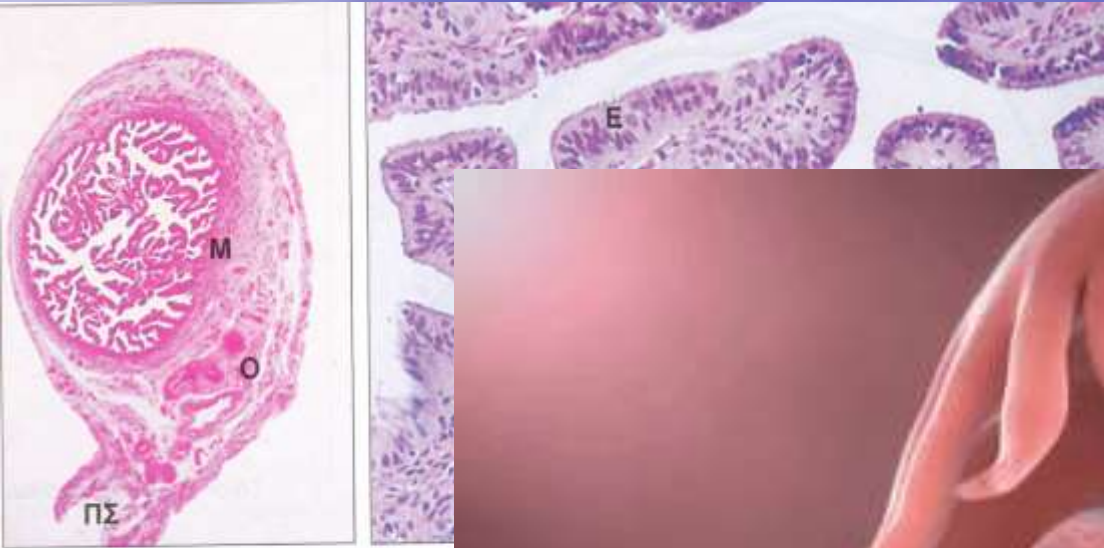
- i. Μυϊκοί σωλήνες μήκους 12 cm
- ii. Κώδωνας με κροσσούς
- iii. Λήκυθος
- iv. Ισθμός
- v. Ενδοτοιχωματικό τμήμα





Λήκυθος ωαγωγού: σημείο ένωσης  
ωαρίου + σπερματοζωαρίου  
(Γονιμοποίηση)

# ΩΑΓΩΓΟΣ - ιστολογική δομή



# ΩΟΘΗΚΕΣ

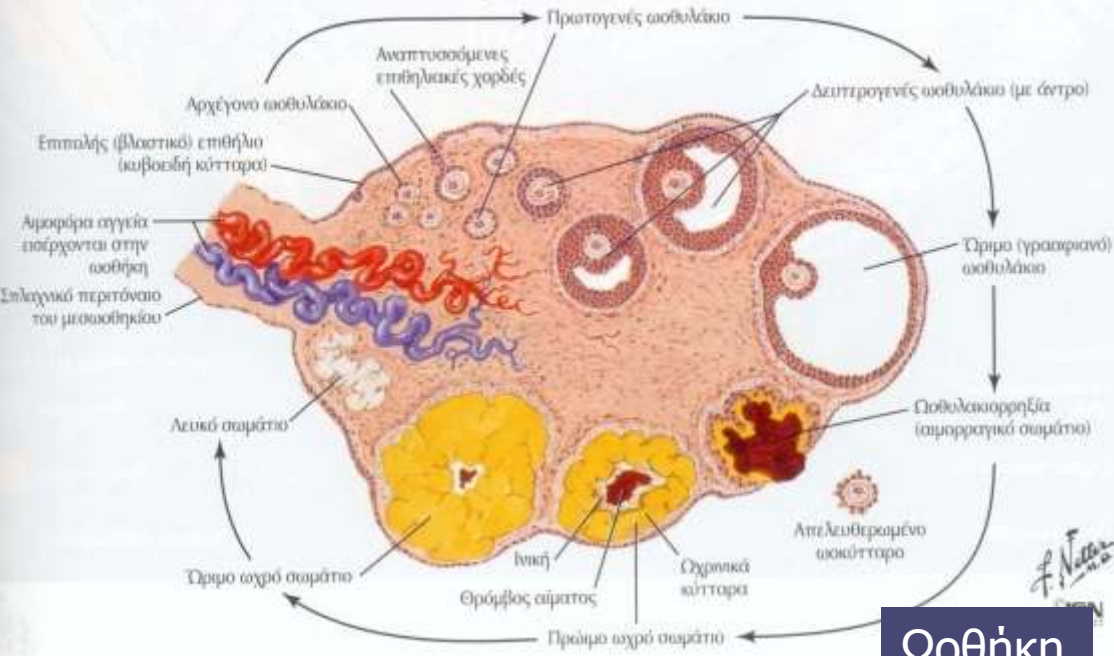
## Αμυγδαλοειδές 3 X 1.5 X 1cm

1. Βλαστικό επιθήλιο= μονόστιβο πλακώδες ή κυβοειδές
2. Ινώδης χιτώνας (λευκό χρώμα)
3. Φλοιός με τα ωοθυλάκια στο στρώμα του (ινοβλάστες)
4. Μυελός πλούσιος σε αγγεία και συνδετικό ιστό



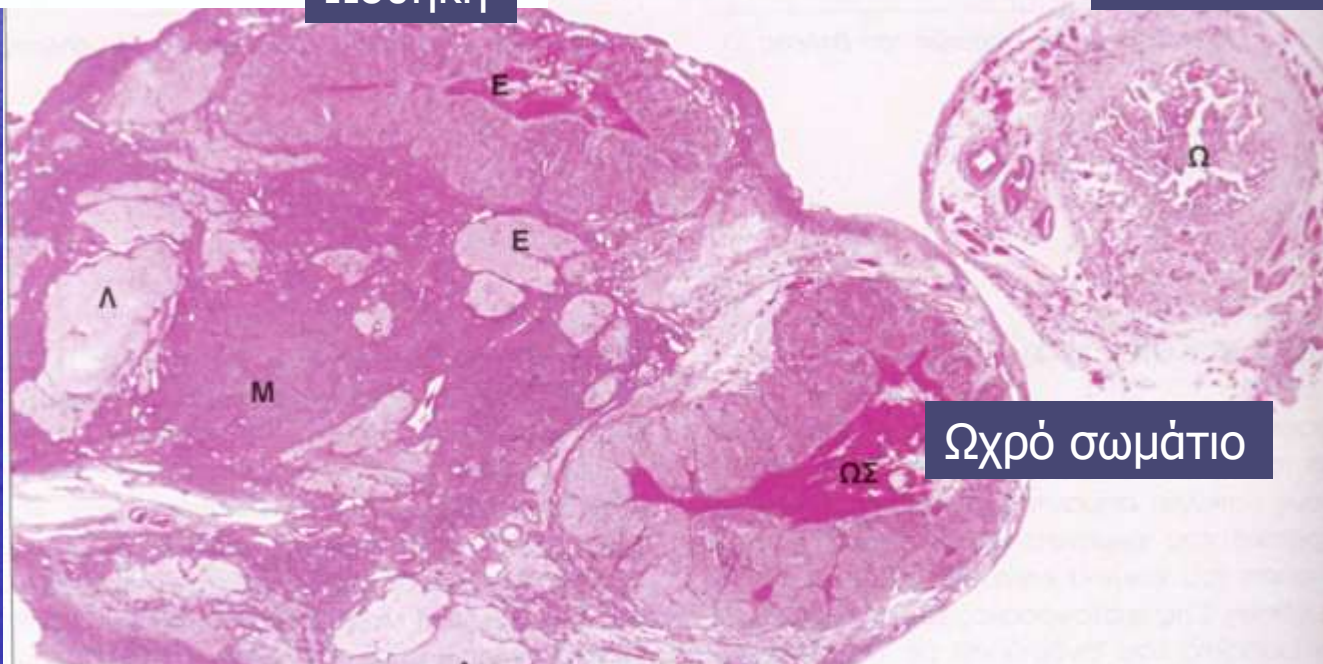


Στάδια ανάπτυξης του ωοκυττάρου και του ωοθυλακίου



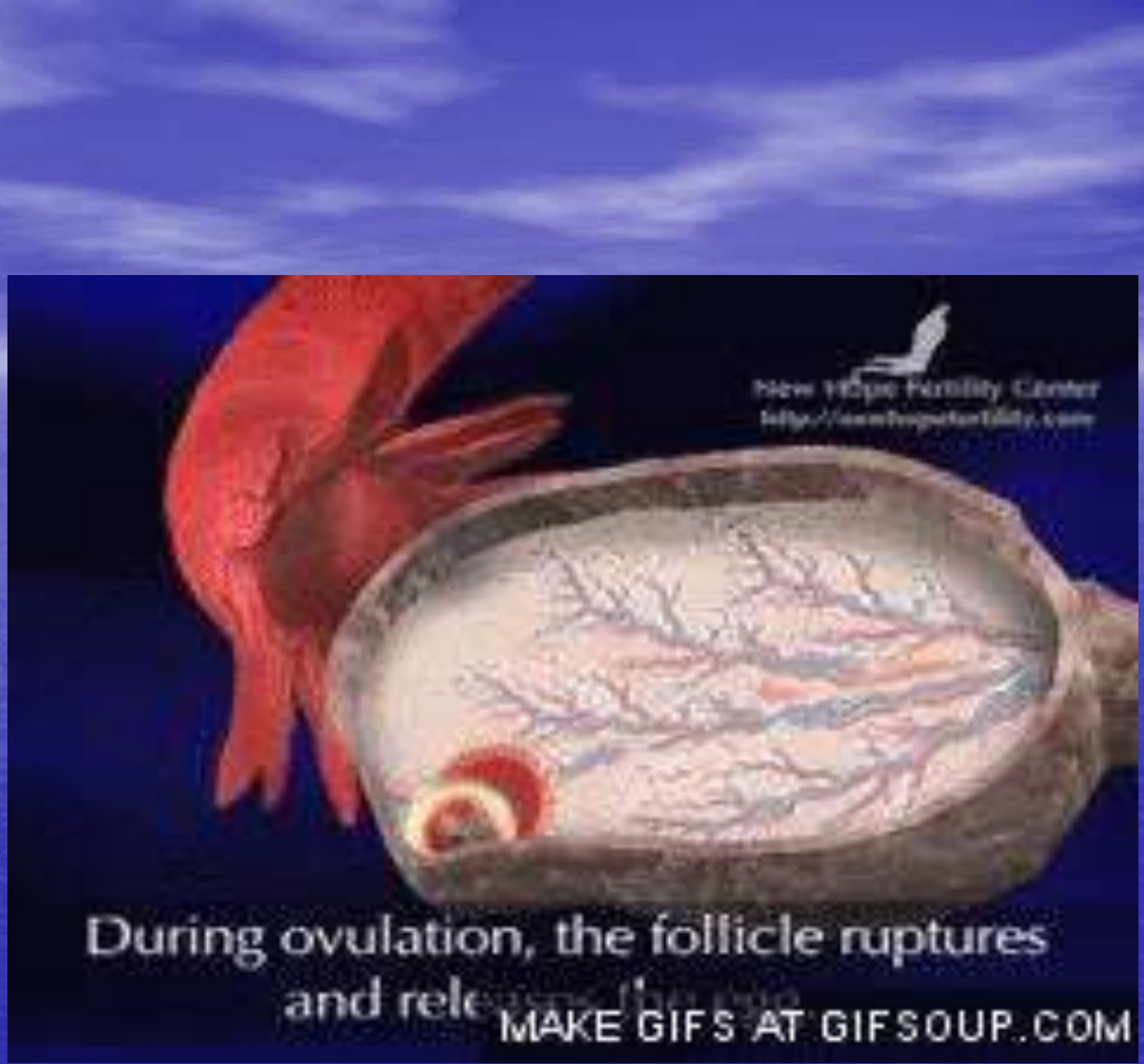
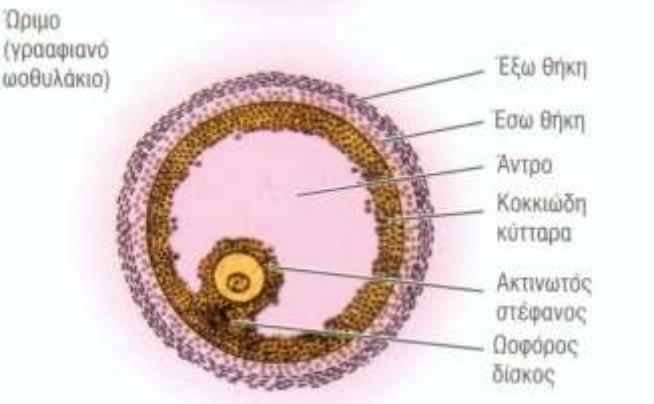
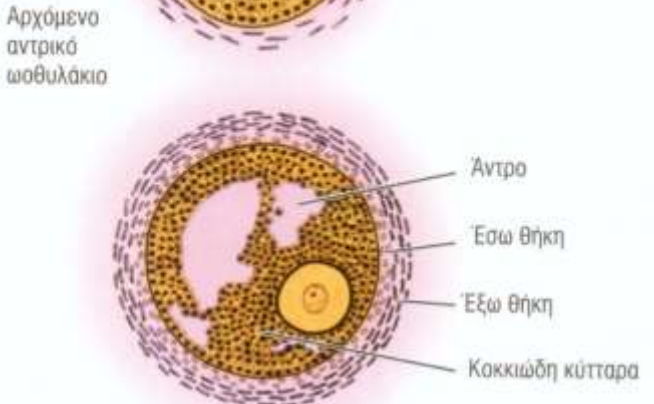
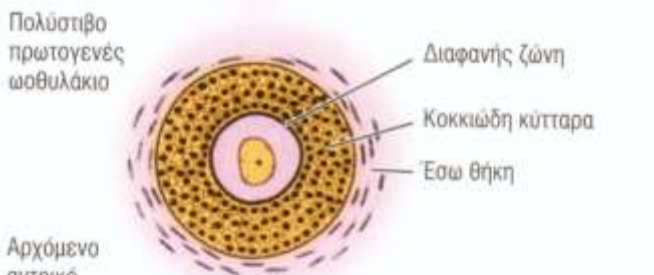
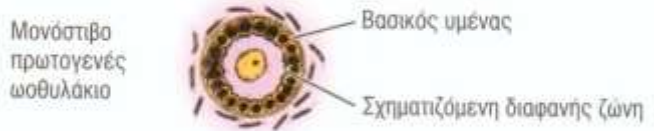
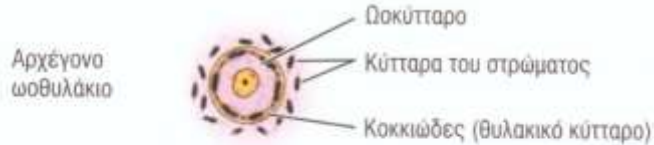
Ωοθήκη

Ωαγωγός



Ωχρό σώματιο

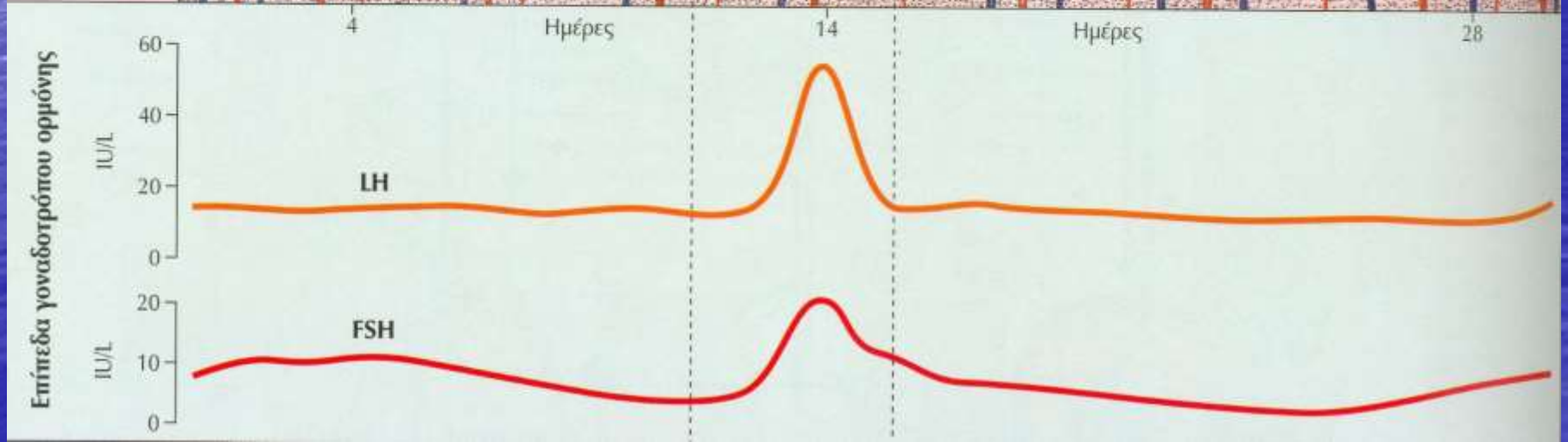
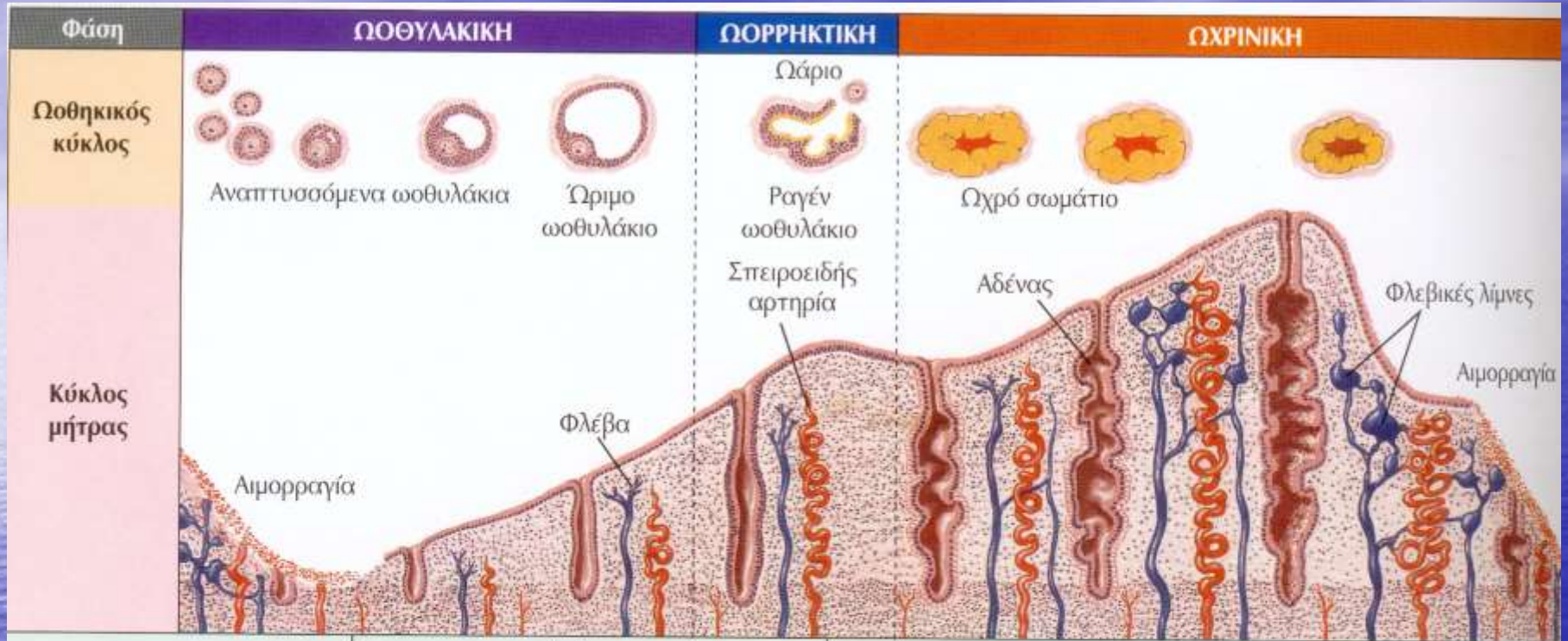
Λευκό σώματιο



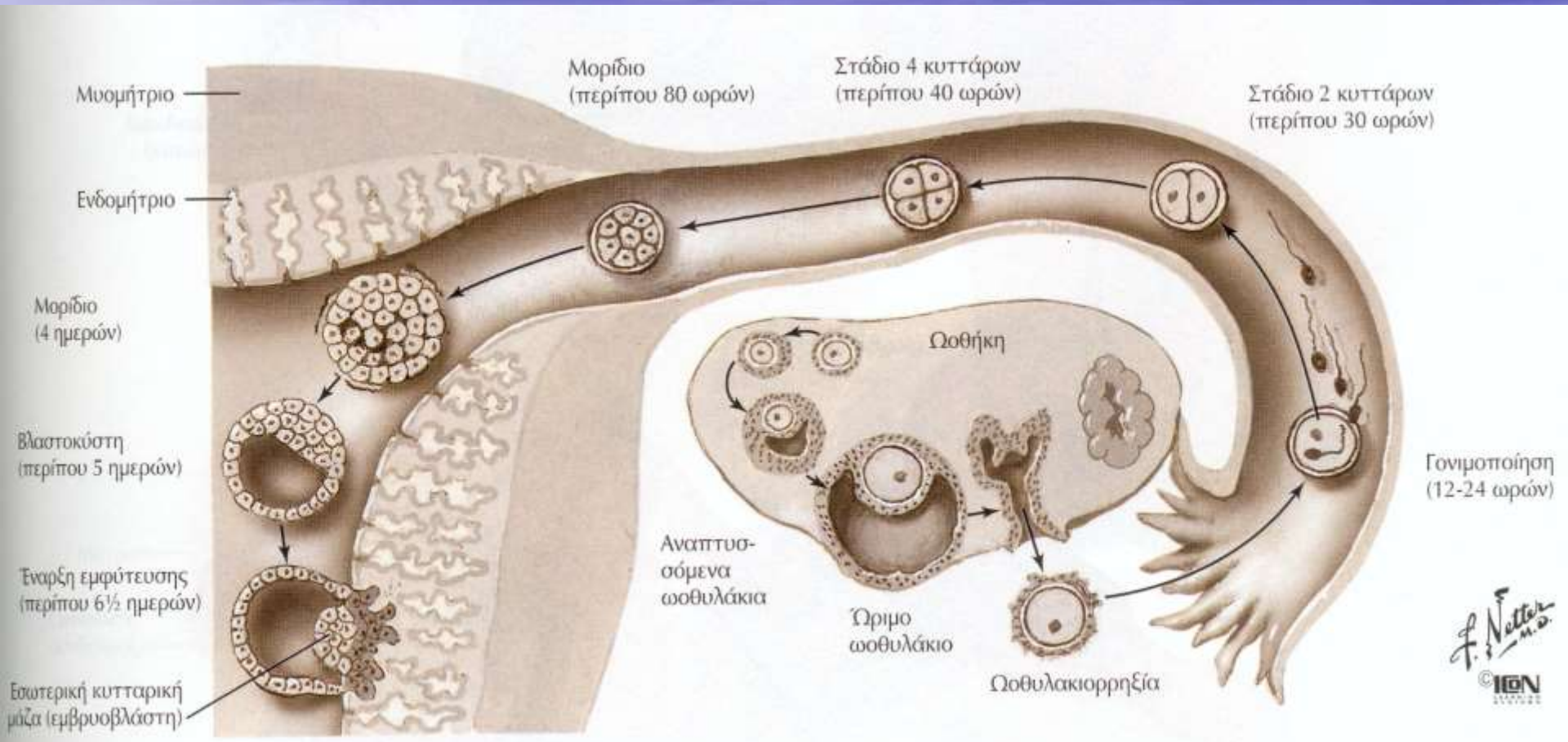
## ΚΑΤΑΜΗΝΙΟΣ ΚΥΚΛΟΣ

1. Παραγωγική ή ωοθυλακική ή οιστρογονική φάση  
Ποικίλλει (συνήθως 10d)  
Επηρεάζεται από άγχος, άθληση, EXAMS κτλ
2. Εκκριτική ή ωχρινική ή προγεστερονική φάση  
Σταθερή 14d (+/- 2d)
3. Έμμηνος ρύση  
3-5 days

# ΣΥΝΟΨΗ ΦΑΣΕΩΝ ΚΑΤΑΜΗΝΙΟΥ ΚΥΚΛΟΥ

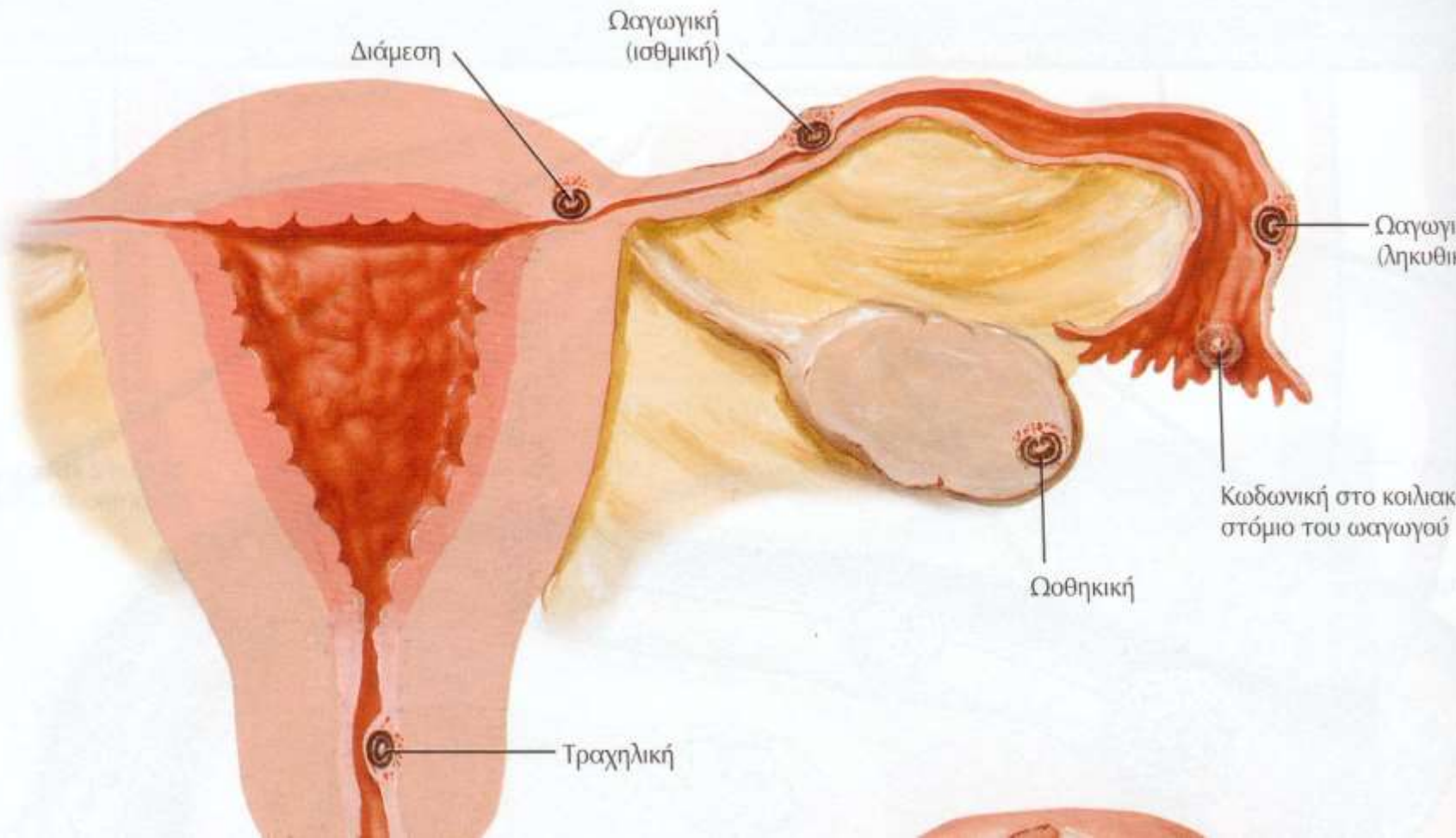


# ΠΟΡΕΙΑ ΠΡΟΣ ΕΜΦΥΤΕΥΣΗ

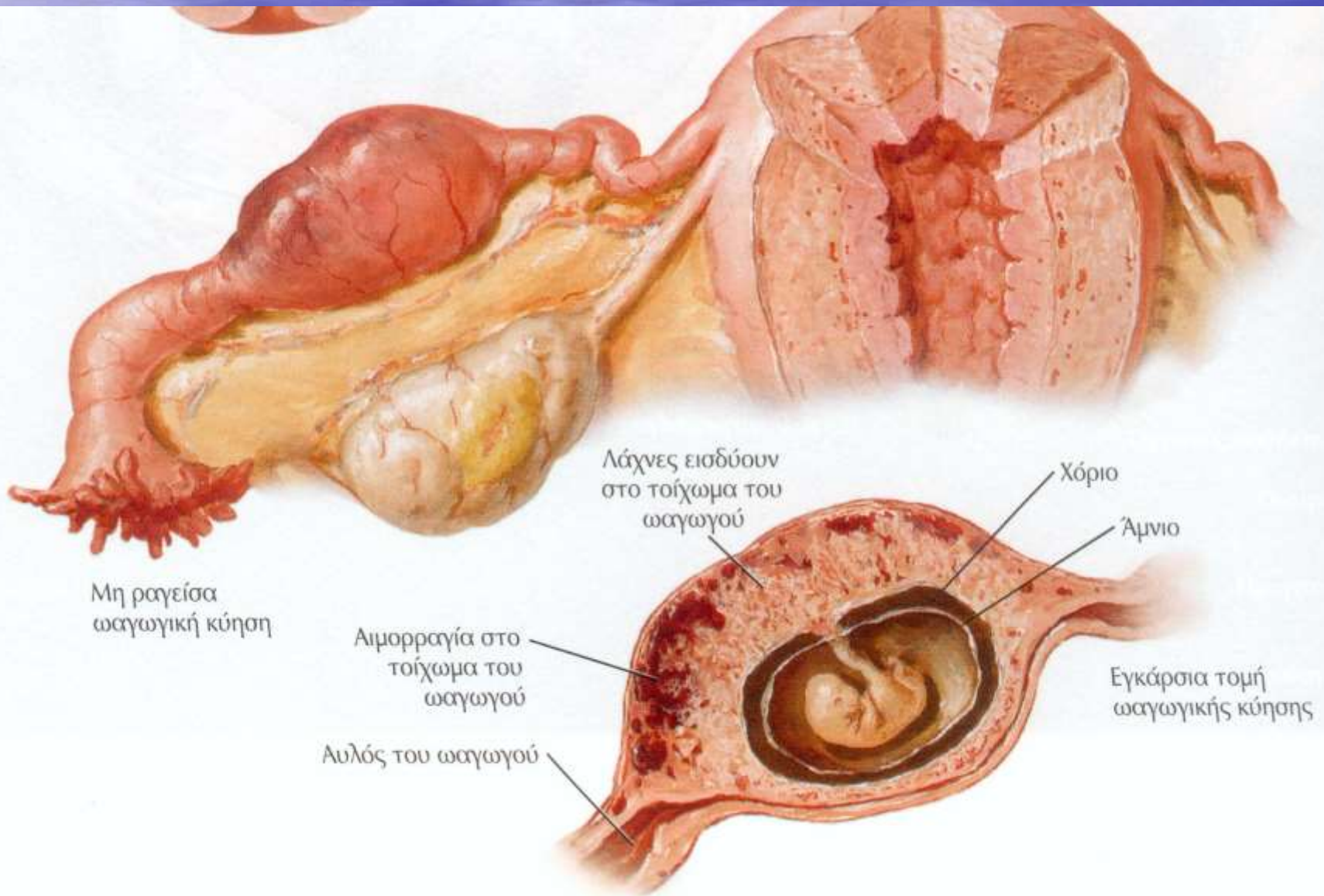


# ΕΚΤΟΠΕΣ ΕΜΦΥΤΕΥΣΕΙΣ

Θέσεις έκτοπης εμφύτευσης



# ΣΑΛΠΙΓΓΙΚΗ ΕΚΤΟΠΗ ΚΥΗΣΗ (95-99%)



# ΦΘΑΡΤΟΣ

## 1. Βασικός

μεταξύ εμβρύου και μιομητρίου

## 2. Θυλακοειδής

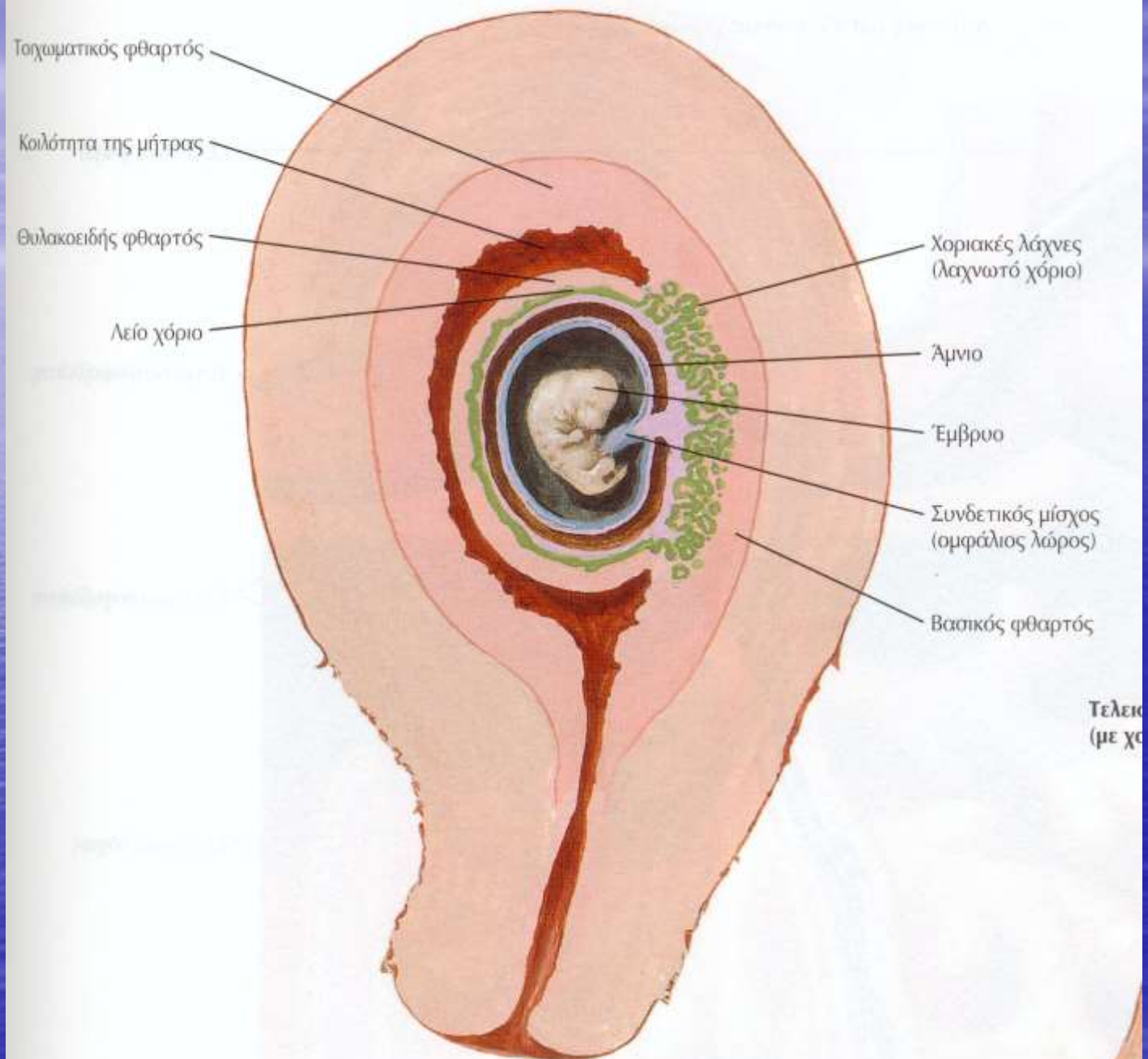
μεταξύ εμβρύου και μητρικής κοιλότητας

## 3. Τοιχωματικός ή γνήσιος

το υπόλοιπο



Πρώιμη εμβρυϊκή ανάπτυξη και σχηματισμός των υμένων σε σχέση με τη μήτρα συνολικά (σχηματική απεικόνιση)



# ΠΛΑΚΟΥΝΤΑΣ

**Εμβρυϊκό τμήμα = χοριακές λάχνες  
ομφάλιο λώρο**

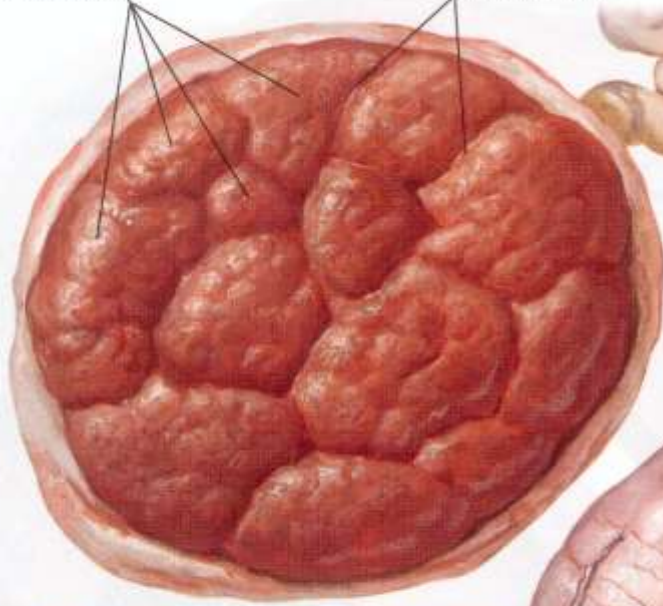
**Μητρικό τμήμα = βασικός φθαρτός  
κοτυληδόνες**

**Ενδοκρινικό όργανο**

**HCG, χοριακή θυρεοτροπίνη, χοριακή  
κορτικοτροπίνη, οιστρογόνα,  
προγεστερόνη, ανθρώπινη χοριακή  
σωματομαμοτροπίνη**

Κοτυληδόνες

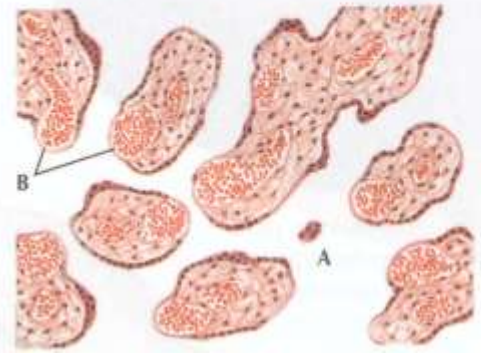
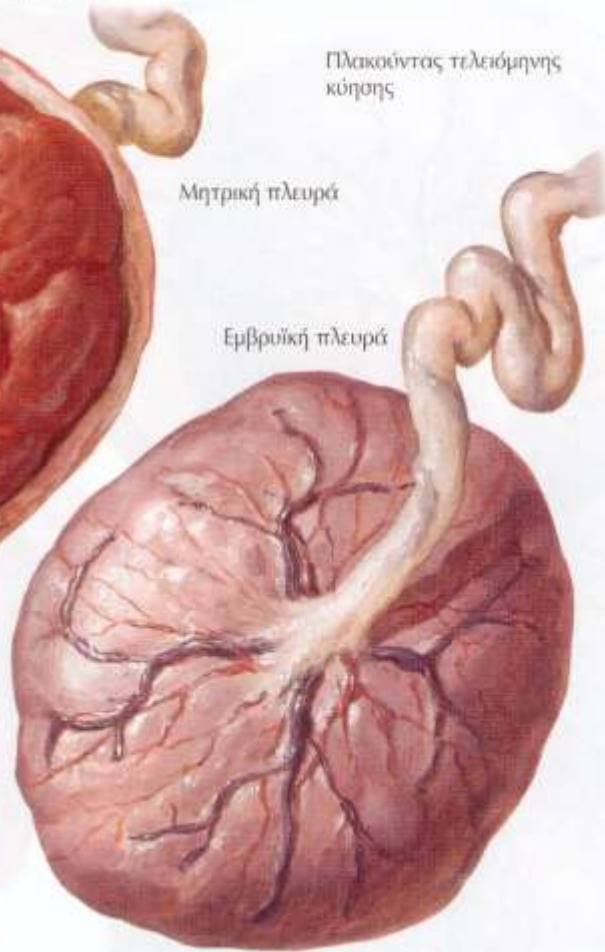
Διαφράγματα  
συνδετικού ιστού



Πλακούντας τελειώμενης  
κόησης

Μητρική πλευρά

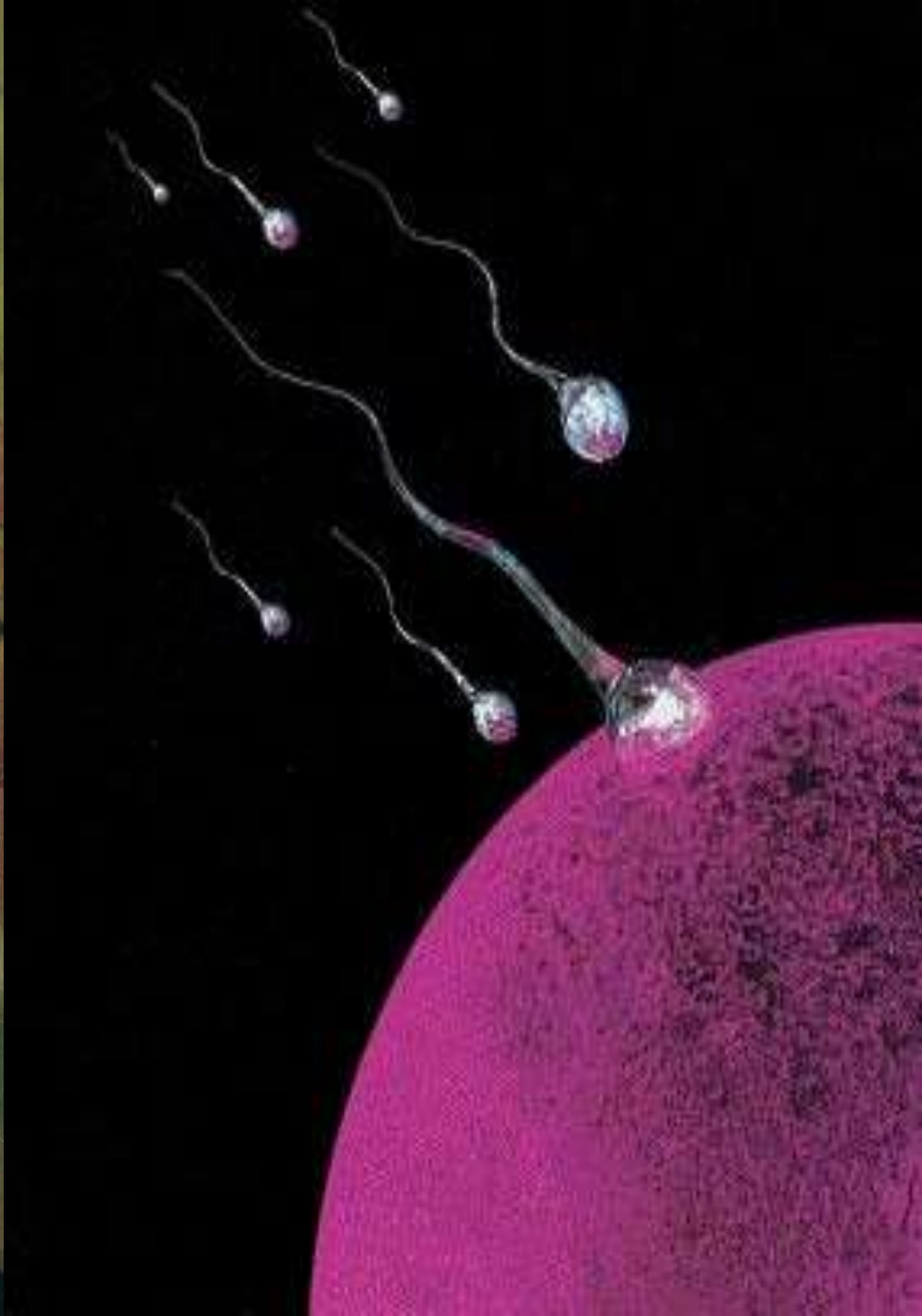
Εμβρυϊκή πλευρά





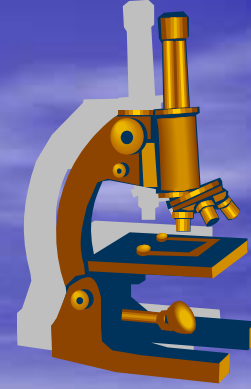
Ιστολογική εικόνα χοριακών λαχνών, H&E X200

"placenta's heart"  
ML

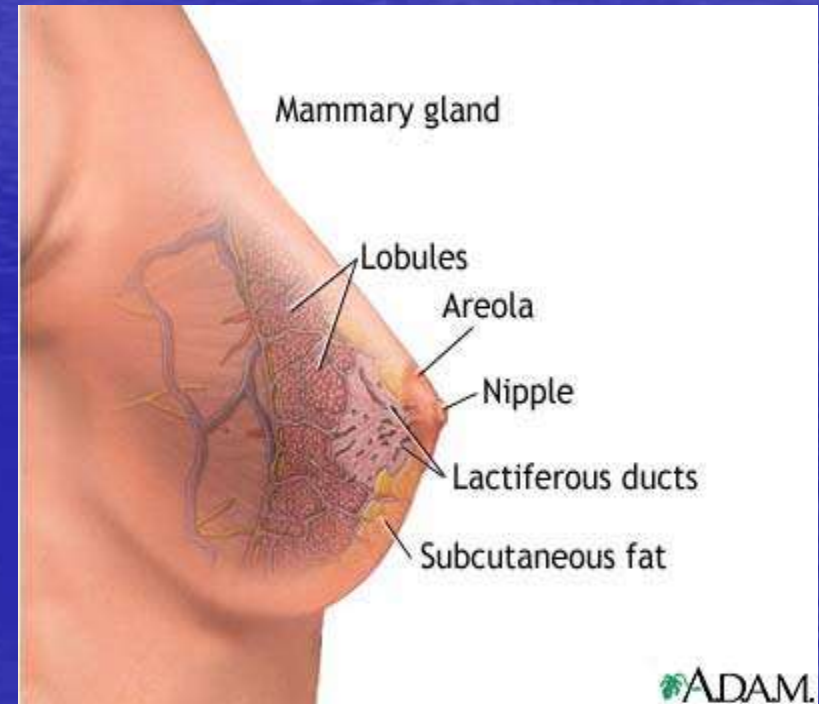




ΔΗΜΟΚΡΙΤΕΙΟ ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ ΘΡΑΚΗΣ  
ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΧΟΛΗ  
ΕΡΓΑΣΤΗΡΙΟ ΙΣΤΟΛΟΓΙΑΣ-ΕΜΒΡΥΟΛΟΓΙΑΣ



*Dr Μαρία Λαμπροπούλου  
Καθηγήτρια Ιστολογίας-Εμβρυολογίας  
Ιατρικής Σχολής ΔΠΘ  
Διευθύντρια Εργαστηρίου*



# Καρκίνος του Μαστού



#1 καρκίνος στις γυναίκες

#2 καρκίνος σε θανάτους σε γυναίκες (USA)

1 στις 8 γυναίκες που θα ζήσουν μέχρι τα 90

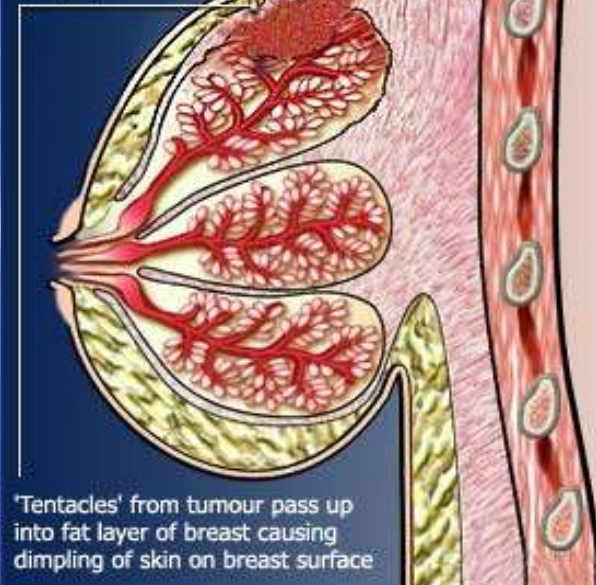
Συμπτώματα: τριάδα = πόνος, μάζα, έκκριση από τη θηλή

οίδημα, ερυθρότητα δέρματος, εισολκή θηλής,  
ρυτίδωση, διόγκωση μασχαλιαίων λεμφαδένων,  
συμπτώματα από μεταστάσεις

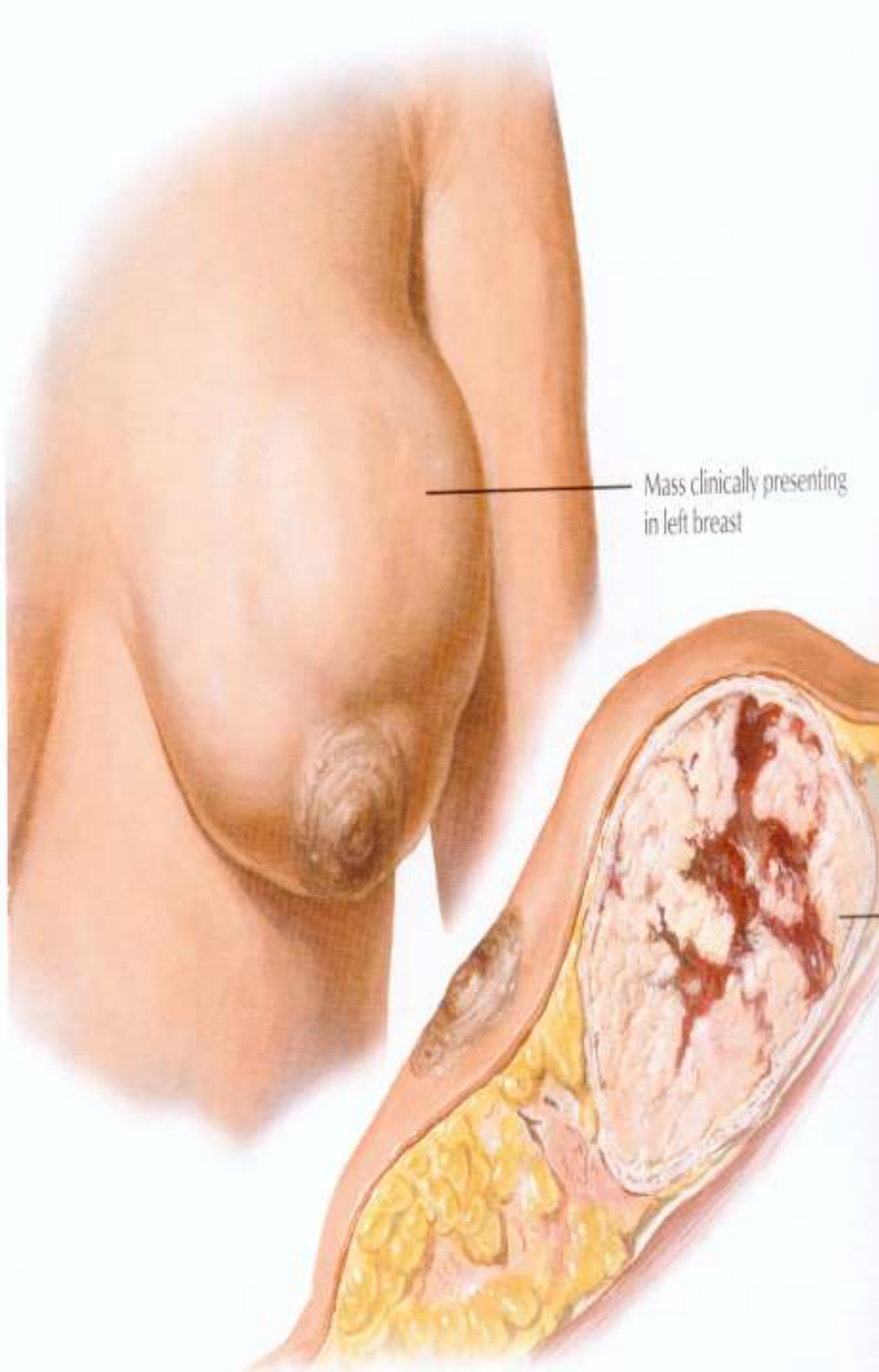
Συχνότερα στον αριστερό μαστό και στο άνω έξω τεταρτημόριο

## Breast Cancer

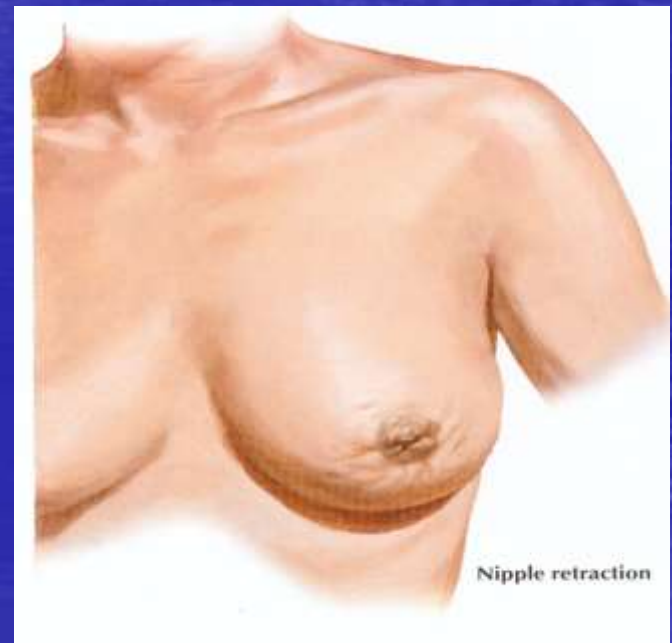
Distortion of lobule  
Dimpling of skin



'Tentacles' from tumour pass up into fat layer of breast causing dimpling of skin on breast surface



Mass clinically presenting in left breast

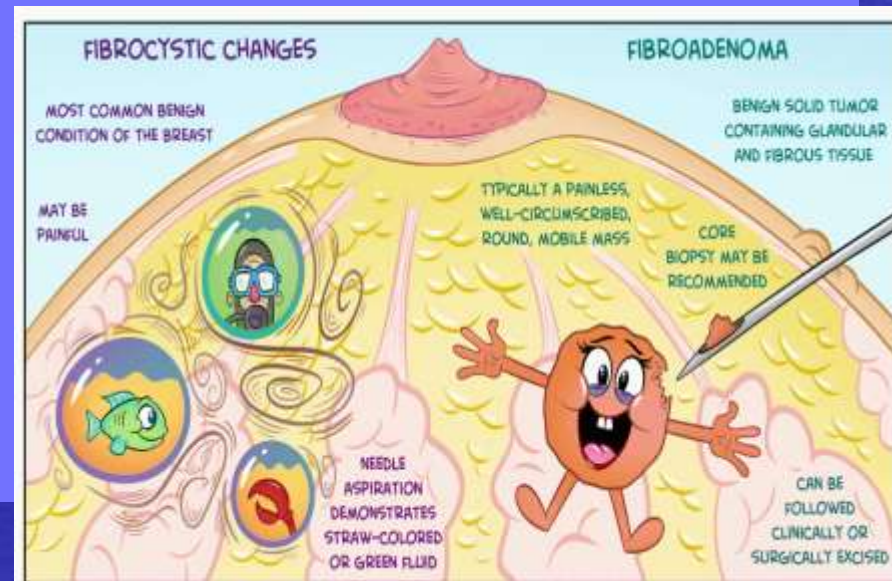


Nipple retraction



# Παράγοντες κινδύνου

- ✓ Φύλο (Α/Θ=1/100)
- ✓ Ηλικία (σπάνιος πριν τα 25, συχνός μετά τα 50, συνήθως στα 64)
- ✓ Πρώιμη εμμηναρχή & Καθυστερημένη εμμηνόπαυση
- ✓ Μεγάλη ηλικία πρώτης κύησης
- ✓ Ατεκνία
- ✓ Στέρωση θηλασμού
- ✓ Φυλή: καυκάσια > αφρικανική > ασιατική
- ✓ Γενετικοί, Οικογενειακό & Ατομικό ιστορικό
- ✓ Οιστρογονική έκθεση
- ✓ Ακτινοβολία
- ✓ Μετεμμηνοπαυσιακή παχυσαρκία
- ✓ Έλλειψη άσκησης
- ✓ Καρκίνος ενδομητρίου
- ✓ Δυτικός τρόπος ζωής



**Τι είναι ο μαστός;**

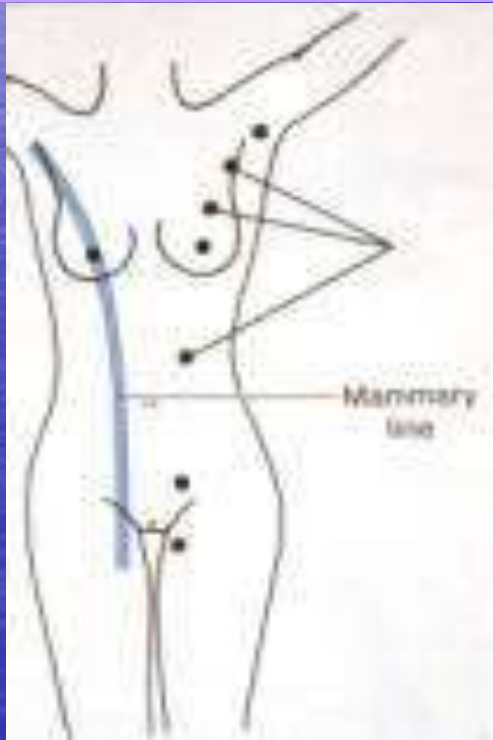
**ΤΡΟΠΟΠΟΙΗΜΕΝΟΣ ΕΞΕΙΔΙΚΕΥΜΕΝΟΣ  
ΑΠΟΚΡΙΝΗΣ ΙΔΡΩΤΟΠΟΙΟΣ ΑΔΕΝΑΣ**

# Γαλακτική γραμμή

Μαστική γραμμή

Από μασχάλη μέχρι βουβωνική περιοχή

Υπερμαστία – υπερθηλία ή πολυθηλία



Υπερμαστία



# Σε τι χρησιμεύει ο μαστός ?

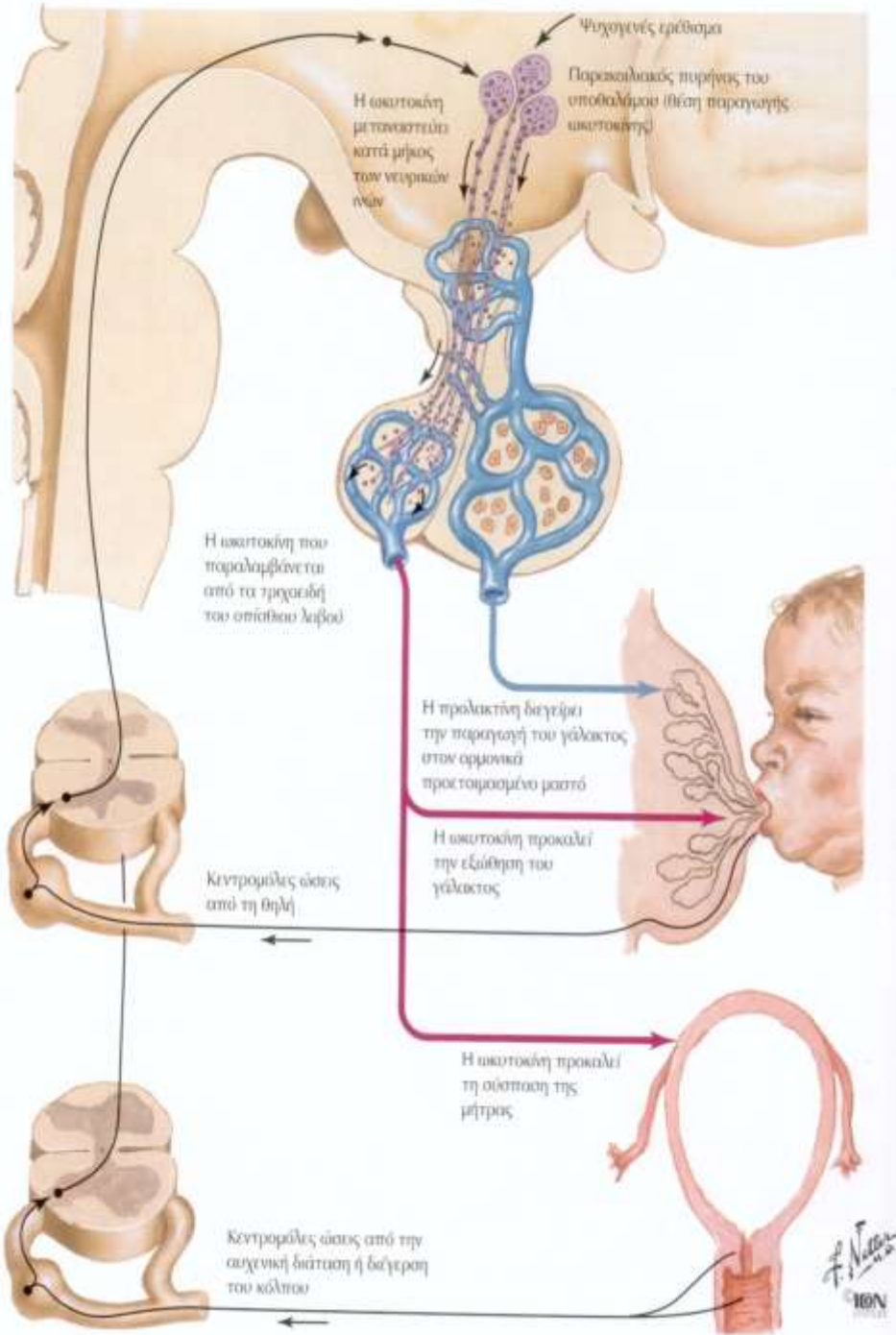
## ΘΗΛΑΣΜΟΣ

1. Διατροφή ( $H_2O$ ,  
γαλακτόζη, βιτ, lytes,  
άλατα.....

    (πύαρ ή πρωτόγαλα  
    με pro>fat, IgA.....)

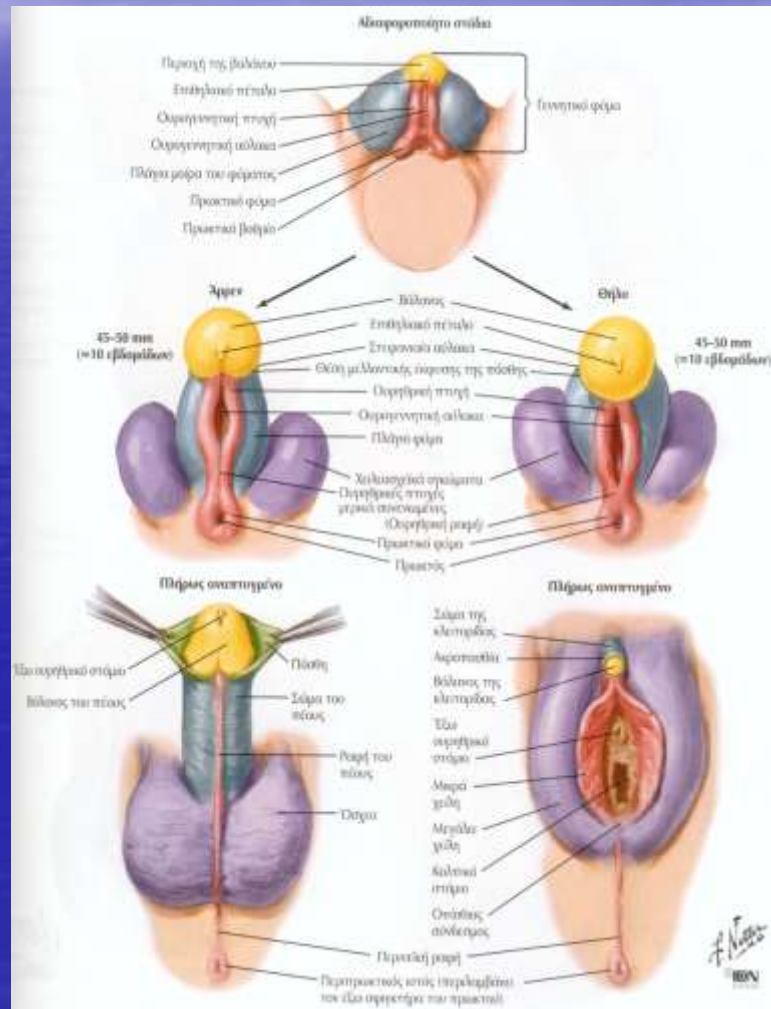
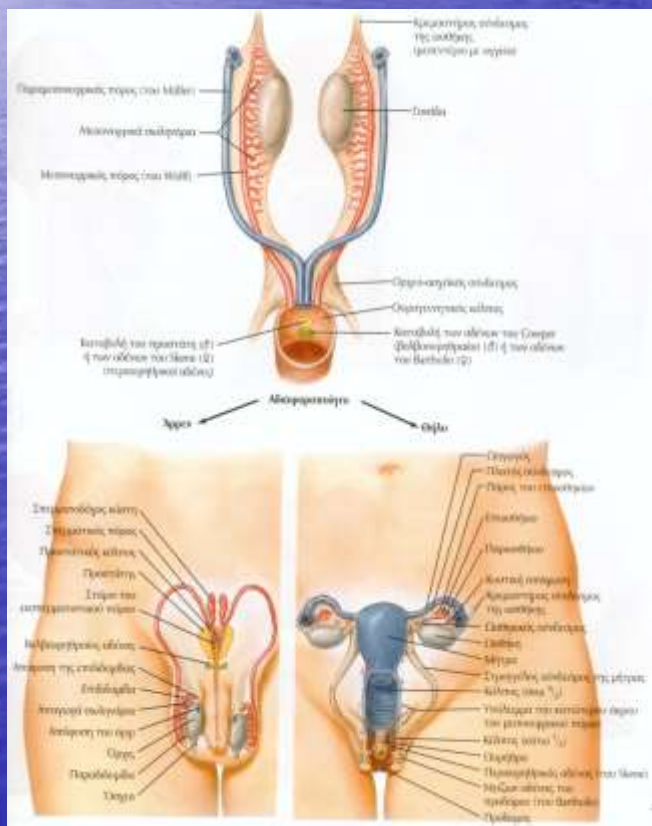
2. Διέγερση (ωκυτοκίνη)





# Γιατί έχουν μαστούς οι άνδρες ?

Δημιουργία καταβολής μαστού 6w  
Αδιαφοροποιητο φύλο μέχρι 8w



# Τοπογραφική ανατομία

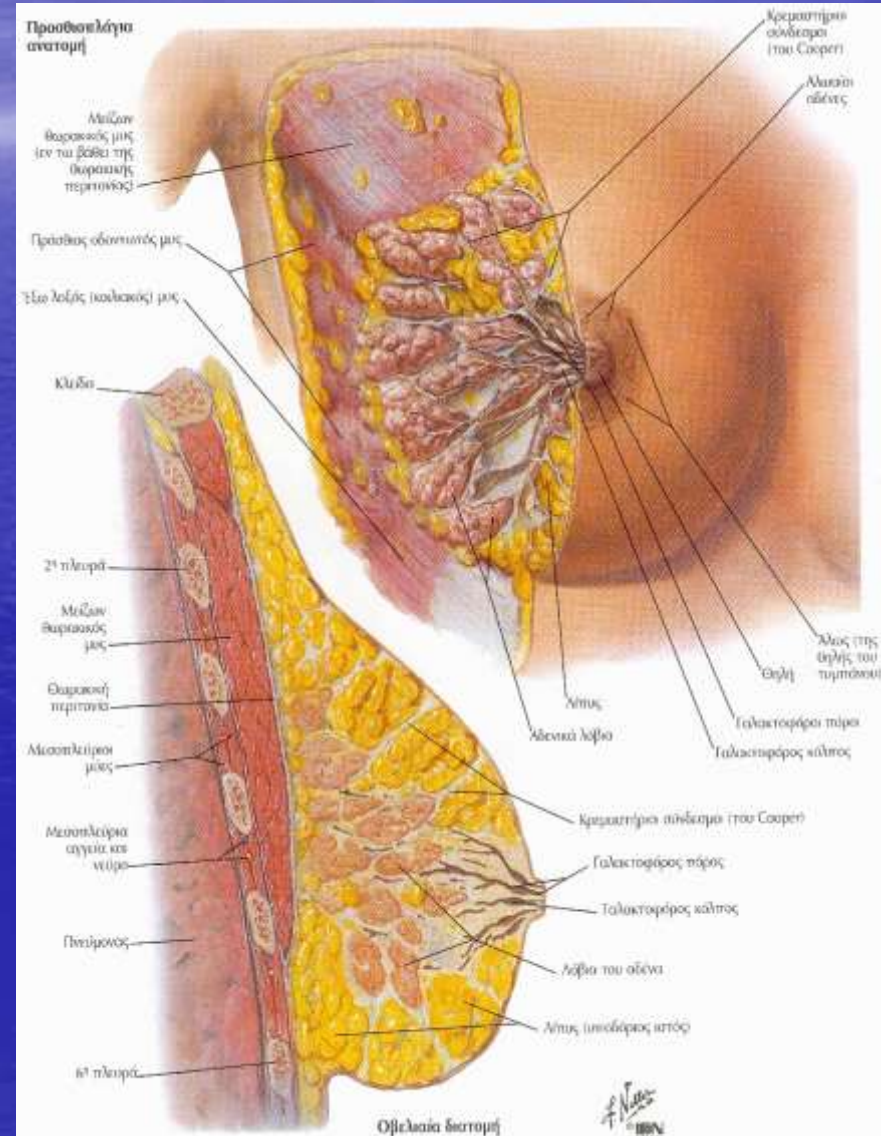
Πρόσθιο θωρακικό τοίχωμα: 2 ημισφαιρικά/σταγονοειδή μορφώματα

Όρια: 2η (3η) έως 6η (7η) πλευρά

Μεσομάστιος κόλπος = χώρος μεταξύ των μαστών

Ουρά του Spence ή μασχαλιαία ουρά

Πρόσθια επιφάνεια: θηλή, θηλαία άλω



# Θηλαία άλωσ

Σκουρόχρωμη περιοχή διαμέτρου 1.5 - 6.0 cm

Στο κέντρο έχει τη θηλή

Περιφερικά έχει τρίχες, ιδρωτοποιούς και σμηγματογόνους αδένες

10-15 οζίδια Montgomery (=σμηγματογόνοι αδένες)

Στην κύηση αύξηση μελανίνης





# Θηλή

Κωνικό προέχον έπαρμα (4ο μπδ) στο κέντρο της θηλαίας άλω

Λείες μυϊκές ίνες (σύσπαση πόρων, ανόρθωση θηλών)

Άφθονες αισθητικές νευρικές απολήξεις

Απουσία λίπους, τριχοθυλακίων, ιδρωτοποιών αδένων

Πολύστιβο πλακώδες κερατινοποιημένο επιθήλιο

Σημείο εκβολής γαλακτοφόρων πόρων (σχισμές στην κορυφή της)

Στην κύηση αύξηση μελανίνης



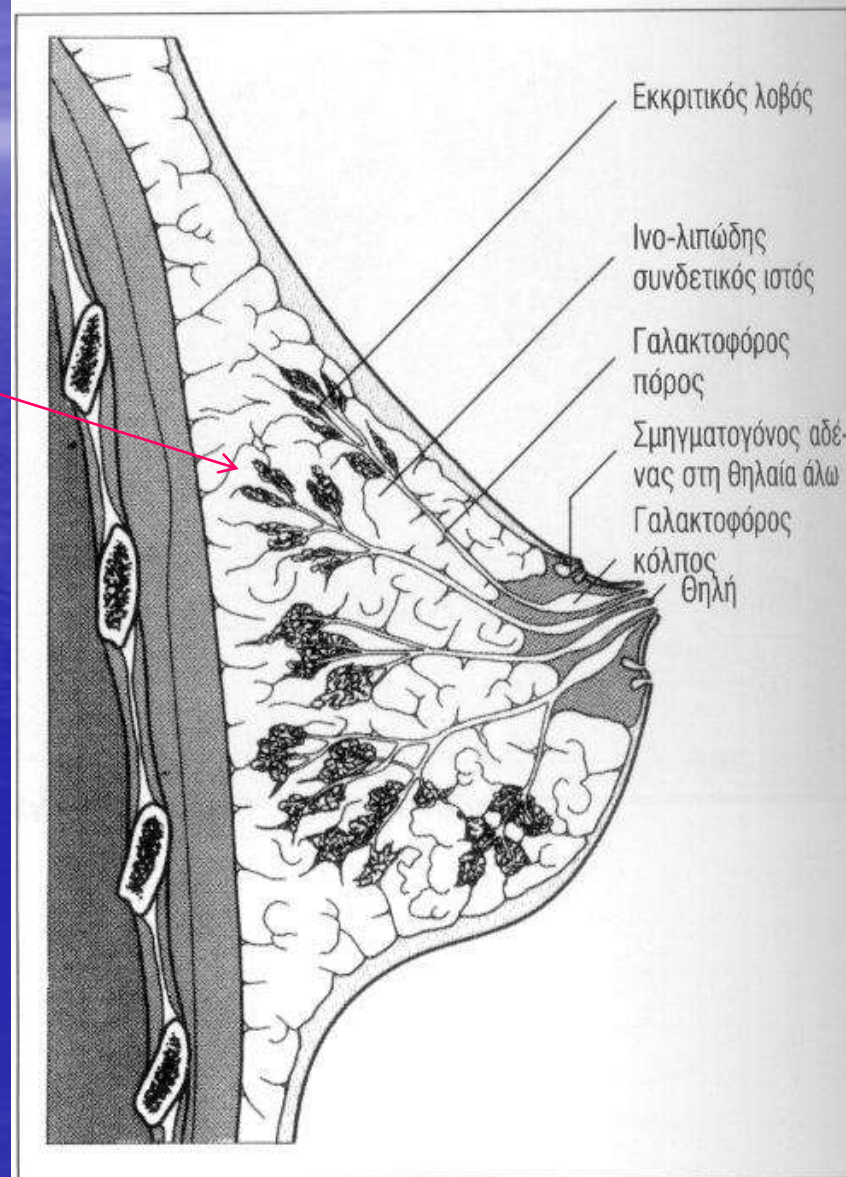
# ΙΣΤΟΛΟΓΙΚΗ ΔΟΜΗ ΜΑΖΙΚΟΥ ΑΔΕΝΑ

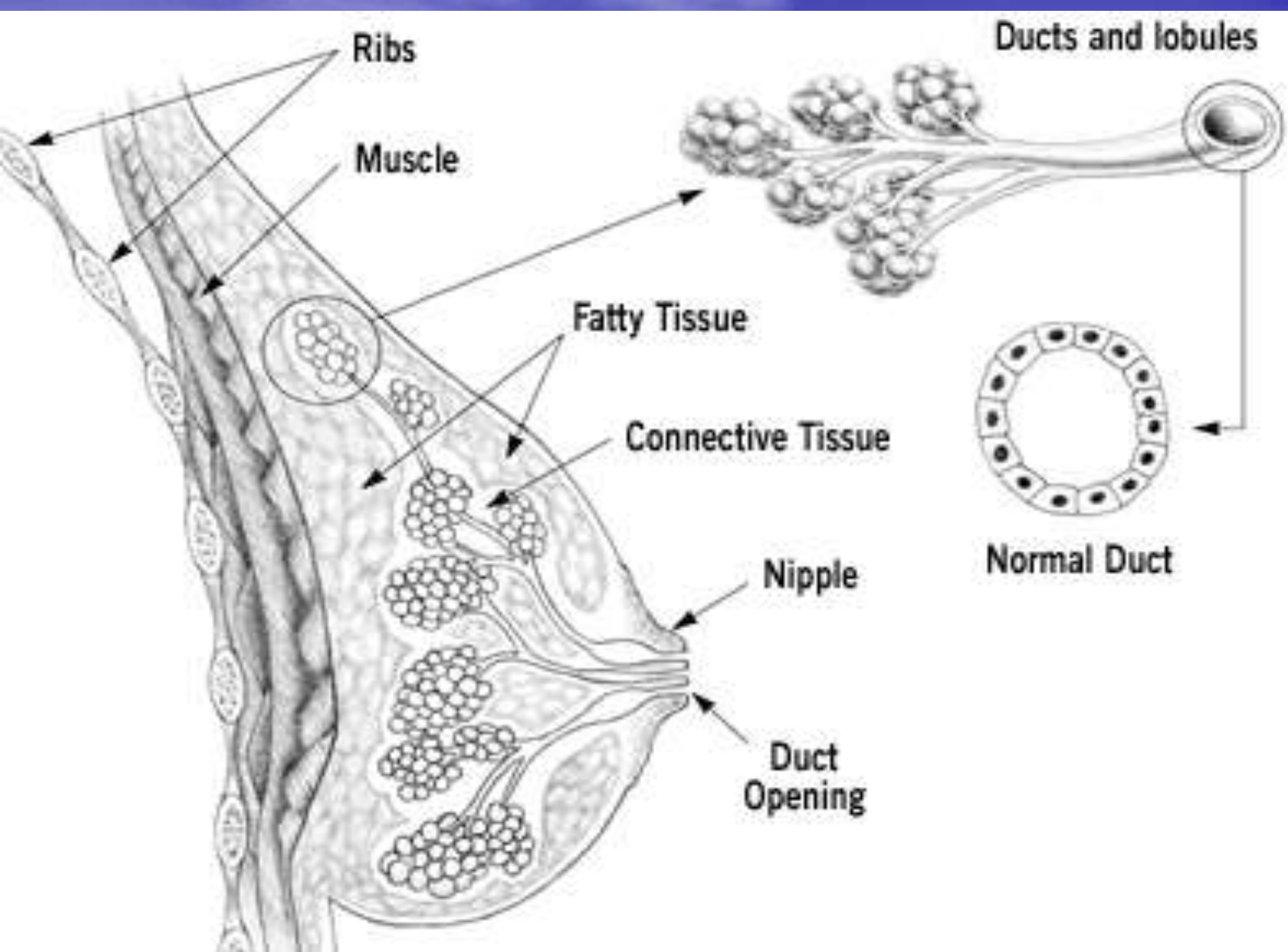
Δέρμα – περιμαστικό λίπος –  
μαζικός αδένας

Αδένας διαιρείται σε 15-25  
λοβούς από ινώδεις δεσμίδες  
(σύνδεσμος Cooper)

Κάθε λοβός έχει σύστημα πόρων  
με τελικό σημείο εκβολής στη  
θηλή

Πριν την εκβολή στη θηλή ο  
γαλακτοφόρος πόρος σχηματίζει  
ανεύρυσμα = γαλακτοφόρος  
κόλπος





# Ανάπτυξη μαστού

*Γέννηση:* Θηλή και σύστημα πόρων

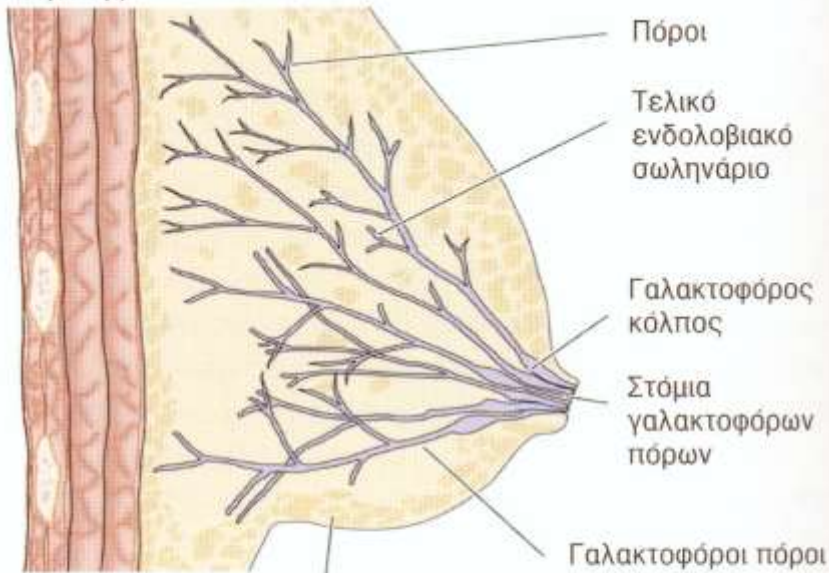
*Εφηβεία (κορίτσια):*

- Αύξηση μεγέθους,
- εναπόθεση λίπους,
- πόροι πιο σύνθετοι και επεκτεινόμενοι στο λιπώδη ιστό

*Εφηβεία (αγόρια):*

- Μερικές φορές φυσιολογική παροδική ελαφριά διόγκωση

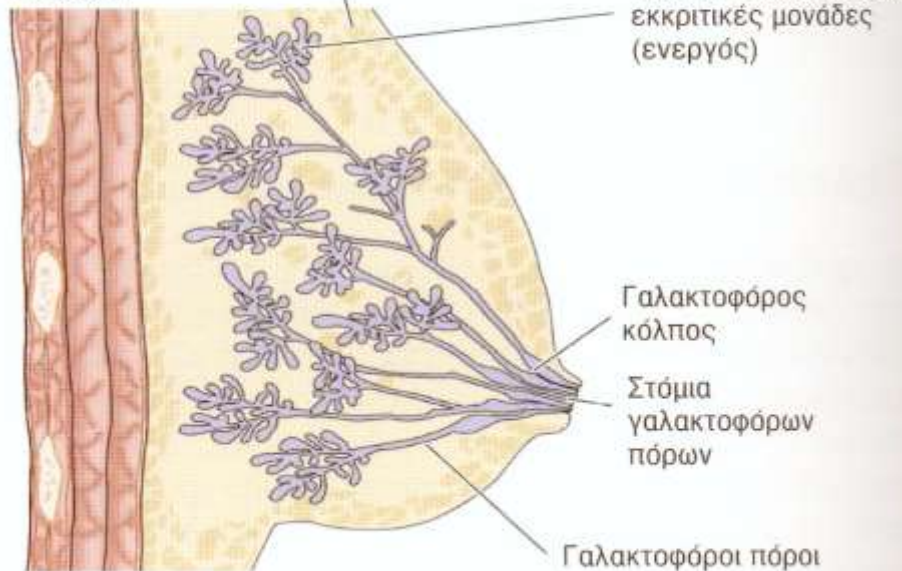
Αδρανής



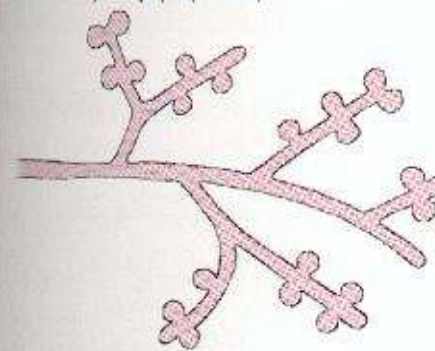
Πλευρές και μύες

Λιπώδης ιστός

Ενεργός

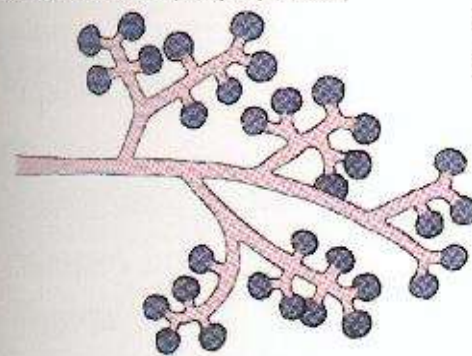


Α. Μαστός σε μη έγκυο γυναίκα



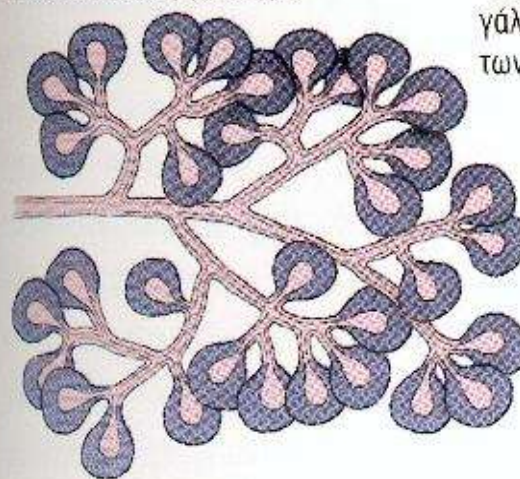
Αδρανές σύστημα πόρων

Β. Μαστοί κατά την εγκυμοσύνη

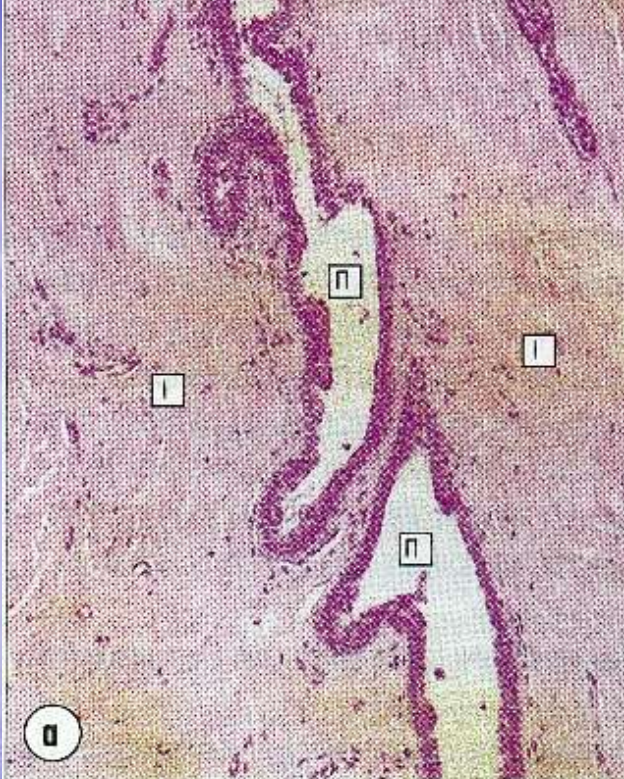


Πολλαπλασιασμός των αδενοκυψελών στις απολήξεις των πόρων

Γ. Μαστοί κατά τη γαλουχία



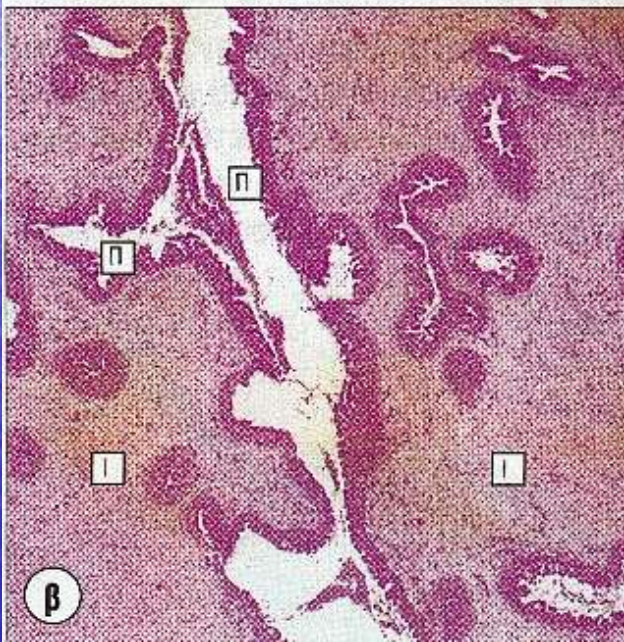
Έκκριση και συσσώρευση γάλακτος στον αυλό των αδενοκυψελών



## Βρέφος 4 μηνών

Π=πόροι

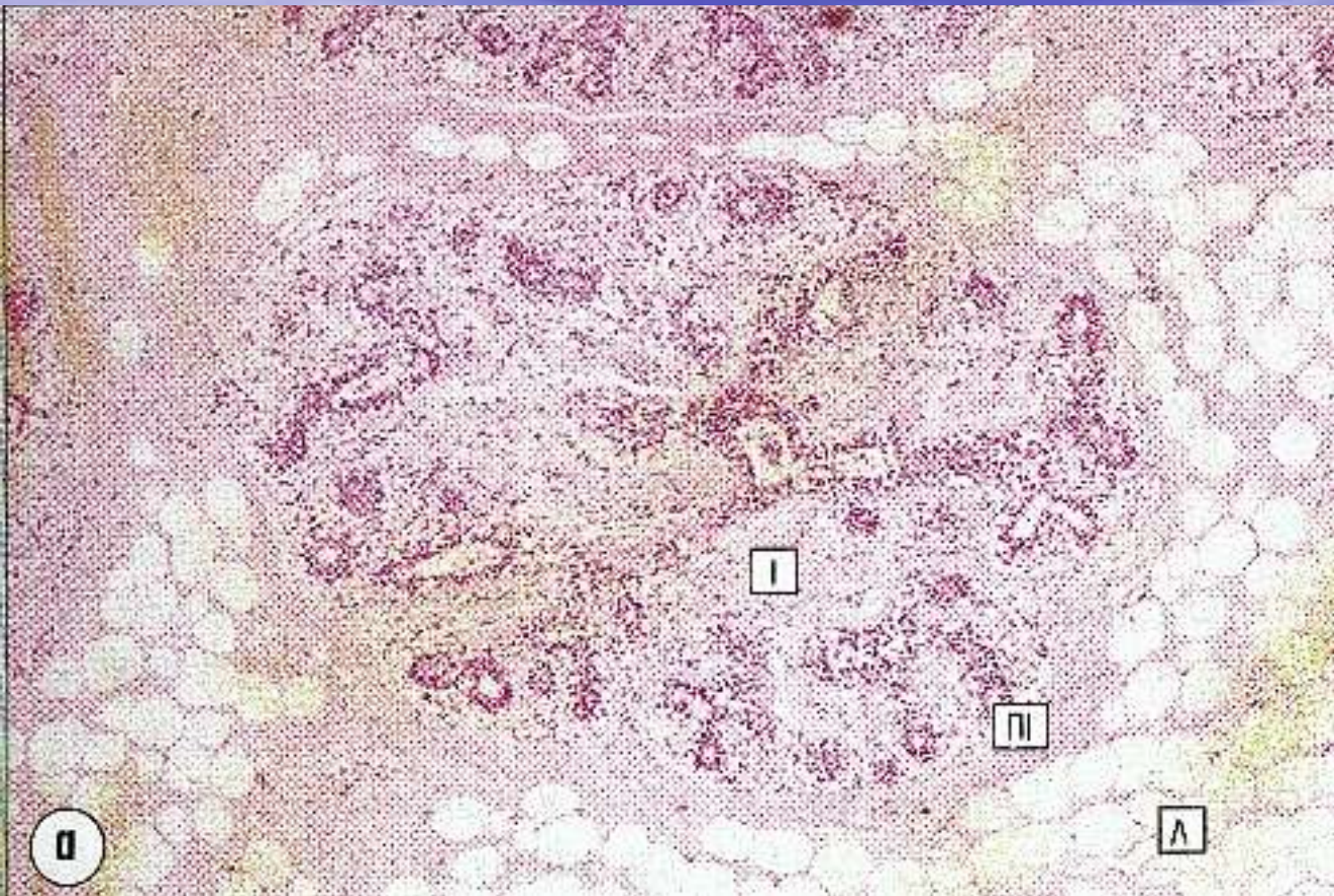
Ι= ινοκολλαγόνο



## 11 ετών

Π=πόροι (↑)

Ι=ινοκολλαγόνο (↑)

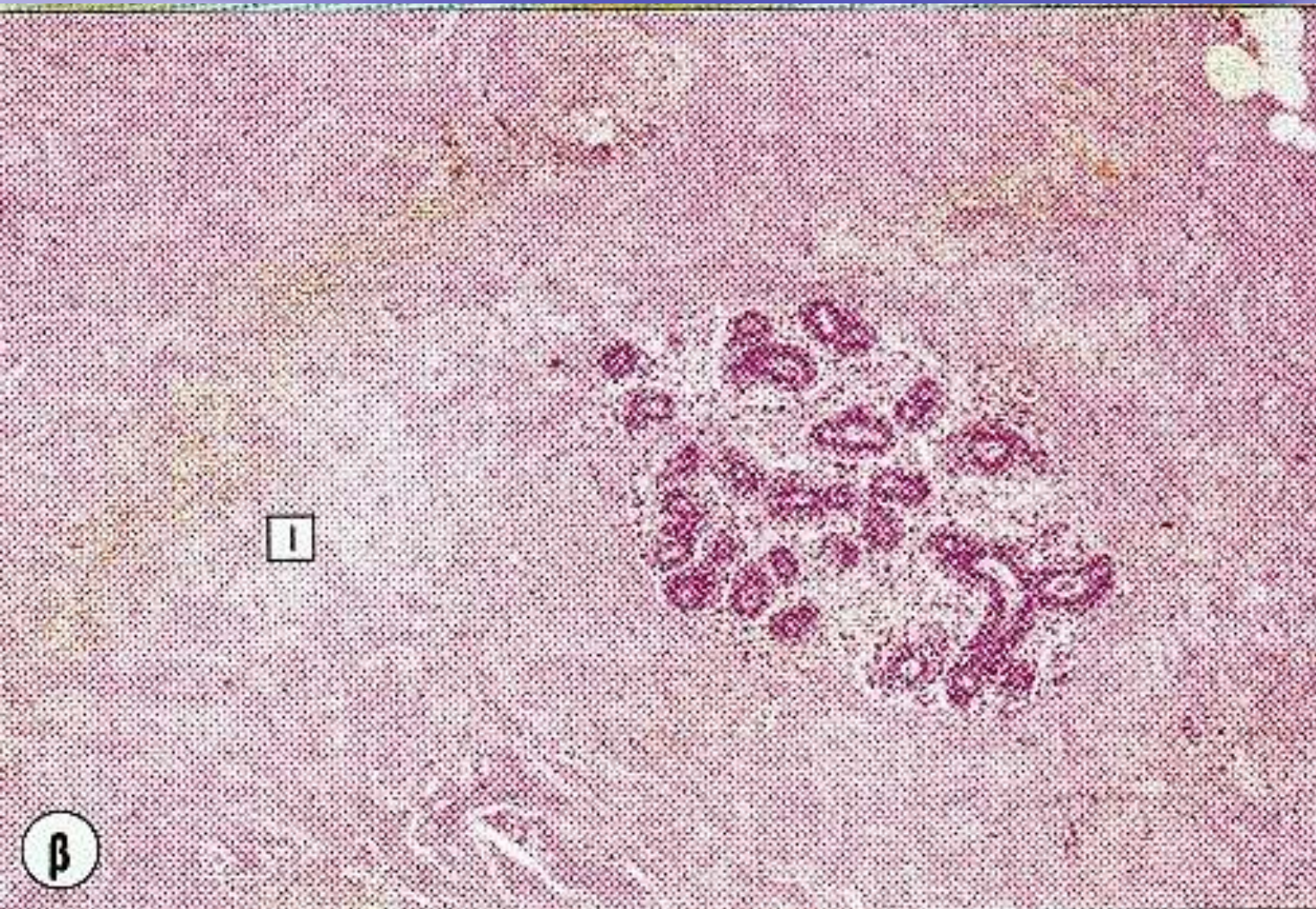


## 23χρονη

Ι=ινοκολλαγόνο

ΠΙ=πυκνό Ι

Λ=λιπώδης ιστός



**55χρονη**

Αντικατάσταση  
λίπους από  
ινοκολλαγόνο

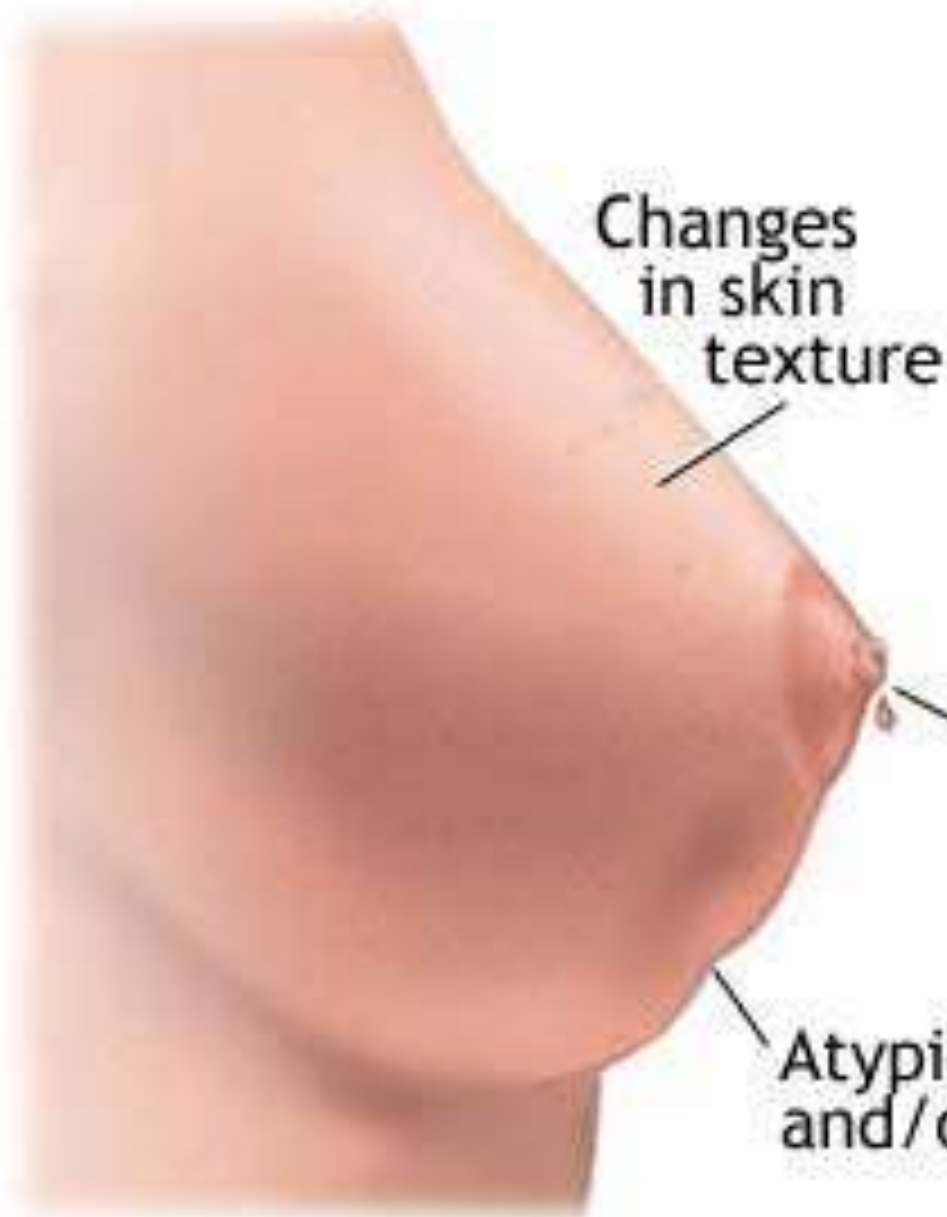


**ΑΥΤΟΕΞΕΤΑΣΗ ΜΑΣΤΟΥ**

**BREAST SELF EXAM**



# Breast self-exam: Visual inspection



Retraction or indentation of nipple



With fingertips close together, gently probe each breast in one of these three patterns



Breast self-exam:  
Manual inspection  
(standing)



Breast self-exam:  
Manual inspection  
(reclining)

With fingertips close together, gently probe each breast in one of these three patterns

 ADAM.



# TAKE HOME MESSAGE

1. ΙΣΤΟΛΟΓΙΚΗ ΔΟΜΗ
2. ΠΕΡΙΓΡΑΦΗ ΜΑΣΤΟΥ
3. ΛΕΙΤΟΥΡΓΙΕΣ



«Το δέντρο της ζωής»

Κλαδιά - φύλλα= Λόβια - αδενocyψέλες  
Κορμός= Γαλακτοφόρος πόρος

Μαρίνα Παμφοροπούλου

***Ο καρκίνος του μαστού είναι νόσος που θεραπεύεται σε σημαντικό βαθμό.  
Αρκεί να διαγνωστεί εγκαίρως***

***Η πρόληψη είναι η καλύτερη θεραπεία του!!!***

