

Едукација на тема патологија на дојка

-ЈЗУ Општа болница Кавадарци

-Сарараса универзитет,Истанбул 20.01.2015-
20.02.2015

-Д-р Биљана Миољевиќ-Мисерлиовски спец.по
општа хирургија

-датум на презентација 09.04.2015

Научени лекции



Патоанатомска лаб.во самите опер.сали

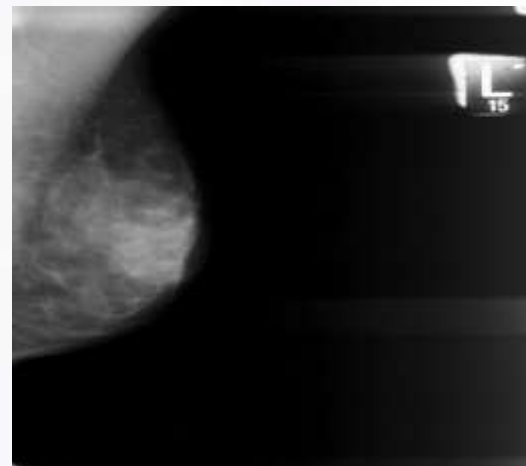
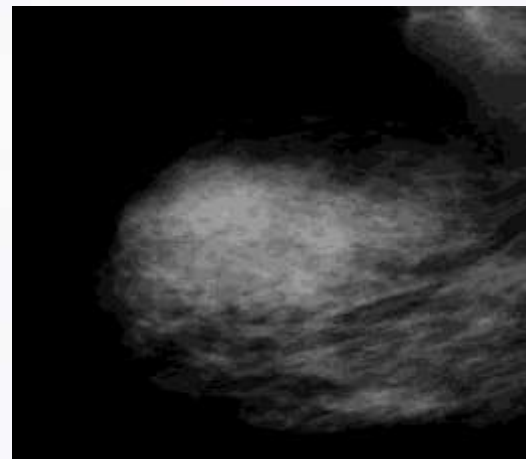
Ризикот од карцином на дојка се зголемува со возраста

By age 30	1 out of 2,212
By age 40	1 out of 235
By age 50	1 out of 54
By age 60	1 out of 23
By age 70	1 out of 14
By age 80	1 out of 10
Ever	1 out of 8

FEUER EJ, WUN LM. DEVACN: PROBABILITY OF DEVELOPING OR DYING OF CANCER.

Мамографија

- Стандарден скрининг за дојка
- Сензитивноста се зголемува со годините
- Средна 75%, но 54-58% < 40 години, и 81-94% > 65 год.

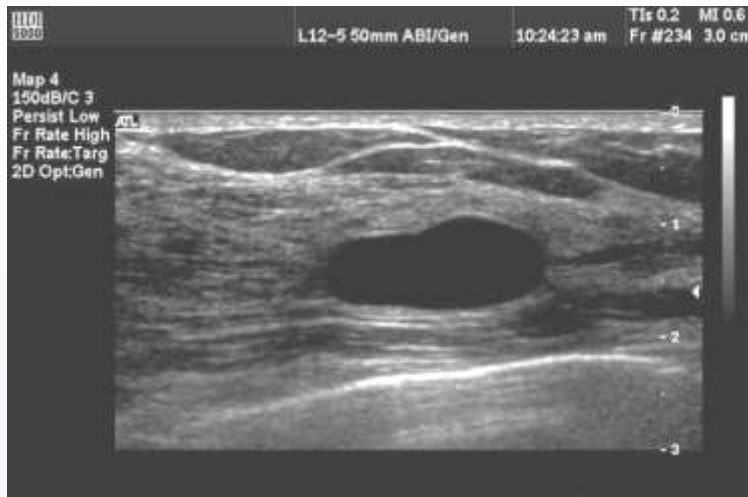
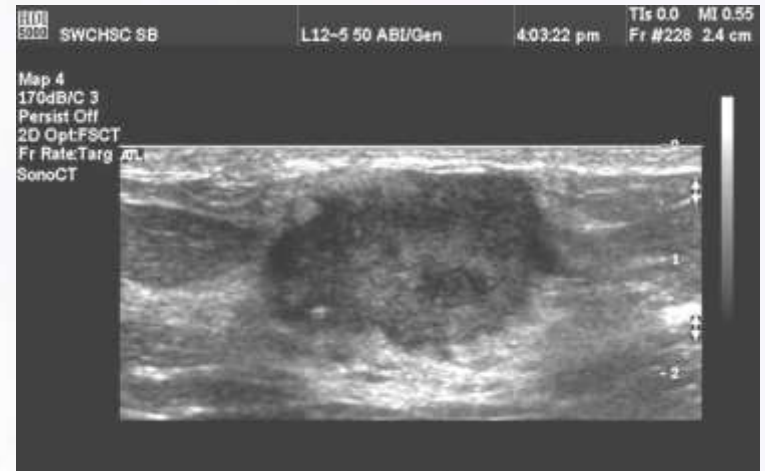
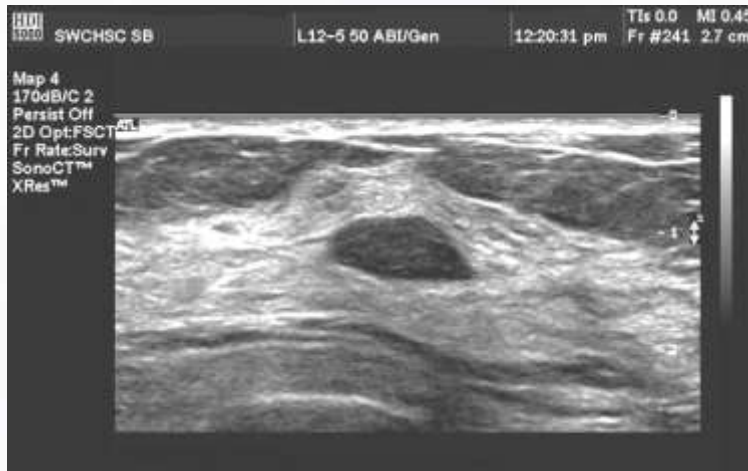


Ехографија на дојка

Карактеристики на лезиите

- големина
- форма
- граница
- интерна ехогеност
- структурни промени
- Gray scale компарација со соседни структури

Бенигна vs. Малигна



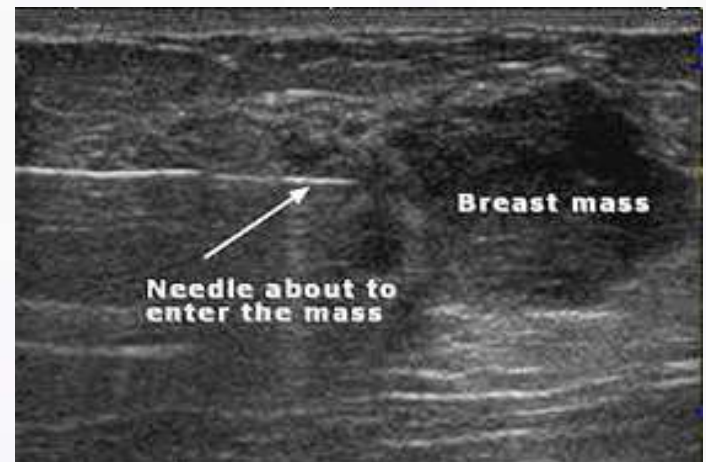
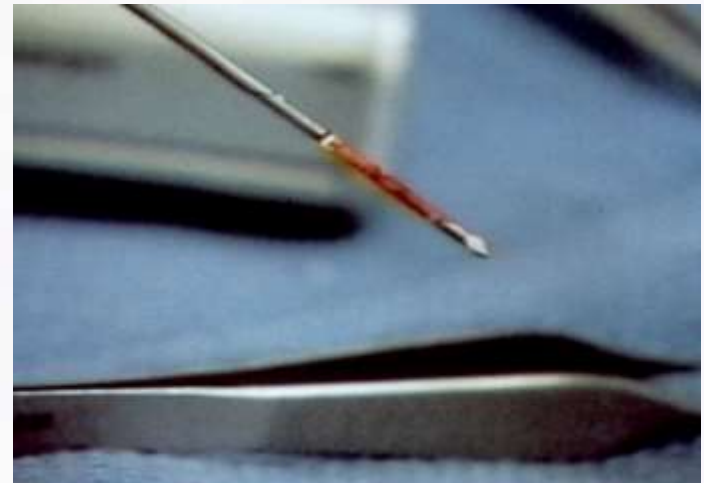
Fine Needle Aspiration (FNA)

- ◆ Can be performed in an outpatient setting or doctor's office
 - ◆ No anesthesia
 - ◆ No sutures
 - ◆ Several needle insertions to collect fluid and/or cellular material
- Cyst aspiration for fluids*
- ◆ Unable to mark biopsy site



Core Needle Biopsy

- ◆ Can be performed in an outpatient setting or doctor's office
- ◆ Local anesthesia
- ◆ No sutures
- ◆ 4 – 6 needle insertions to collect a sufficient amount of breast tissue for an accurate diagnosis
- ◆ Unable to mark biopsy site



Хируршка историја



- Halsted's Radical Mastectomy
- Modified Radical Mastectomy
- 1985: Lumpectomy + Радијација =
еднакво преживување
- 2006: Слаби козметични резултати
поради кое повторно се анализираат
хир.стратегии

National Surgical Adjuvant Breast Project

- Radical mastectomy
vs
- Simple mastectomy with axillary irradiation
vs
- Simple mastectomy with delayed axillary dissection

Started in 1971, 1665 patients enrolled, 25 year follow up

No difference in disease free or overall survival

NSABP B-06

- Total mastectomy vs lumpectomy vs lumpectomy plus irradiation
- No significant difference in survival
- 14.3% recurrence in lumpectomy plus radiation group at 25 years
- 39.2% recurrence in lumpectomy without radiation group at 25 years

Препораки за оперативна терапија на карцином на дојка

1. Зачувување на дојката (BCS): BCS во комбинација со радиотерапија има многу мала честота на локален рецидив и е еквивалентно на мастектомија во однос на локалната контрола и вкупното преживување. Внимателна хистолошка проценка на резекционите линии е од суштинско значење и обележување на ложето на туморот со клипови ќе овозможи планирање на радиотерапијата.

2. Мастектомија варијанта при:

- а) избор на пациентот.
- б) мултипни тумори во дојката.
- в) големина или локација на туморот при BCS може да резултира со значително нарушување на естетиката.
- г) контраиндикација за радиотерапија.
- д) Распространети микрокалцификати на мамограм.
- ё) Предходна радиотерапија на торакс или дојка

3. Аксиларно стадирање

- Биопсија на сентинелни лимфни јазли наместо полна аксиларни лимфна дисекција се смета за стандард
- Врз основа на една рандомизирана клиничка студија, пациентите со T1 или T2 тумори кои биле подложени на VCS и пронајдени да имаат една или две позитивни лимфни јазли на SLNB може да бидат поштедени од целосна аксиларна дисекција.

4. Хируршки маргини:

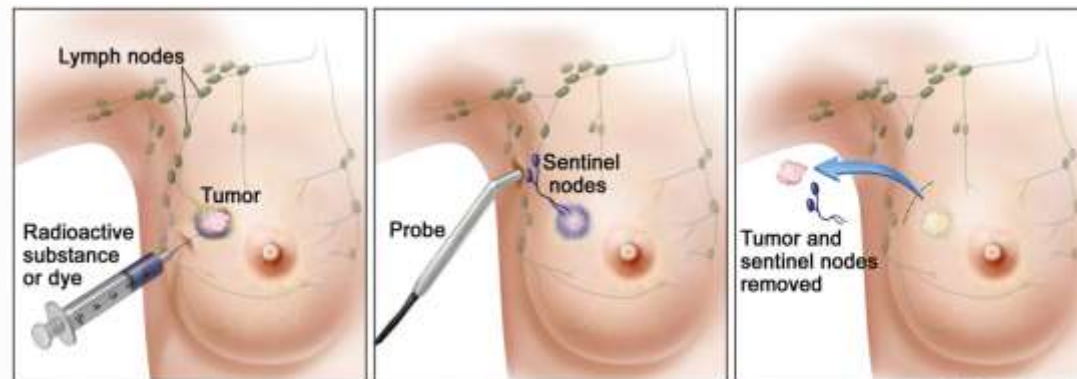
- Важно е да се добие негативни резекциони линии по време на операцијата. Една соодветна маргина е поголема или еднаква на 2mm од туморната граница.

Заклучок од NSABP B-06

- Лумпектомијата + радиотерапијата е правилна терапија при карцином на дојка, при услов да се чисти резекционите линии и има прифатлив козметичен резултат

Аксиларна биопсија и контрола

- 1. Стадирање
 - При недостаток на далечни мета бројот на позитивни л.ј. е најважниот прогностичен фактор
- 2. Регионална контрола
 - При кл. негативна аксила, аксиларната дисекција ја намалува локалната поројава од 20% до 3%
- 3. Мала предност на преживување (3-5%)



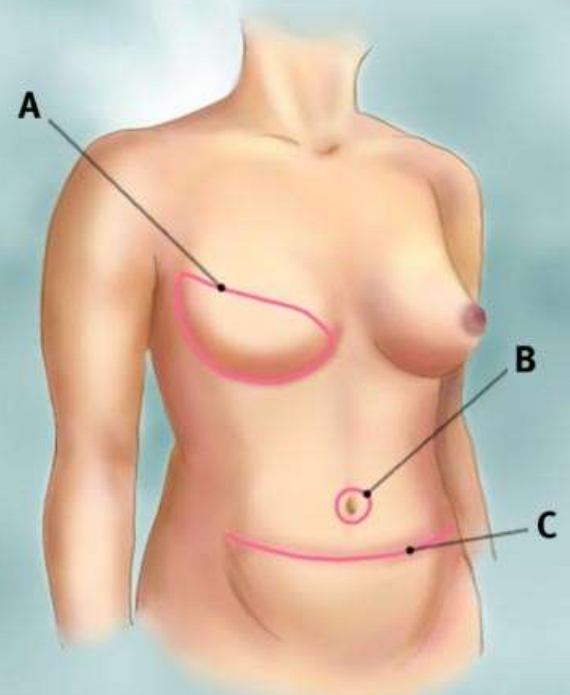
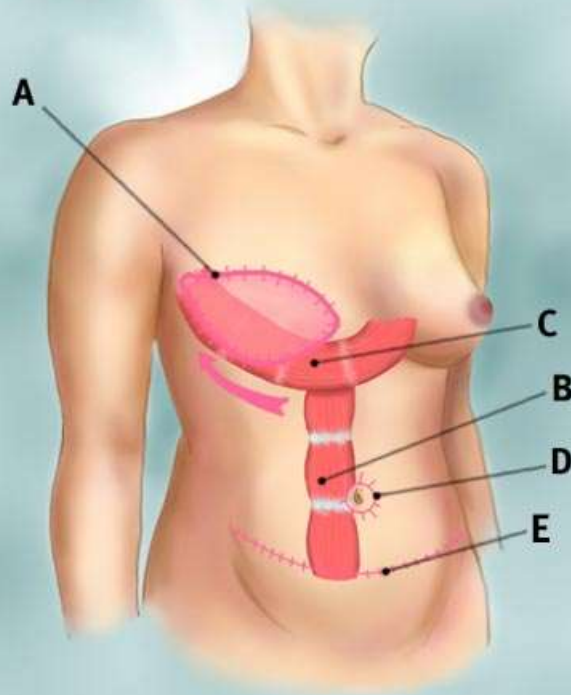
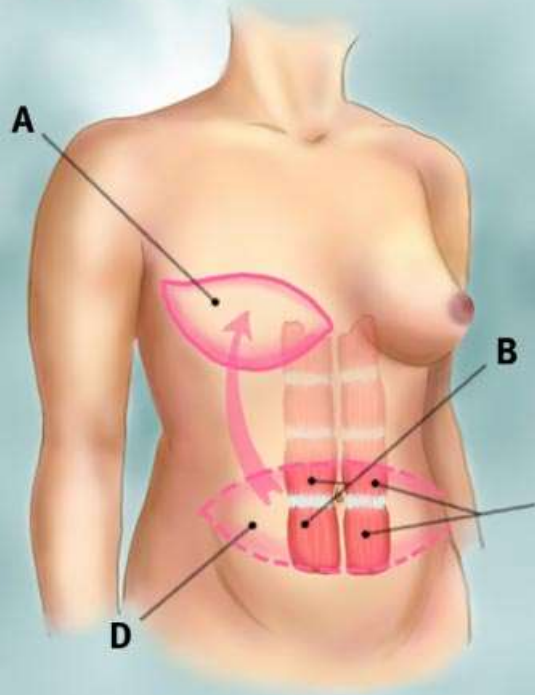
© 2010 Terese Winslow
U.S. Govt. has certain rights

Сентинелен лимфен јазол

- Technetium бележан колоид
- Isosulfan blue (lymphazurin 1%)
- Комб, – 97% сензит.; 6% фалш.негативни резултати



TRAM

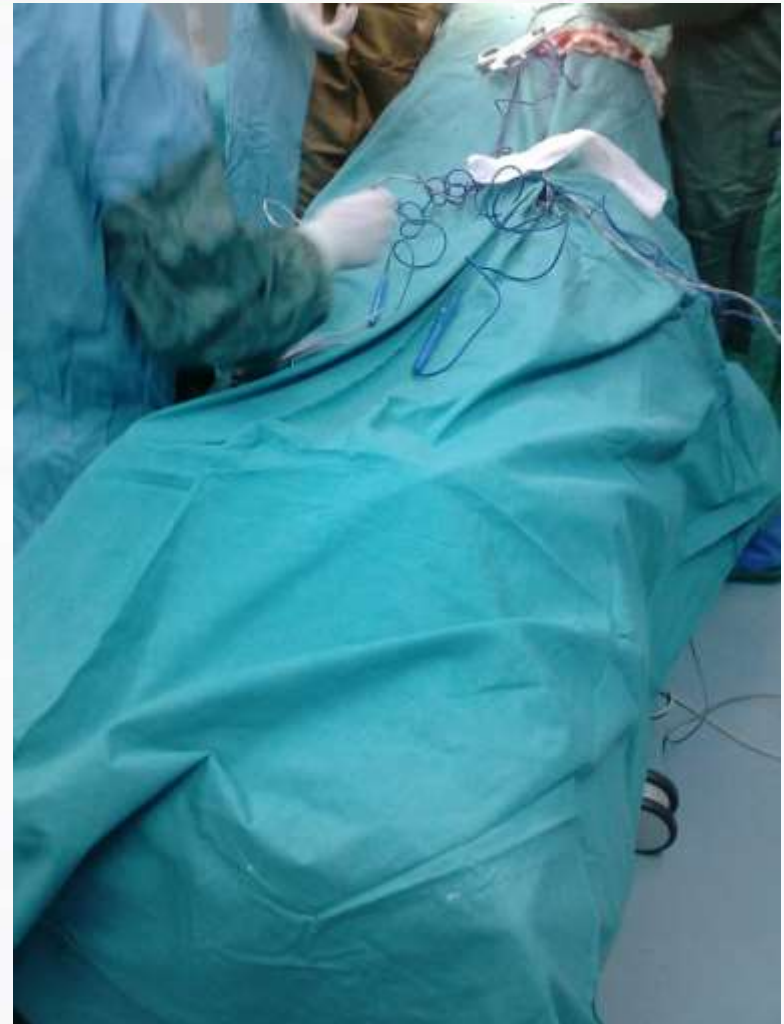


NSABP B-18

- Стартирано 1988; 1523 пац., 4 циклуса AC
- 80% одговор
- 13% комплетни одговори
- Без разлика во преживување
- Само 3% имале прогресија на болеста
- 25% downstaging на аксила
- 30% имале downstage со кое се трансформира мастектомија во BCS



Идентификација на *n.recurrens* при тиреоидектомија



Примена по едукацијата

- Се извршија две лумпектомии на дојка-хист.резултат-фиброаденом
- Две субареоларни дисекции по повод дуктектазија
- Една субкутана мастектомија по повод гинекомастија-кај пациентот претходно е извршена мастекотмија контралатерално,но истата морала да се изврши во Торакална хирургија Скопје поради неможност за извршување во ЈЗУ кавадарци
- Пациентка со T4 дуктален карцином на дојка беше насочена за неоадјувантна хемо и радиотерпаија со цел “downstaging” после која ќе следи радикална мастектомија во ЈЗУ Општа болница Кавадарци

Заклучуци/развивање

- Ако се појави можност за купување на апарат за биполарна коагулација на крвни садови(која има примена при крвни садови до 7 мм) би се имплементирала и мастектомијата со такав апарат со која значајно би се скратило времето за операцијата, потребата од сутури и компликациите од оваа процедурата
- Истиот апарат би се имплементирал и при други оперативни интервенции-тиреоидектомија, хеморидектомијата и т.к.н.
- По економичните варијанти на овој апарат имаат цена од 2000-3000 евра