

SPRÁVA Z 12. CELOŠTÁTNEJ PRACOVNEJ KONFERENCIE SEKCAMA S MEDZINÁRODNOU ÚČASŤOU, 18. – 20. APRÍL 2007

Vladimír Bella, Dušan Malatin

V dňoch 18. až 20. apríla 2007 sa konala v Bratislave 12. Celoštátna pracovná konferencia SEKCAMA s medzinárodnou účasťou. Konferencia sa konala v kultúrnom dome Istropolis. Podobne ako aj v minulých rokoch, aj tento rok boli 3 sympóziá a prednášky rozdelené do dvoch dní. Počas konferencie odzneli prednášky nielen popredných slovenských odborníkov, ale i zahraničných, hlavne českých, z oblasti onkológie, ale i z iných odborov týkajúcich sa karcinómu prsníka. Účasť zo strany lekárskej verejnosti bola tradične veľká.

18. 4. 2007 sa konalo satelitné sympóziom firmy GlaxoSmithKline, 19. 4. 2007 bolo po slávnostnom uvítaní prezentovaných 22 odborných prednášok na témy z oblasti epidemiológie, diagnostiky a nových diagnostických metód. Večer bol ukončený satelitným sympóziom firmy Roche. 20. 4. 2007 bolo prezentovaných 29 prednášok na témy z oblasti chemoterapie, vário a na záver bolo satelitné sympóziom firmy Novartis.

Onkológia (Bratisl.), 2007, roč. 2 (3): 186–190

18. apríl 2007

Deskriptívna epidemiológia nádorov prsníka

Ondrušová M., Bella V., Pleško I., Bratislava

V úvodnej prednáške boli spracované a vysvetlené poznatky o globálnom trende výskytu karcinómu u žien, štandardizovanej incidencii, vekovo špecifickej incidencii, výskyte topografických sublokálnych nádorov prsníka, histologické zastúpenia, trendy výskytu klinických štádií karcinómu prsníka, mortality u žien a u mužov, 5 % prežívanie, výskyt karcinómu prsníka podľa veku a pohlavia v posledných rokoch.

Podľa štatistiky sa incidencia karcinómu prsníka v SR stále zvyšuje, až na štatisticky významný pokles incidencie invazívneho karcinómu prsníka ako i karcinómu prsníka in situ u žien vo veku do 35 rokov, s nesignifikatným poklesom mortality karcinómu prsníka v tejto vekovej skupine žien.

Základné údaje o epidemiológii karcinómu prsníka:

- v Slovenskej republike štandardizovaná incidencia karcinómu prsníka v roku 2000 bola 47,4 /100 000 žien a mortalita v danom roku bola 16,3 /100 000 žien;
- v posledných rokoch v SR sa vzostup výskytu priaznivejších štádií karcinómu prsníka prejavil signifikatným zlepšením 5 a 10 ročného celkového prežívania.

Objektivizace dopadů rizikových faktorů Ca mammy na organismus ženy

Patera J., Dvořák K., Patera J. jr., Brno, ČR

V posledných rokoch sa čoraz viac skúmajú korelácie medzi obezitou, diabetom 2. typu, hyper-

tenziou, dyslipoproteinémiou a kancerogénou. Ako uviedol autor, zistilo sa, že uvedené ochorenia sú súčasťou metabolického syndromu (syndromu Reavenovho, syndrómu X). Výskyt genetickej podstaty metabolického syndrómu je asi v 45 %. Príčinné súvislosti boli zistené u zhubných nádorov prsníka, kolorekta, prostaty a iných zhubných nádorov.

Autor poukazoval aj na zmeny vegetatívneho nervového systému ako súčasť metabolického syndrómu. Na vyšetrenie vegetatívneho nervového systému existuje mnoho diagnostických metód.

Jednou z nich je metóda analýzy, ktorá bola vyvinutá v Rusku. V spolupráci so závodom Tesla sa vyvinulo zariadenie, ktoré slúži k meraniu a následnej analýze vegetatívneho nervového systému. Autor a spolupracovníci vykonali pomocou tohto prístroja analýzu u 320 žien. Výsledkom merania a analýz u týchto žien bolo presnejšie určenie rizika vzniku karcinómu prsníka, odlišné od klasických výpočtov rizika. Pomocou nového programu sa hodnotí aktuálny stav organizmu žien.

Proč mammoscreening?

Mlyneková K., Žifčáková J., Frydrych I., Škuta P., Sokolov, ČR

V prednáške boli zodpovedané základné otázky o mammoskríningu a zhodnotenie dnešnej diagnostiky karcinómu prsníka. Bolo zdôraznené, že natívna mamografia je momentálne najlepšou diagnostickou metódou tohto ochorenia.

Odznela informácia o zahájení mammoskríningu v Českej republike od septembra 2002, a o mammoskríningovom pracovisku v Sokolove od roku 2006. Na tomto pracovisku zasadá jedenkrát v týždni prsníková komisia, kde sa konzultujú jednotlivé prípady.

Racionální kombinace moderních metod – účinný nástroj současné diagnostiky ca prsu

Macháček J., Houserková D., Cwiertka K., Olomouc, ČR

V úvode odznela informácia o percentuálnom náraste včasných štádií karcinómu prsníka oproti pokročilým štádiám. Zavedením nových diagnostických metód, ich kombinácií, celoplošného skríningu a zvýšením úrovne zdravotnej výchovy nastal pokles hodnôt mortality karcinómu prsníka v Českej republike. Medzi moderné metódy používané pri diagnostike karcinómu prsníka je *core cut biopsy*, pri mikrokalciifikáciách vákuová biopsia.

V štúdiu 1 510 pacientok bola pri *tru-cut biopsy* zistená falošná negativita 1,2 %, pri diagnostike mikrokalciifikácií pomocou vákuovej mamotómie bola senzitivita 99,5 %.

Aj napriek veľkému rozvoju diagnostických metód používaných pri ochoreniach prsníkov stále dochádza aj k chybám, omylom, ktoré zapríčiňujú oneskorenie správnej diagnózy a tým aj kuratívnej liečby.

V závere prednášky sa zdôrazňuje veľká dôležitosť vzájomnej komunikácie a osobnej spolupráce jednotlivých špecialistov, zvyšovania onkologickej erudícií a vzdelania lekárov, úrovne zdravotnej výchovy a osvedy u žien, rozširovania plošného skríningu, ďalšieho zdokonaľovania súčasných zobrazovacích techník so zavádzaním nových postupov v diagnostike karcinómu prsníka, s molekulárnou a génovou diagnostikou.

Úskalí diagnostiky karcinomu prsu

Prokop J., Kubala O., Schwarz P., Ostrava, ČR

Pri diagnostike karcinómu prsníka máme v poslednej dobe k dispozícii čoraz viac paraklinických

vyšetrení, ktoré sa neustále zdokonaľujú – uviedol v úvode autor prednášky. V konečnom dôsledku ale o konečnom rozhodnutí v liečebnom, alebo dispenzárnom postupe záleží na lekárovi, ktorý všetky zistenia pomocou prístrojovej techniky a klinického obrazu spája a určuje záverečnú diagnózu.

V prednáške sa kladie dôraz na ľudský vklad v diagnostike karcinómu prsníka. Zo svojej praxe na mammologickej ambulanci v FN Ostrava predstavuje skupiny pacientov:

1. skupina ekzematózných afekcií v oblasti bradavky,
3. skupina ohraničených hypoechogénnych ložísk,
4. skupina nádorov, ktoré sa vyskytujú mimo typické uloženie v prsníkovej žľaze,
5. skupina zhubných nádorov prejavujúcich sa sekréciou hematínu z vývodu,
6. skupina mikrokalcifikácií,
7. skupiny nádorov prsníka, ktoré mali natívnu mammografiu a/alebo ultrasonografiu s negatívnym výsledkom.

Poslednú skupinu pacientok považuje za najzávažnejšiu, a to hlavne vzhľadom k zavedenému skriningovému programu v Českej republike. Sledujeme istú závislosť na závere röntgenológa, ktorý nemá povinnosť pacientku klinicky vyšetriť, a ktorý väčšinou určuje kedy a akým spôsobom pacientku paraklinicky vyšetriť v nasledujúcom období. Týmto záverom sa niekedy neríadi len pacient, ale aj odosielaajúci lekár, praktický lekár alebo gynekológ.

Podľa skúseností z mammologickej ambulancie by sa malo v každom skriningovom mammologickom programe vykonávať klinické vyšetrenie skúseným lekárom, ktorý sa zaoberá problematikou mliečnej žľazy.

Evolving role of cytology in the management of breast cancer

Resetkova E., Texas, USA

Autorka v prednáške vymenúva výhody punkčnej aspiračnej cytológie, prezentuje manažment cytologického vyšetrenia pri ochoreniach prsníkovej žľazy, rozdeľuje cytologické a cor-bioptické výsledky do 5. kategórií a porovnáva výsledky z cytologických a tru-cut biopsií u žien s potvrdeným histologickým výsledkom karcinómu prsníka.

Aj napriek veľkému rozvoju tru-cut a vákuových biopsií má klasické cytologické vyšetrenie stále opodstatnenie pri ochoreniach prsníkovej žľazy.

Méne obvyklé komplikácie CC biopsií malignit prsu

Holan J., Čečelovský V., Písek, ČR

Snahou autorov bolo poukázať na podiel a závažnosť menej častých komplikácií pri biopsií malignit prsníka.

Od roku 1996 vykonávajú cor-cut biopsiu lézií prsníka nad 4 mm. Vykonali 886 biopsií z toho bolo malígnych 561, minimálny počet odberov z prsníka bol tri a maximálne päť.

Medzi komplikácie patria: mikrohematómy, podkožné hematómy, alergické fokálne reakcie, arteriálne krvácanie, iatrogenné implantácie metastáz malignomov prsníka. V súbore pacientok implantačných metastáz bolo menej ako 1 %. Cestou k zníženiu tohto rizika môže byť aktinoterapia a hlavne komunikácia rádiológa, chirurga, ktorý operatívne sanuje kanál po biopsii.

Stanovenie prognostických faktorov z mikrovzoriek nádorových buniek

Pohlodek K., Jašková A., Ondriaš F., Bratislava

Autori prednášky porovnávali výsledky vyšetrení cor biopsií a chirurgických preparátov po operácii karcinómu prsníka. Súbor pozostával z 31 pacientok s karcinómom prsníka. Po korelácii výsledkov sa zamýšľajú nad príčinami rozdielnych výsledkov:

1. Vnútronádorová heterogenita expresie markerov?
2. mRNA môže produkovať defektné varianty proteínov (ER)?
3. Rozdiely v degradácii a stabilite mRNA vs. korešpondujúcich proteínov?

Klasifikace a diferenciální diagnostika vřetenobuněčných nádorů a lézií prsu

Skálová A., Plzeň, ČR

V prednáške s mnohými názornými ukázkami s histologickými preparátmi sa poukázalo na prehľadné rozdelenie nádorov a pseudotumorózných lézií vychádzajúcich zo špecifického mamárneho stromatu a diferenciálna diagnostika vretenobuněčných lézií prsníka. V prednáške sú objasnené hlavné klinickopatologické jednotky a ich diferenciálna diagnostika:

- mamárny myofibroblastóm,
- primárna mamárna fibromatóza,
- pseudoangiomatózna stromálna hyperplázia,
- pravé primárne sarkómy,
- vretenobuněčný (sarkomatoidný) karcinóm mliečnej žľazy,
- metaplastický vretenobuněčný karcinóm.

Expresie imunohistochemických markerů v diagnostice metaplastického a basaloidního karcinomu prsu

Skálová A., Plzeň, ČR

V prednáške sa zdôrazňuje veľká úloha klasifikácie invazívneho karcinómu prsníka na podkla-

de génových expresných profilov. Pomocou cDNA microarray technológie a CGH (komparatívna genomová hybridizácia) boli identifikované 4 hlavné skupiny invazívneho karcinómu prsníka:

- „luminálny epiteliálny estrogén pozitívny typ“ – ER + /PR +,
- karcinóm s overexpresiou HER-2/neu,
- karcinóm s expresiou génov podobných normálnemu epitelu prsníkovej žľazy,
- karcinóm s fenotypom bazálnych/myoepiteliálnych buniek.

Výsledkom takéhoto delenia karcinómu je významný prognostický a prediktívny efekt určujúci jeho biologické chovanie a následnú liečbu. Medzi dôležité zistenie patrí tzv. triple negativita – negatívita receptorov pre estrogény, progesterón a proteín HER-2/neu.

V prednáške bolo prezentovaných mnoho histologických preparátov typu bazaloidného a metaplastického karcinómu prsníka. Bolo poukázané na ich výskyt, histomorfológiu a imunofenotyp.

V závere sa potvrdzuje, že metaplastický karcinóm prsníka je bazaloidný karcinóm s agresívnym biologickým chovaním, je rezistentný na antracycline-based adjuvantnú chemoterapiu a je rezistentný na hormonálnu terapiu a Herceptin.

Zpřesnění diagnostiky analýzou matematických vztahů mezi estrogenovými a progesteronovými receptory v nádorech prsu s ohledem na komplikující faktory

Hochmann J., Hradec Králové, ČR

V mnohých štúdiách sa zistilo, že imunohistochemické stanovenie estrogénových a progesterónových receptorov (ER a PR) v nádoroch prsníka je zaťažené pomerne veľkými nepresnosťami. Pri posudzovaní výsledkov hodnôt receptorov nevieme, aká veľká je chyba vyšetrenia. Je dôležité vedieť korigovať zistené hodnoty.

V prednáške boli vysvetlené princípy vzniku chýb so štatistickými výpočtami, grafmi a schémami s dôrazom na presnosť vyšetrenia v laboratóriu. V štúdií boli vypočítané hodnoty pomocou počítačového programu pre Scatchardovu priamku.

Autor poukázal na zaujímavú skutočnosť: V súčasnej dobe by sa mohlo zdať, že hľadanie závislostí medzi cytozolovými výsledkami je anachronizmom, keď veľký počet nemocníc prebudoval pracoviská na imunohistochemické vyšetrenie receptorov. Ale možno treba upozorniť, že cytozolové výsledky boli pred 10 rokmi na lepšej úrovni než pred 20 alebo 30 rokmi. Teraz možno sledovať vplyv takto zistených receptorových hladín na 10 a viacročnom prežívaní pacientok a revidovať v tomto smere doterajšie závery z literatúry.

Clinical trial results of microwave radiometry for breast cancer detection

Vesnin S.G., Moskva, Rusko

Autor prezentuje základné fyzikálne pojmy, základné princípy a podstatu vyšetrenia pomocou mikrovlnnej rádiometrie (RTM). V krátkosti predstavuje diagnostický prístroj RTM, jeho technické parametre, ako i angiogénzu.

V štúdiách s 1 207 pacientkami štatisticky zistená senzitivita vyšetrenia bola 83 – 96,6 %. Záverom týchto štúdií je:

- RTM metóda, ktorá identifikuje pacientky so zvýšeným rizikom karcinómu prsníka,
- kombinácia RTM a natívnej mamografie zvyšuje senzitivitu diagnózy karcinómu prsníka na 98 %.

Mikrovlnná rádiometria: Nový biofyzikálny pohľad na diagnostiku karcinómu prsníka

Malatin D., Bella V., Bratislava

V úvode bol zaznamenaný súčasný stav diagnostiky karcinómu prsníka – najcitlivejšia diagnostická metóda, natívna mamaografia, má operačnú senzitivitu len okolo 80 %. Pre tento fakt sa v súčasnosti rozvíjajú mnohé iné diagnostické metódy pre ochorenia prsníkovej žľazy. Jednou z nich je mikrovlnná rádiometria (RTM). Autori informujú o spôsobe vyšetrenia pomocou RTM ako i o technickej stránke prístroja.

Na záver boli dokumentované vlastné výsledky vyšetrenia žien s karcinómom ako i bez karcinómu prsníka pomocou prístroja RTM.

Mikrovlnná rádiometria: Výsledky vyšetrení súboru pacientok v praxi

Bella V., Zámečníková E., Malatin D., Bratislava

V súčasnosti majú z diagnostických zobrazovacích metód hlavnú úlohu metódy na morfológickom podklade. Vo svete sa vykonávajú rôzne štúdie, zaoberajúce sa novými diagnostickými metódami, vykonávané za účelom zvýšenia senzitivity a špecificity diagnostických metód pri detekcii karcinómu prsníka. Jednou z mnohých diagnostických metód zavádzaných do praxe je vyšetrenie pomocou mikrovlnnej rádiometrie.

V štúdií, v ktorej sa vyšetrilo 221 žien pomocou mikrovlnnej rádiometrie sa štatisticky vypočítala 78 % senzitivita a 82 % špecificita vyšetrení pri kombinácii troch štatistických parametrov MARK 1, MARK 2 a MARK 3. V kombinácii matematických modelov a subjektívnych záverov sa celková senzitivita vyšetrenia zvýšila na 89 % a špecificita klesla na 78 %.

Vyšetrenie prsníkov pomocou mikrovlnnej rádiometrie má pravdepodobne plné opodstatnenie v algoritme diagnostiky prsníkových ochorení a je nutné uvažovať o jeho úlohe pri diagnostike karcinómu prsníka.

Elektroimpedanční tomograf – vhodná doplnková forma diagnostiky mléčné žľazy

Campbell J., Datel V., Praha, ČR

Vo svete sa vykonáva mnoho štúdií zaoberajúcich sa neinvasívnymi diagnostickými metódami ochorení prsníkovej žľazy. Jednou z týchto metód je elektroimpedančný tomograf EIT. Pre vývoj EIT je poznatok, že elektrické vlastnosti patologického tkaniva, čo je aj karcinóm, majú podstatne odlišné vlastnosti ako vlastnosti okolitých tkanív, čo je možné využiť pre detekciu a lokalizáciu karcinómov.

Autor prezentuje merania a rekonštrukciu zobrazenia, podmienky pre EIT diagnostiku vykonávanú v praxi a bohatú obrazovú dokumentáciu žien bez karcinómu ako i s karcinómom prsníka.

Matematickými výsledkami poslednej verzie EIT boli zistené tieto hodnoty: Senzitivita je 76 % – 90 %, špecificita 75 % – 88 %, pozitívna prediktívna hodnota 80 % a negatívna prediktívna hodnota 71 %.

Vyšetrenie prsníkov pomocou elektromagnetickej impedancie sa odporúča pri skrýningu, diagnostike, monitorovaní liečby nenádorových ochorení a nádorových ochorení, pri monitorovaní a diagnostike počas tehotenstva a doby dojčenia.

Přínos magnetické rezonance pro chirurgickou léčbu časného C 50

Mergancová J., Jandík P., Křozová-Urmínská H., Kohoutová J., Hadži Nikolov D., Hradec Králové, ČR

V prednáške zaznela prezentácia vlastných skúseností s vyšetrením prsníka pomocou magnetickej rezonancie pri včasnom záchyťe karcinómu prsníka, ako i indikácie k vyšetreniu prsníka magnetickej rezonanciou.

Zdôrazňuje sa, že cieľom snaženia nie je vyčerpať za každú cenu všetky diagnostické metódy, ale čo najkratšou cestou dospieť k diagnóze a stágingu ochorenia a zahájiť potrebnú liečbu a prínos MR pre indikáciu chirurgickej liečby u nejasných lézií.

Kostní marker ICTP v diagnostice kostních metastáz

Kapustzová M., Krejčí E., Vočková J., Olomouc, ČR

Autori poukazujú na význam kvantitatívneho stanovenie kostného markera ICTP v diagnostike kostných metastáz, nakoľko sa hladina tohto markeru

zvyšuje s progresiou kostných metastáz. V priebehu kostnej remodelácie je možné v sére a moči detegovať markery kostného metabolizmu – enzýmy, uvoľňované z kostných buniek a neenzymatické peptidy.

V súbore 700 vyšetrení u 105 pacientok s karcinómom prsníka zistili hladiny kostného markeru a vykonali ROC krivku. Matematicky zistili vysokú senzitivitu a špecificitu vyšetrenia.

V závere sa odporúča vyhodnotiť význam jednotlivých markerov pre karcinóm prsníka a vykonávať vyšetrenie kostného markera ICTP na včasný záchyť kostných metastáz a na monitorovanie účinnosti terapie pri karcinóme prsníka.

V skupine prednášok o sentinelovej biopsii bola v každej prednáške v krátkosti uvedená história, indikácie, dôležitosť a význam vykonávania spôsobu detekcie metastáz v axilárnych lymfatických uzlinách u pacientkach so včasným karcinómom prsníka. Zvlášť u včasných karcinómov prsníka sentinelová uzlina sa veľmi často stáva jedinou pozitívnou uzlinou. U pacientok, ktoré mali pozitívnu iba sentinelovú uzlinu, s následnou disekciou axily sa nezistil žiadny benefit a bol sprevádzaný s komplikáciami, hlavne s lymfedémom končatiny. Po imunohistochemickom vyšetrení dochádza k zvýšenému počtu pacientok s mikrometastázami a submikrometastázami lymfatických uzlín.

Sentinelová uzlina u karcinomu prsu (naše zkušenosti)

Sůvová B., Hlaváčková M., Hes O., Záhřava J., Plzeň, ČR

V prednáške sú uvedené indikácie k exstirpácii sentinelovej uzliny, technika vlastného chirurgického výkonu – metodika scintigrafie.

Na Chirurgickej klinike v Plzni bolo u 216 pacientok s karcinómom prsníka v prvom štádiu ochorenia vykonaná sentinel biopsia. Sentinelová uzlina sa zobrazila v 97 %, nezobrazila sa u 5. pacientok. Pozitívny dôkaz metastáz bol u 44, negatívny dôkaz metastáz u 167 pacientok.

V závere je zdôraznená nenahraditeľná súčasť zistenie metastáz v axilárnych lymfatických uzlinách. Je nutné zistiť aktuálny stav postihnutia lymfatických uzlín šetrným spôsobom, metódou sentinelovej uzliny vo včasných štádiách ochorenia.

Naše zkušenosti so zavedením SNB axily u karcinómu prsníka do klinickej praxe pri použití rádionuklidu

Waltzer I., Bartko Ch., Kroupa K., Čierny R., Karaba M., Rybár J., Aziri R., Povinec P., Hajtš, J., Zona R., Husár J., Bratislava

Po všeobecnom úvode o význame sentinelovej biopsie, histórii vo svete, v Národnom onkologickom

ústave a jej indikácii pri karcinóme prsníka je dokumentovaný vlastný súbor pacientok. V súbore 21 pacientok boli zaradené ženy s karcinómom prsníka verifikovaným core-cut biopsiou alebo punkčnou aspiračnou biopsiou, s veľkosťou tumoru do 20 mm, bez hmatnej a sonograficky potvrdenej axilárnej lymfadenopatie. U týchto pacientok bola realizovaná sentinel biopsia. Štatisticky zistená úspešnosť identifikácie bola 100 %. Histologickým vyšetrením 25,6 % lymfatických uzlín bolo pozitívnych.

V štúdií bola zaznamenaná aj dávka žiarenia. Najväčšia dávka žiarenia bola zaznamenaná u operátora – 3,2 uSv na pacienta. Pri tejto dávke môže jeden operátor zoperovať ročne 310 pacientov bez toho, aby bol prekročený limit ožiarenia pre obyvatelstvo 1 mSv za rok.

V závere bolo zdôraznené, že vyšetrenie lymfatických uzlín pomocou sentinel biopsie je spoľahlivou metódou, ktorá umožňuje u indikovaných pacientok minimálny invazívny zákrok.

Klinický význam mikrometastáz v sentinelové uzlině

Strnad, P., Stankušová, H., Zuntová, A., Rob, L., Michalová, K., Chod, J., Halaška, M., Praha, ČR

Pri sériovo prekrájaných pôvodne negatívnych lymfatických uzlinách sa vyskytuje 9 – 30 % mikrometastáz, ale metodika nie je vhodná pre rutinnú prax. Podhodnocuje rutinné vyšetrenie skutočný stav lymfatických uzlín alebo je príčina recidív iná? Sú mikrometastázy naozaj rizikovým faktorom pre regionálne a vzdialené recidívy?

Na tieto otázky sa autori snažili odpovedať vo svojej štúdií, v ktorej vybrali 53 prípadov, kde

bola rutinným vyšetrením zistená negativita SLU. Mikrometastázy po sériovo prekrájaných rezoch po 0,2 mm boli zistené v 20,8 %. Pri follow-up, ktorý trval 3 roky, nebol zatiaľ zistený rozdiel vo frekvencii včasných recidív v skupine žien s mikrometastázami oproti skupine žien bez zistených mikrometastáz.

V súčasnej dobe sa nedá spoľahlivo vyjadriť o rizikovom vplyve mikrometastáz na recidívy pri karcinóme prsníka. Očakávajú sa výsledky randomizovaných štúdií: AMAROS, IBCSG 23-01, KiSS study, Milan trial, FRANSENOD study.

Mikrometastázy v sentinelové uzlině u karcinomu prsu

Gatěk J., Vážan P., Bakala J., Hnátek L., Hradská K., Kotoč J., Duben J., Dudašek B., Zlín, ČR

Po všeobecnom úvode o sentinelovej uzline sa v prednáške rozoberala štúdia s cieľom charakterizovať skupinu pacientok s mikrometastázami a submikrometastázami, u ktorých je veľmi nízke riziko výskytu metastáz v non-sentinelových uzlinách.

V súbore 382 pacientok boli vykonaných 2006 biopsií sentinelovej uzliny. Pozitívne sentinelové uzliny boli diagnostikované 169 x, z toho mikrometastázy boli zistené u 17,8 % pacientok, včítane 4 submikrometastáz. V prednáške boli podrobne roztriedené pacientky podľa veku, veľkosti, typu tumoru, typu chirurgického zákroku, štádia ochorenia.

Vo vykonanej štúdií sa potvrdilo, že prítomnosť mikrometastáz a submikrometastáz u pacientok s karcinómom prsníka v štádiu pT1a a pT1b má nízke riziko prítomnosti mikrometastáz v sentinelovej a hlavne v non-sentinelovej uzline.

Minimálne lézie prsníka a ich chirurgické riešenie identifikačným vodičom zavedeným pri MRI – pilotná štúdia

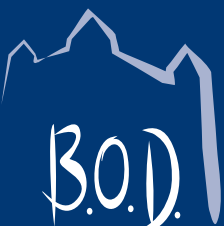
Karaba M., Waltzer I., Kroupa K., Čierny R., Rybár J., Aziri R., Puškárová E., Tórk A., Osifová O., Lauková T., Bratislava, ČR

Autori v úvode prednášky prezentujú možnosti diagnostiky karcinómu prsníkov pomocou kvalitných zobrazovacích vyšetrení – ultrasonografia, natívna mamografia, magnetická rezonancia (MRI). V literatúre sa senzitivita karcinómu prsníka pomocou MRI prezentuje vysokými hodnotami, 94 – 100 %, ale špecifická vyšetrenia je relatívne nižšia 37 – 97 %. V prednáške bola podrobne uvedená indikácia na vyšetrenie prsníkov pomocou MRI.

V súbore 24 pacientov v NOÚ Bratislava v roku 2006 sa pri podozrivých na MRI diagnostikovanej nepopovateľnej lézii v prsníku a pri nejednoznačnom náleze na NM a USG indikovala MRI s podaním kontrastnej látky a zavedením titanového identifikačného vodiča v deň operácie. Následne v celkovej anestézii bolo vykonané odobratie tkaniva popri zavedenom vodiči a odoslanie tkaniva na rýchlu histológiu. Úspešnosť extirpácie bola 100 %. Z celkového počtu vykonaných operácií bolo potvrdených 21 % karcinómov prsníka.

V závere sa zdôrazňuje, že v ložisku pri nejednoznačnom klinickom náleze, na USG a NM je jediná možnosť identifikácie ložiska pod MRI so zavedeným identifikačným vodičom a následnej extirpácie za účelom histológie.

MUDr. Vladimír Bella
Prsníkové oddelenie OÚSA
Heydukova 10, 815 50 Bratislava
e-mail: vbella@ousa.sk



XLIV. ročník

Bratislavské onkologické dni

City Hotel Bratislava, Bratislava **3. – 5. október 2007**

Hlavná téma: Gynekologické malignity

ORGANIZAČNÝ SEKRETARIÁT:
Michaela Malová, Solen, s.r.o., Lovinského 16, 811 04 Bratislava, tel.: 02/54 65 1385, fax: 02/5465 1384, mob.: 0911 906 599, e-mail: malova@solen.sk