



# **ÚČAST SCREENINGOVÉHO PRACOVISTĚ V MAMÁRNÍM TÝMU**

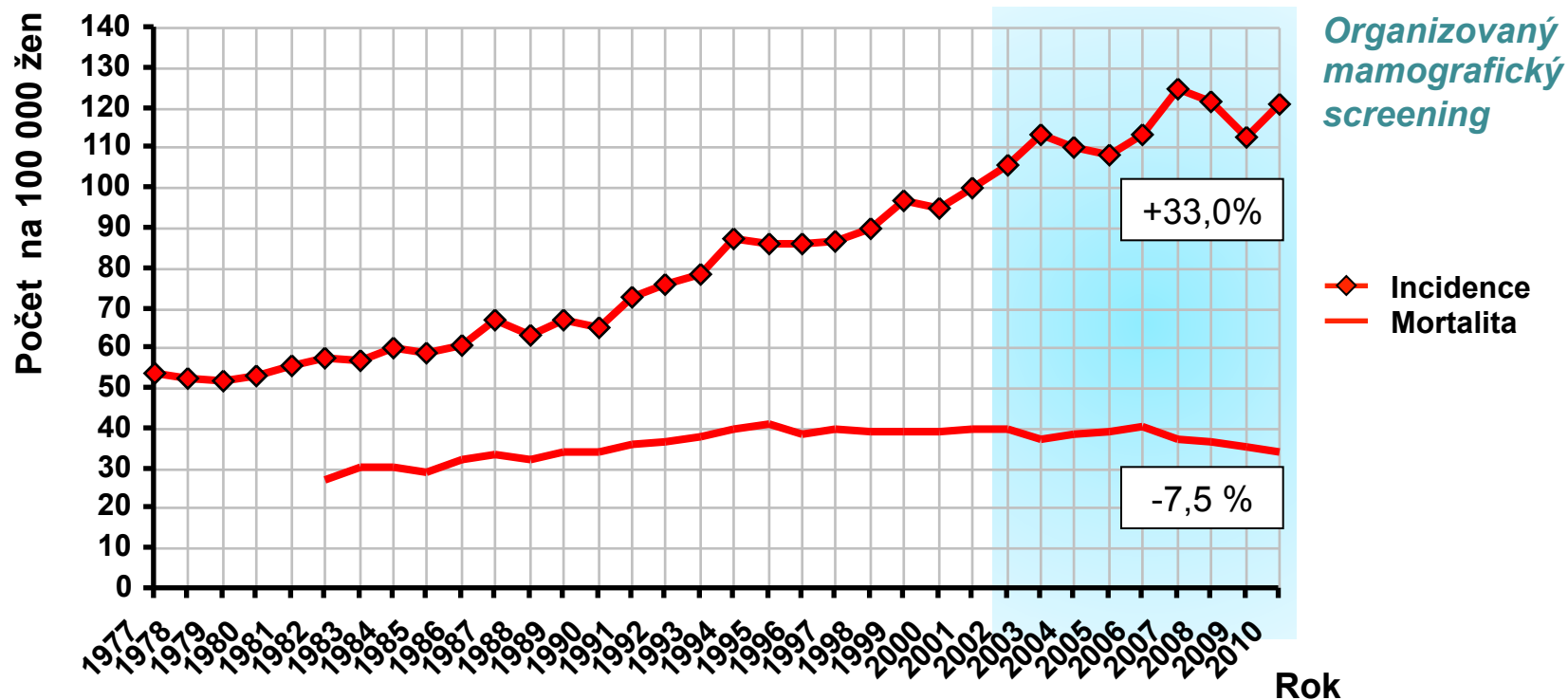
**MUDR. Miroslava Skovajsová, PhD**

**BREAST UNIT PRAGUE  
Mamma centrum Háje**



V současnosti je k provádění mamografického screeningu doporučeno 70 pracovišť





Zdroj dat: Národní onkologický registr ČR

Odhad trendu se vztahuje ke srovnání období 2006-2010 a 1995-1999.

**Program významně ovlivňuje populační epidemiologii onemocnění**

Klesající mortalita tohoto onemocnění při rostoucí incidenci svědčí o zřetelném dopadu screeningového programu na pokročilost onemocnění

Pilotní program v roce 2007 přechodně zvýšil populační incidenci

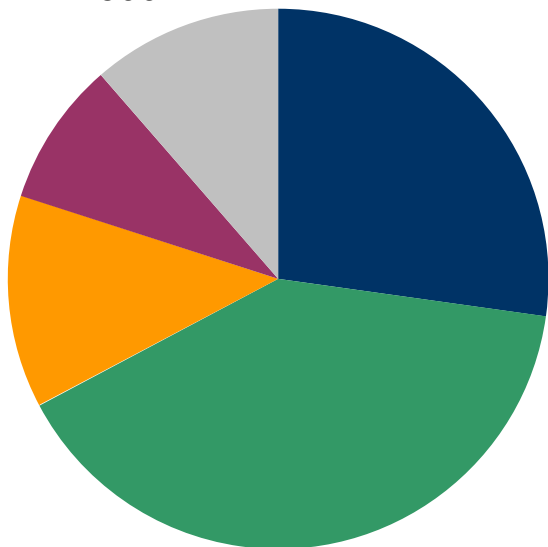
Všechny věkové skupiny	2007	2008	2009	2010	2011	2012
<b>Počet vyšetřených žen</b>	469 104	468 393	435 679	538 376	555 537	602 099
<b>Počet zachycených karcinomů</b>	2548	2165	2021	2909	3027	3270
<i>Detekční míra (na 1000 vyšetření)</i>	5,4	4,6	4,6	5,4	5,4	5,4
<b>Počet žen s diagnózou dle velikosti primárního národu</b>						
<i>Ca in situ</i>	264 (10,4 %)	204 (9,4 %)	228 (11,3 %)	336 (11,6 %)	312 (10,3 %)	357 (10,9 %)
<i>T1</i>	1659 (65,1 %)	1428 (66,0 %)	1277 (63,2 %)	1817 (62,5 %)	1917 (63,3 %)	2029 (62,0 %)
<i>T2</i>	319 (12,5 %)	253 (11,7 %)	257 (12,7 %)	304 (10,5 %)	322 (10,6 %)	309 (9,4 %)
<i>T3</i>	16 (0,6 %)	16 (0,7 %)	11 (0,5 %)	13 (0,4 %)	20 (0,7 %)	13 (0,4 %)
<i>T4</i>	5 (0,2 %)	12 (0,6 %)	3 (0,1 %)	7 (0,2 %)	6 (0,2 %)	5 (0,2 %)
<b>Nádor modifikovaný léčbou</b>	72 (2,8 %)	96 (4,4 %)	72 (3,6 %)	119 (4,1 %)	97 (3,2 %)	95 (2,9 %)
<i>Neznámá velikost</i>	213 (8,4 %)	156 (7,2 %)	173 (8,6 %)	313 (10,8 %)	353 (11,7 %)	462 (14,1 %)

**V roce 2012 bylo provedeno nejvíce vyšetření v historii programu.  
Výrazně převládají nádory malé velikosti.**

POUZE INVAZIVNÍ

**NOR ČR: Rok 2000**

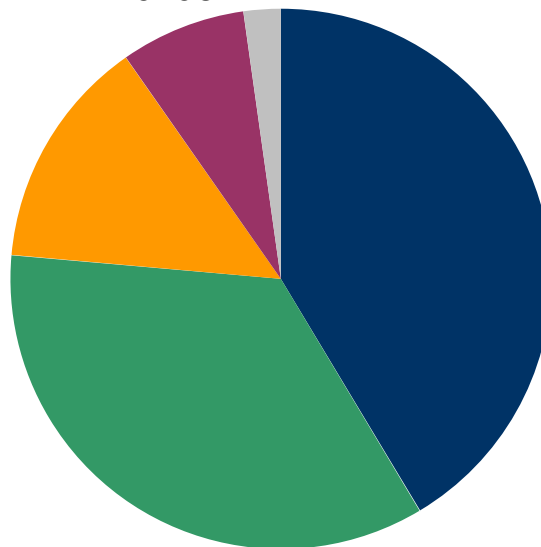
n = 5004



30,6 % stadium I  
(mezi známými)

**NOR ČR: Rok 2010**

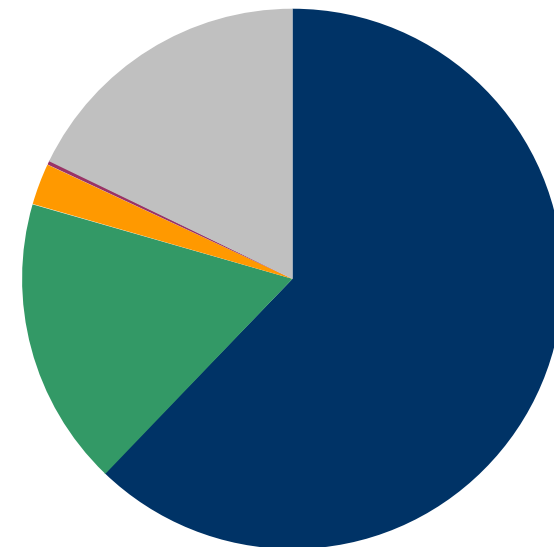
n = 6498



42,5 % stadium I  
(mezi známými)

**Databáze screeningu:**

Rok 2012, n = 2818



75,8 % stadium I  
(mezi známými, nepředlženými)

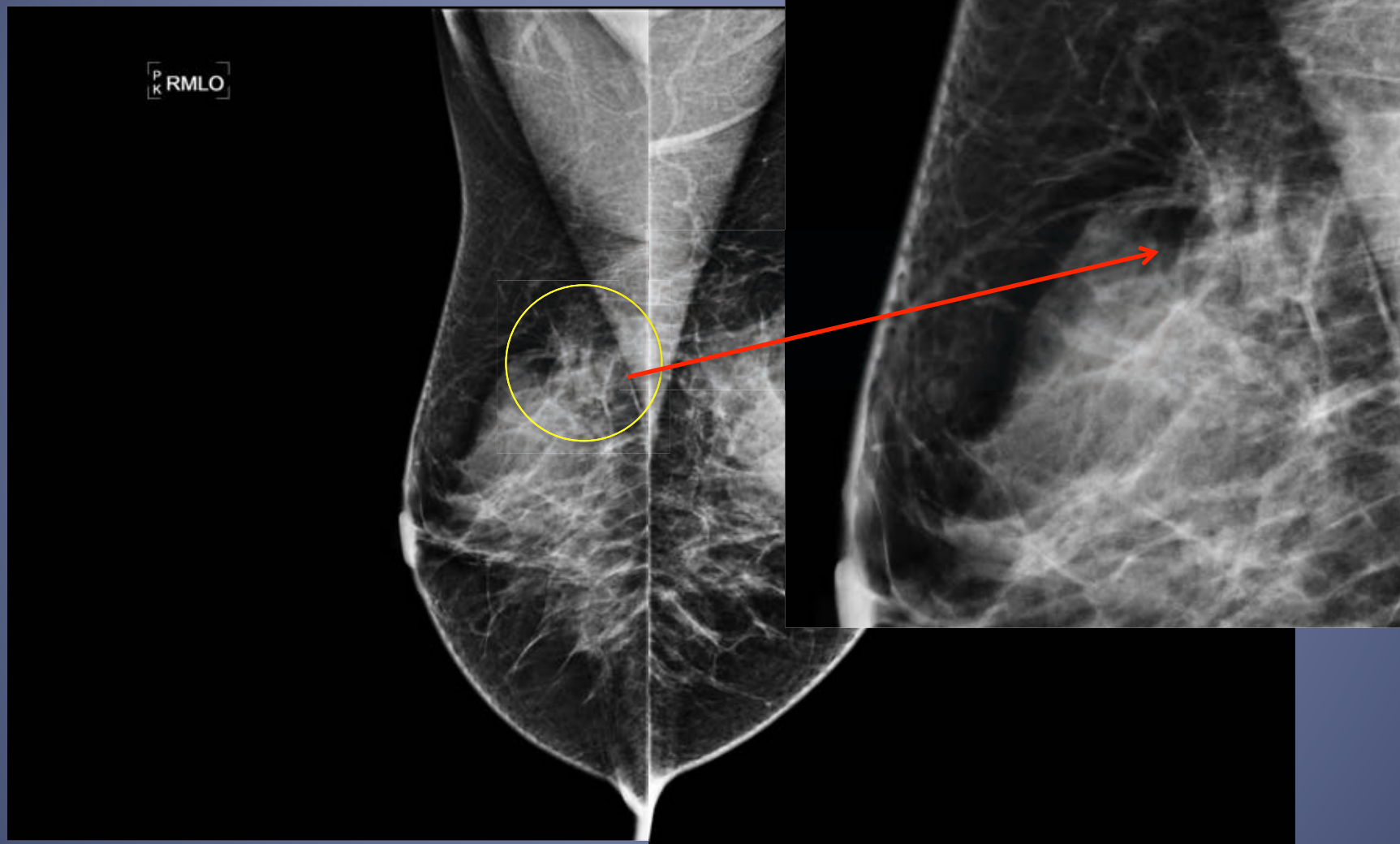
■ Stadium I   
 ■ Stadium II   
 ■ Stadium III   
 ■ Stadium IV   
 ■ Neznámé

Zdroj dat: Národní onkologický registr ČR

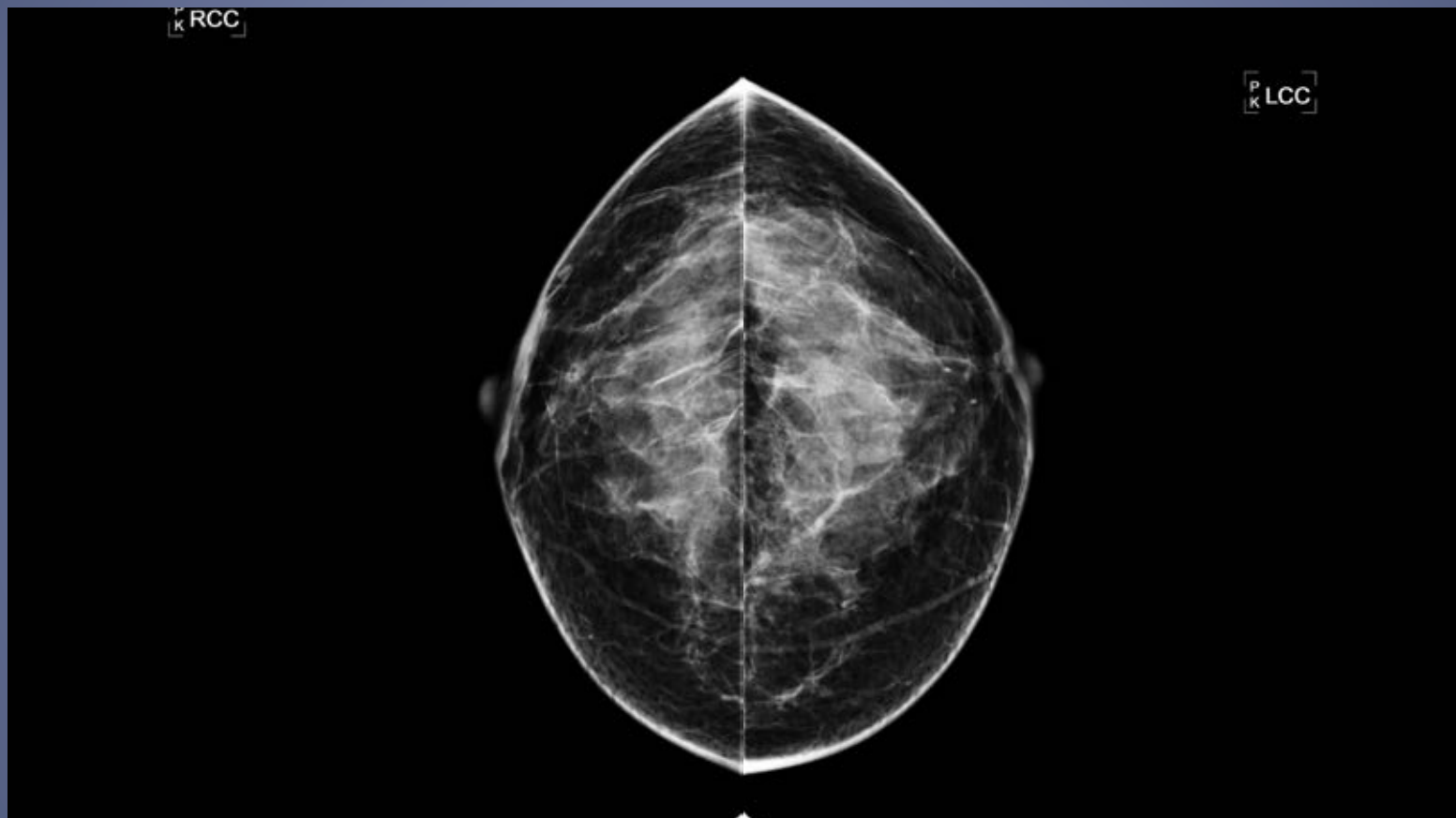
Zdroj dat: Institut biostatistiky a analýz, MU

**V celé populaci postupně roste zastoupení nejčasnějšího stadia  
V samotném screeningovém programu je v prvním stadiu  
nalezeno tři čtvrtiny onemocnění**

# Asymptomatic woman 48 years old

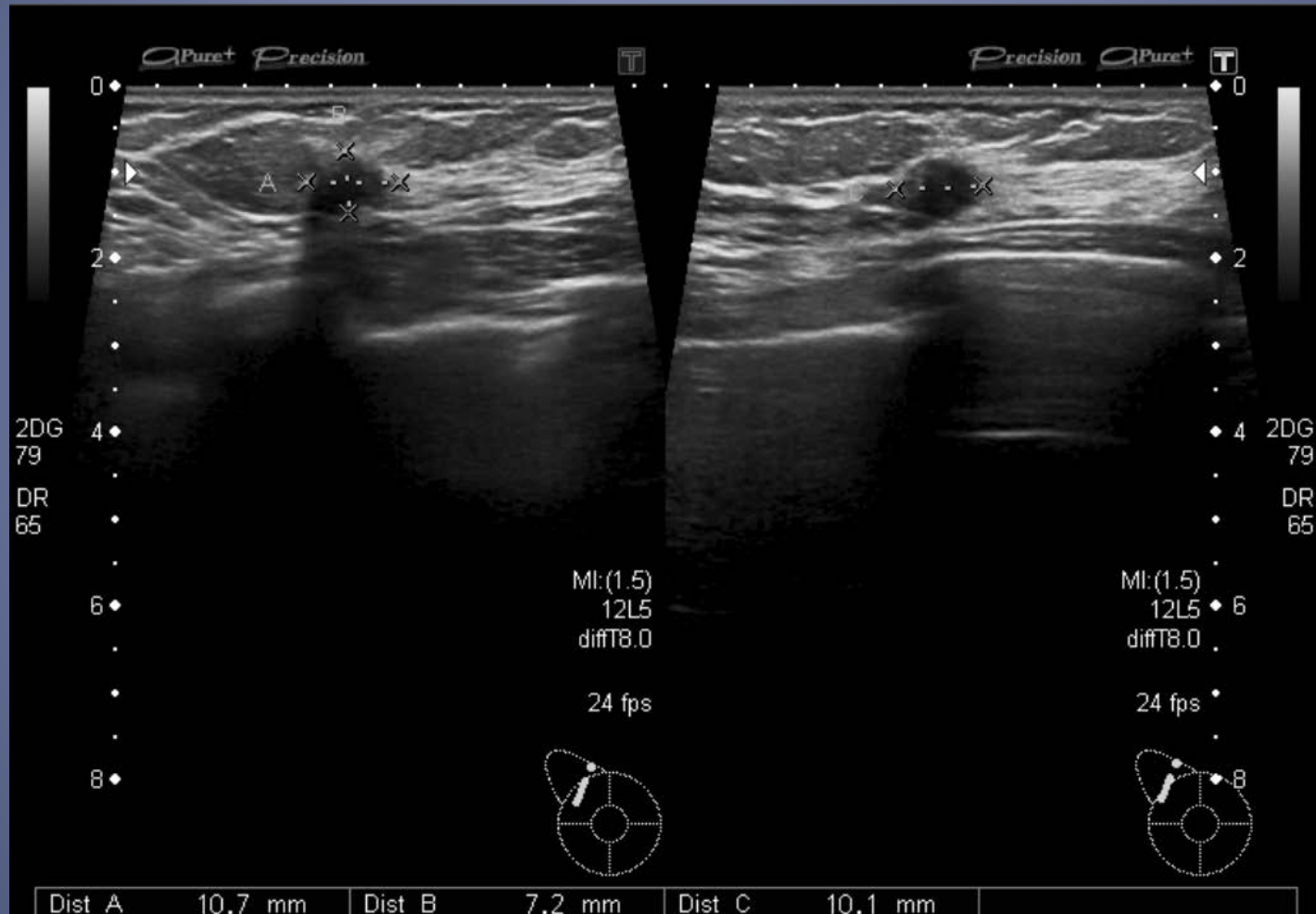


# Asymptomatic woman 48 years old

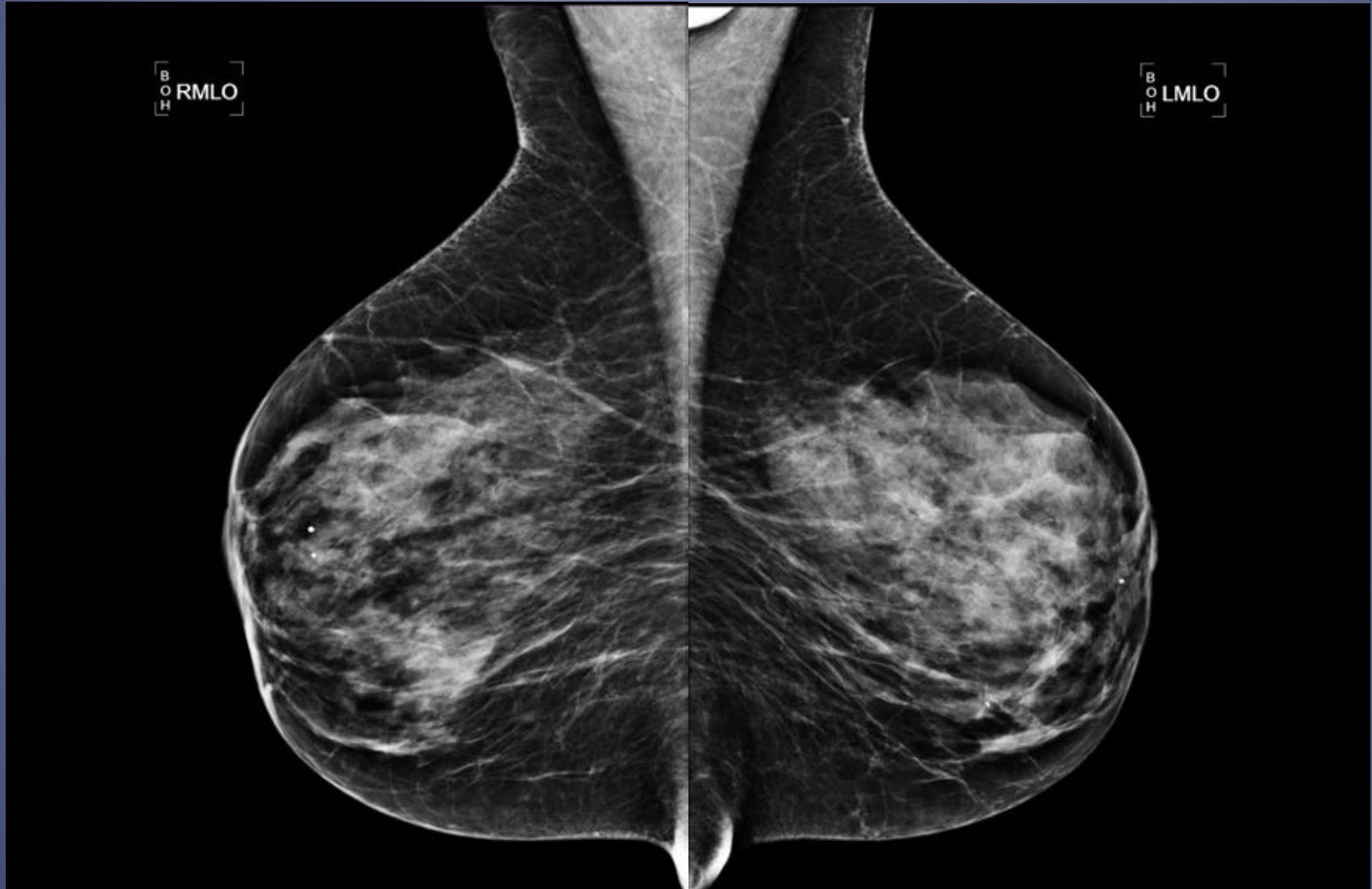




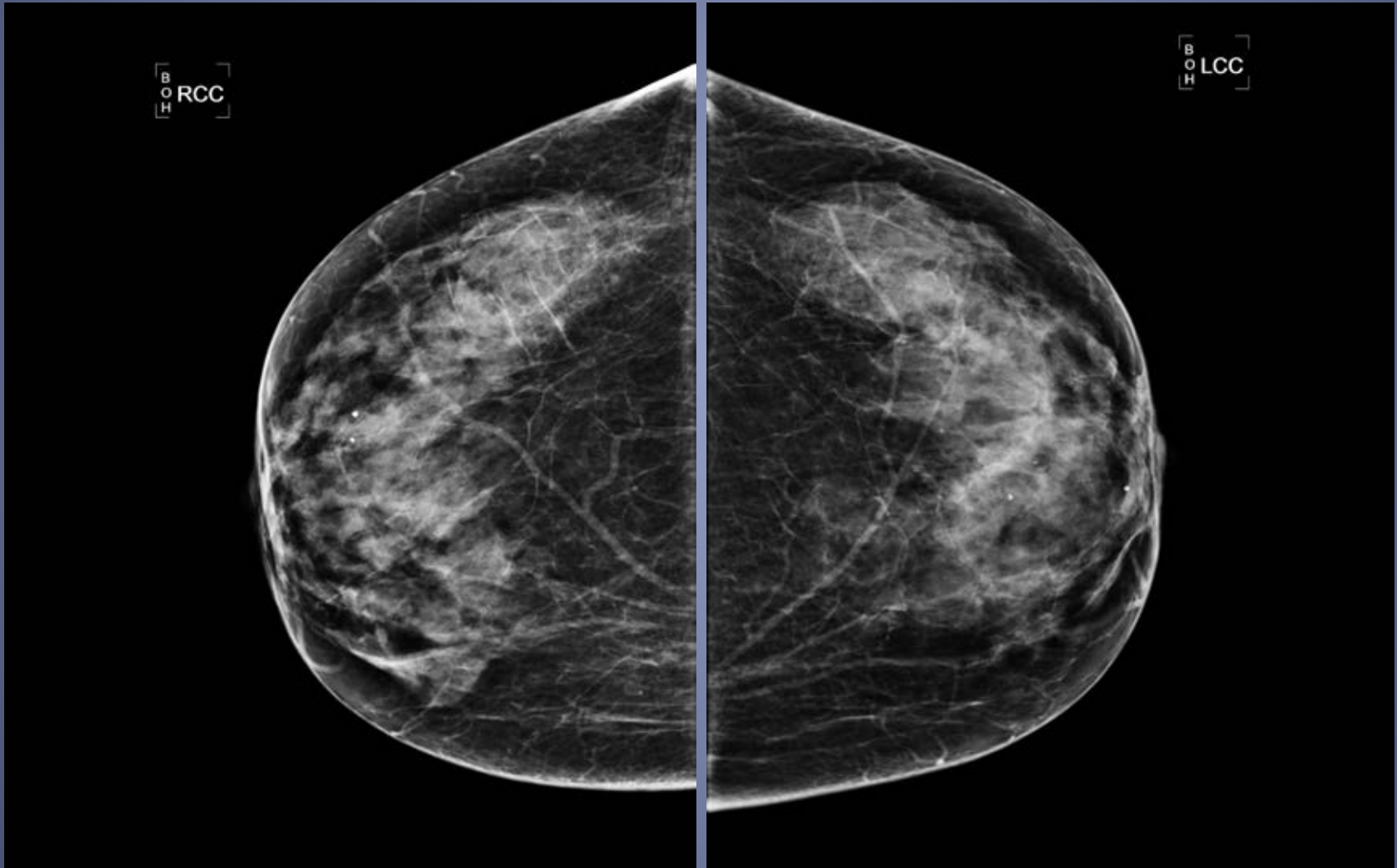
# Asymptomatic woman 48 years old



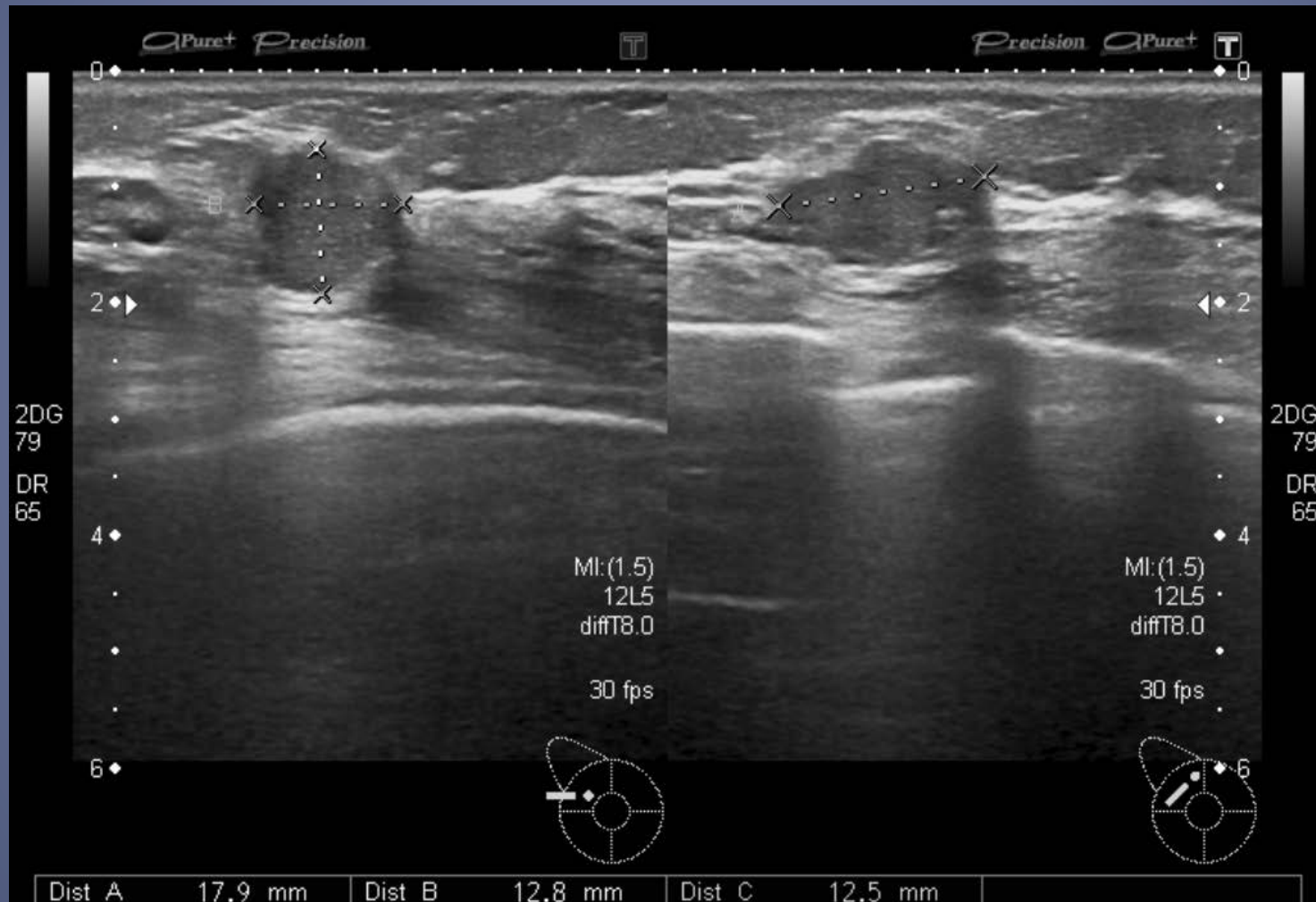
# Asymptomatic woman 49 years old



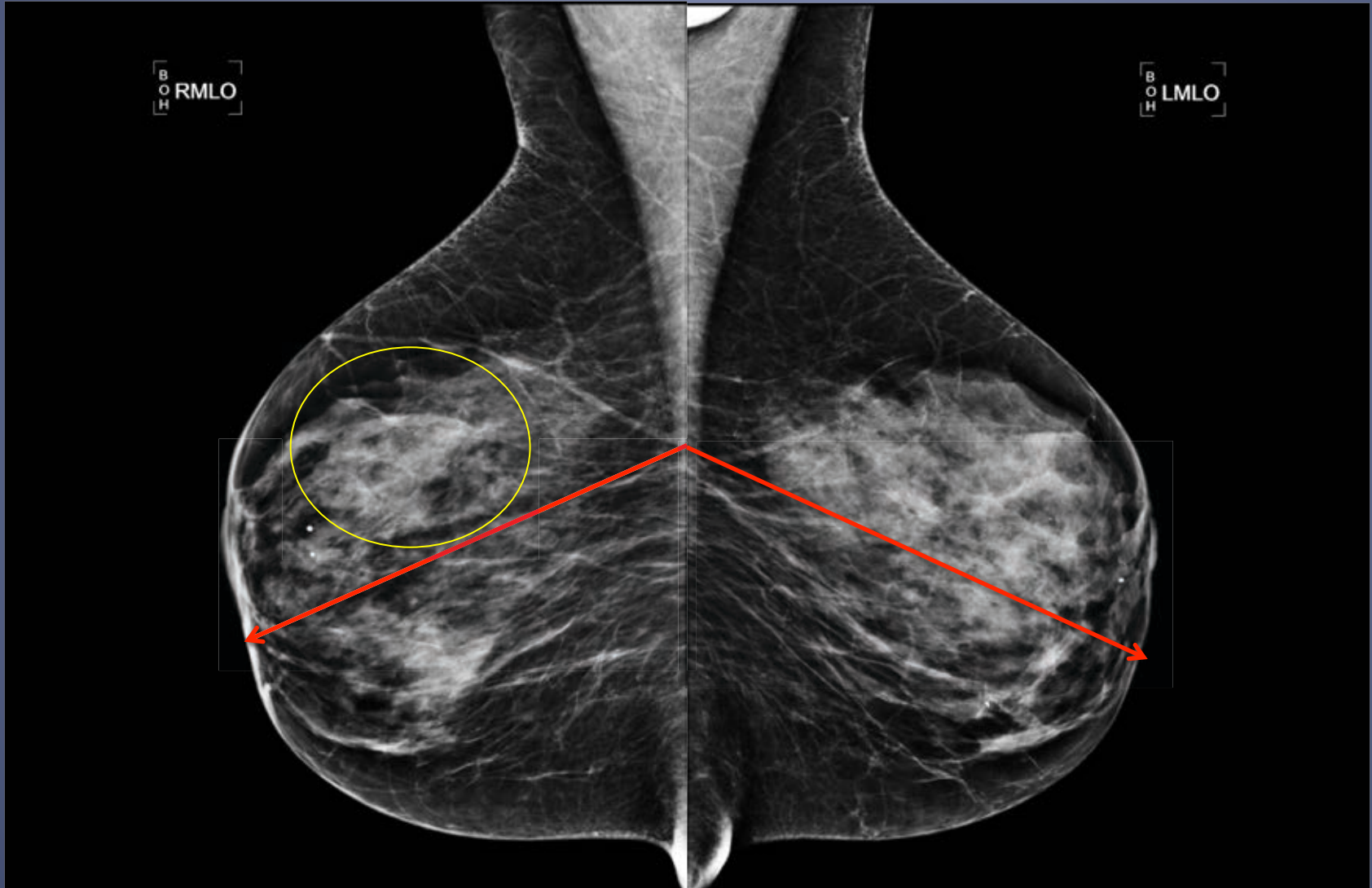
# Asymptomatic woman 49 years old



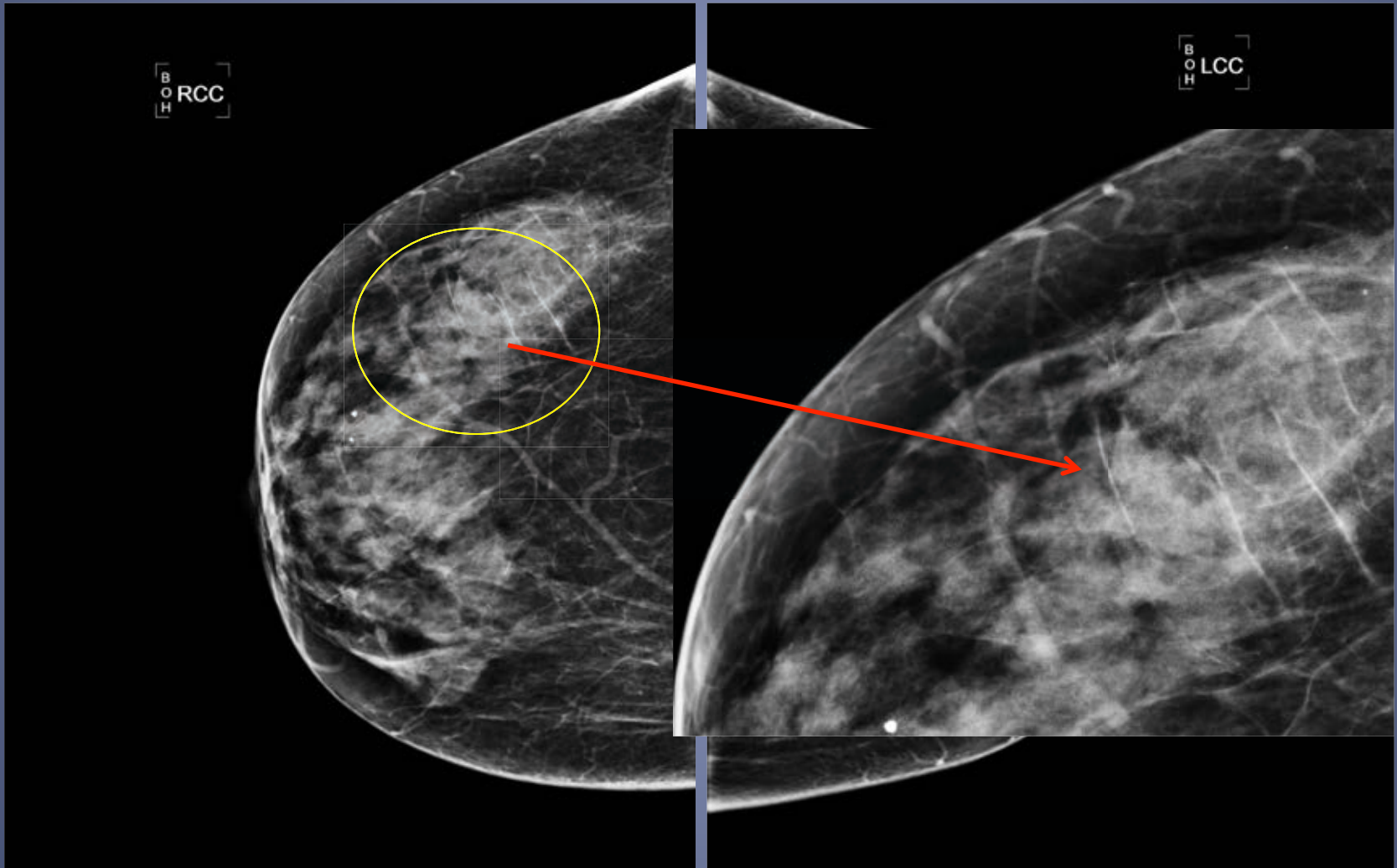
# Asymptomatic woman 49 years old



# Asymptomatic woman 49 years old



# Asymptomatic woman 49 years old



## **SCREENINGOVÉ CENTRUM:**

- **Diagnostikuje**
- **Referuje pacientku v mamárním týmu**
- **Spolupracuje v terapeutickém procesu**

**Umění terapeuti:  
chirurgové i onkologové  
využít veškerý diagnostický  
potenciál screeningových center ?  
a tedy radiologů –mamodiagnostiků ?**



# **MAMMÁRNÍ TÝM 51 881**

- **Dokončená diagnostika:**

  - popis ložiska včetně vztahu k okolním strukturám  
mamila, pektorální sval**

  - solitární, multifokalita, hmatnost, (velikost prsu),  
popis stavu axilárních uzlin ve spádové axile,  
popřípadě celá spádová oblast**

  - výsledek core (vakuové) biopsie:**

    - typ nádoru – intradukt, lobulární – MR ?**
    - histochemie – Grade, Ki67, ER, PR,  
HER2**

- **Značení ložiska nebo operačního pole**

- **Sledování pacientky při léčbě:**

  - response neoadjuvantně podávané  
chemoterapie nebo hormonální neo.**

# Core biopsie + SVAB



- **Vědí ostatní členové mamárních týmu, že jsou diagnostické biopsie standardem ve všech akreditovaných centrech ?**
- **Požadují histochemické údaje pro „tailoring“ léčby?**
- **Požadují po diagnostickém pracovišti vždy bioptické ověření shluku kalcifikací?**
- **Požadují popis spádové oblasti?**
- **Požadují označení operačního pole u nehmátné léze?**
- **Domlouvají se na spolupráci při sledování efektu neoadjuvantní léčby ?**

# Method

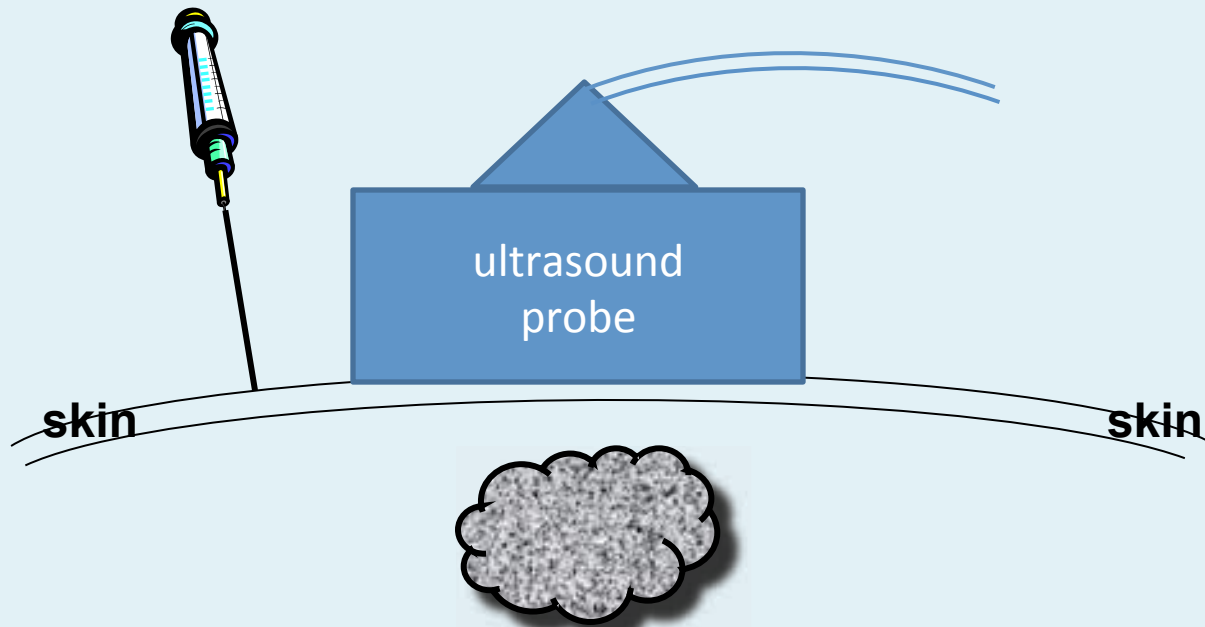
## Trajektorie vpichu začíná podél sondy

a pokračuje podél ložiska přibližně ve vzdálenosti 1cm

v hloubce v blízkosti fascie prsního svalu se umístí první depo CA

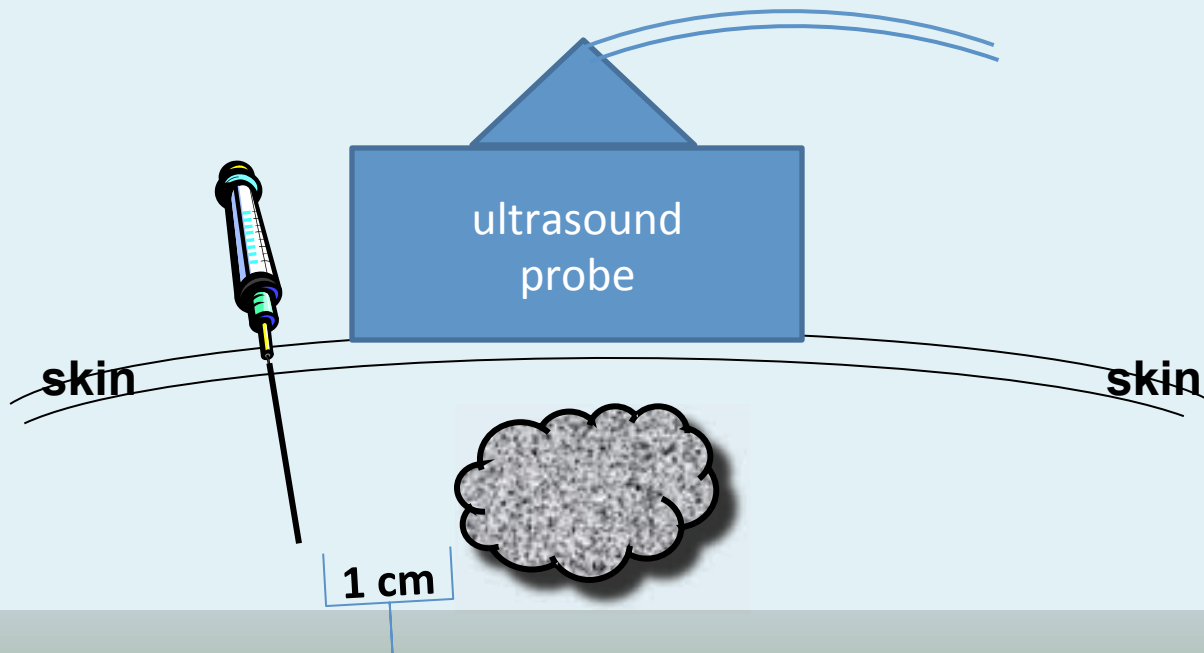
další depa cestou zpět k povrchu,

Poslední depo se vpraví viditelně přímo do kůže



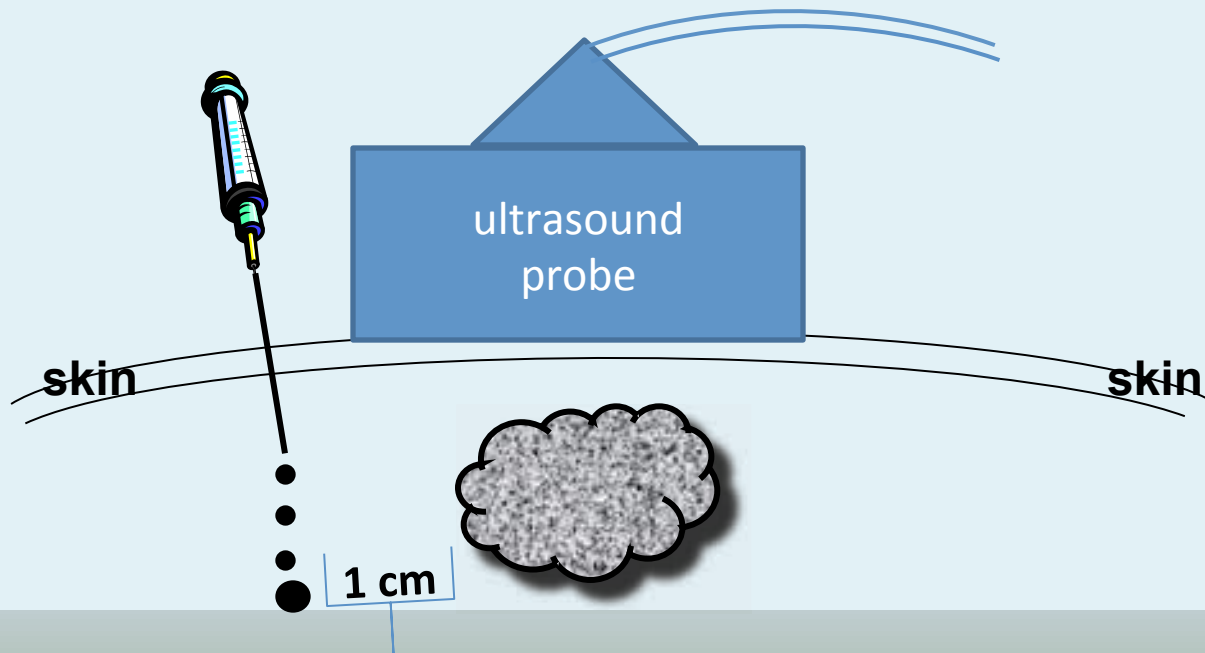
# Method

**Trajektorie vpichu začíná podél sondy  
a pokračuje podél ložiska přibližně ve vzdálenosti 1cm  
v hloubce v blízkosti fascie prsního svalu se umístí první depo CA  
další depa cestou zpět k povrchu,  
Poslední depo se vpraví viditelně přímo do kůže**



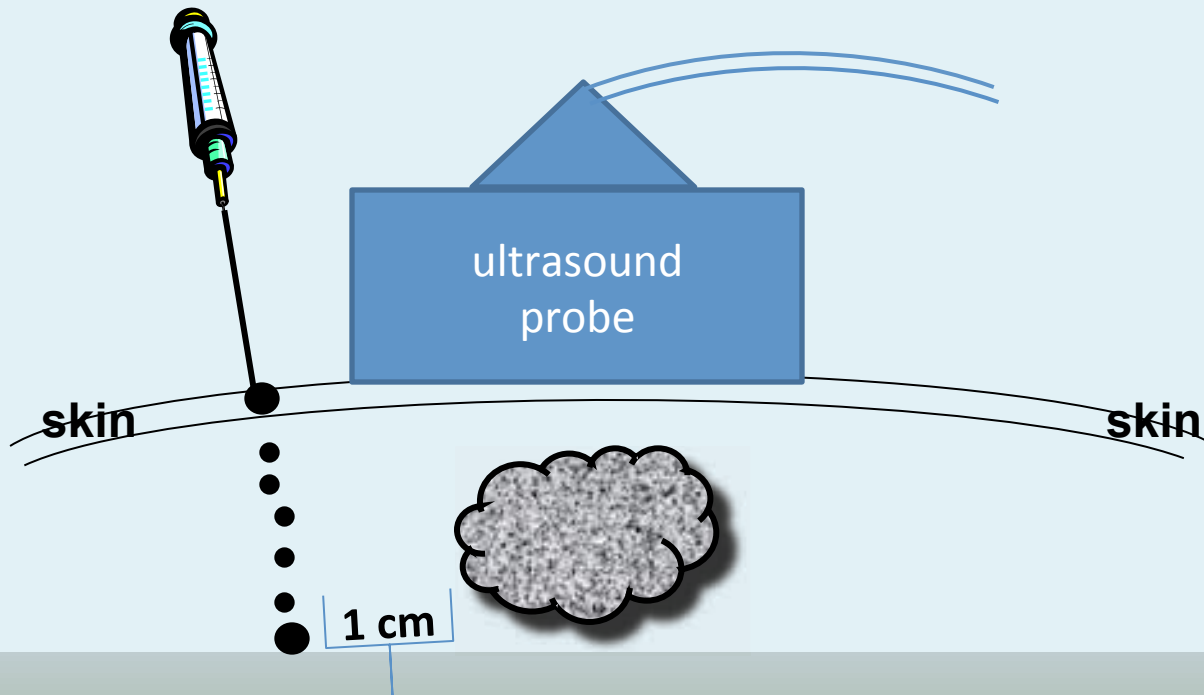
# Method

Trajektorie vpichu začíná podél sondy  
a pokračuje podél ložiska přibližně ve vzdálenosti 1cm  
**v hloubce v blízkosti fascie prsního svalu se umístí první depo CA**  
**další depa cestou zpět k povrchu,**  
Poslední depo se vpraví viditelně přímo do kůže



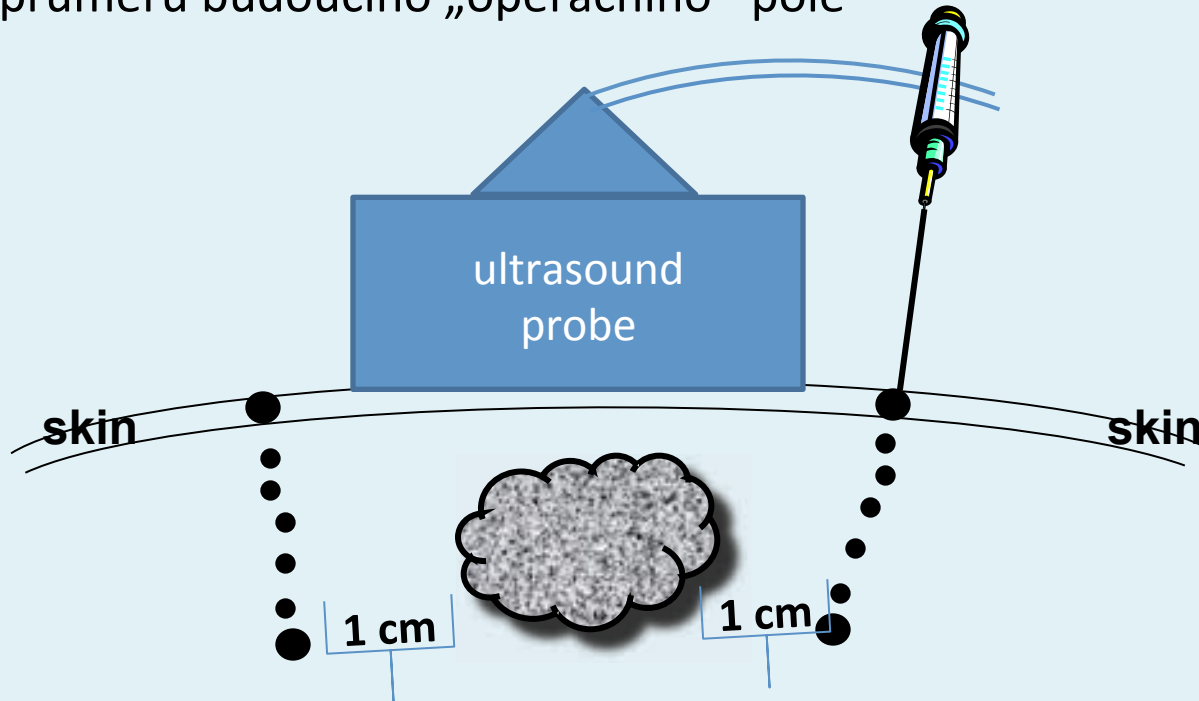
# Method

Trajektorie vpichu začíná podél sondy  
a pokračuje podél ložiska přibližně ve vzdálenosti 1cm  
v hloubce v blízkosti fascie prsního svalu se umístí první depo CA  
další depa cestou zpět k povrchu,  
**Poslední depo se vpraví viditelně přímo do kůže**



# Method

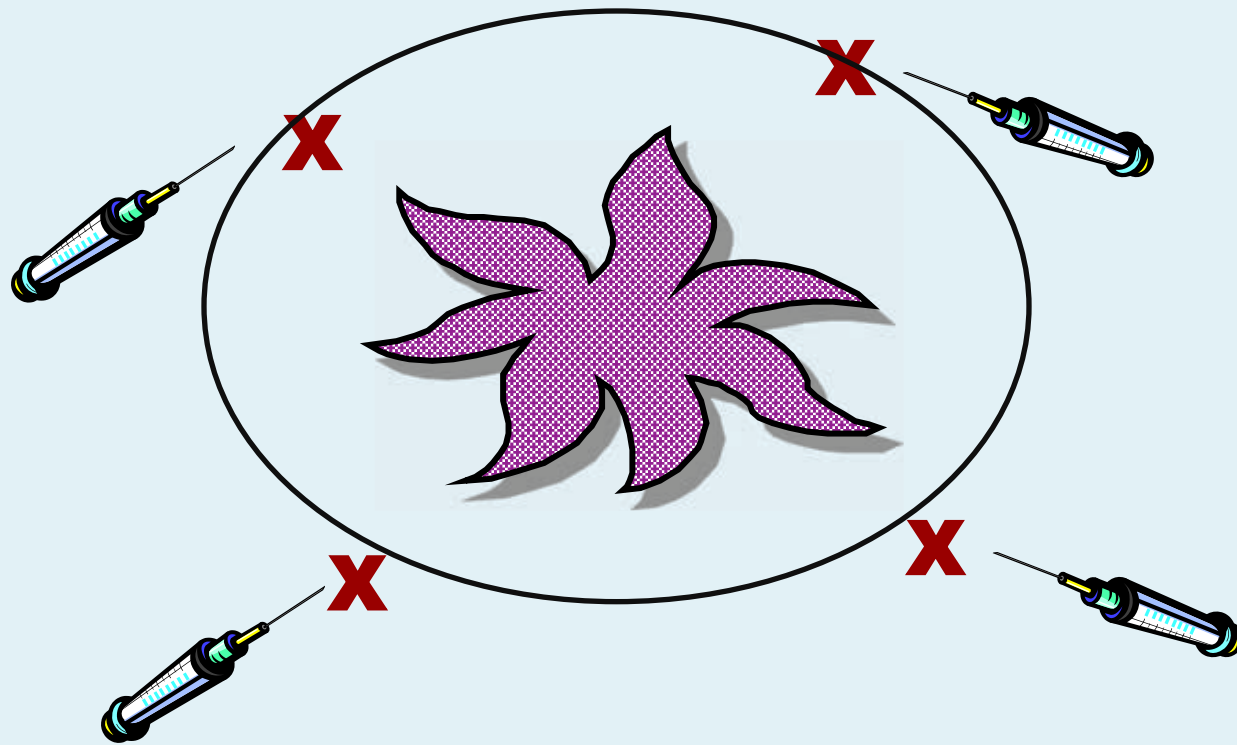
Obvykle je zapotřebí dvou vpichů a dvou značících trajektorií k určení nejširšího průměru budoucího „operačního“ pole



# Method

Někdy je nezbytné užít více vpichů a více dep pigmentu :

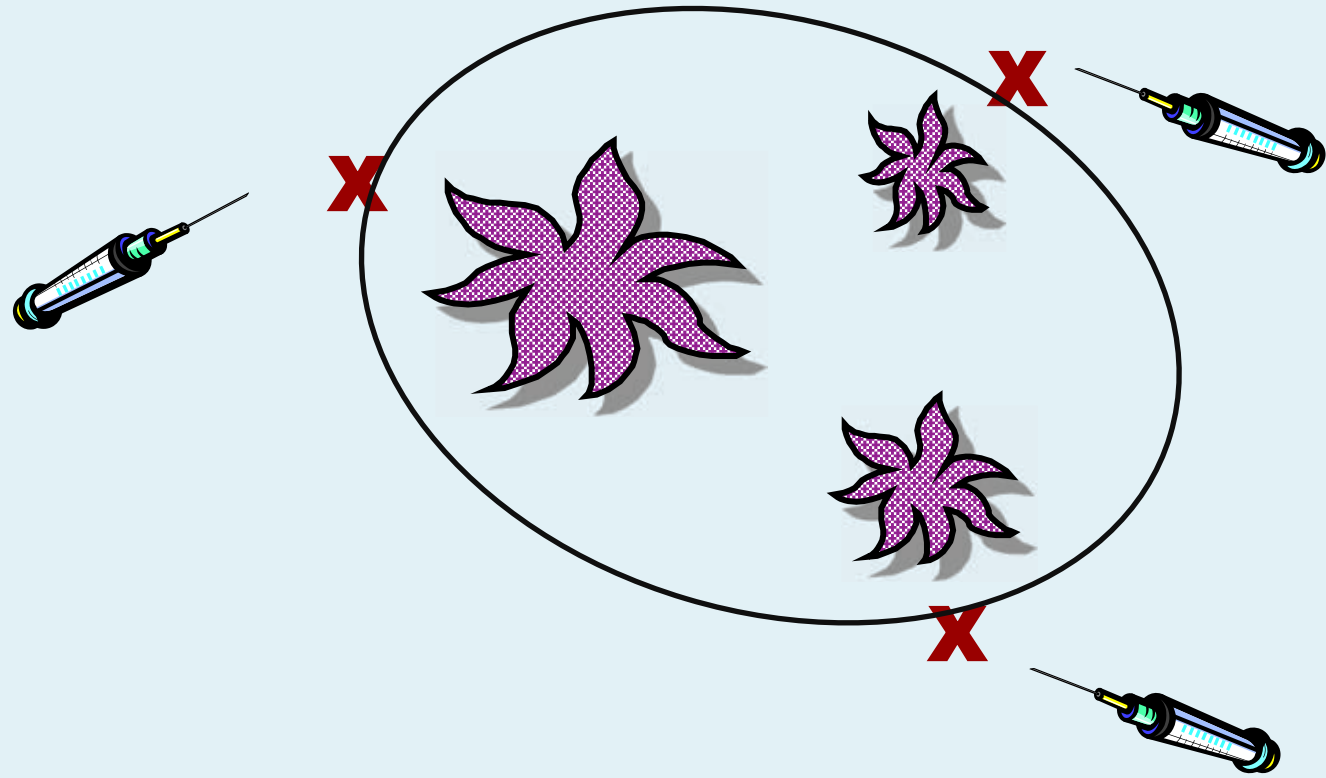
1. v případě velmi nepravidelného tvaru ložiska



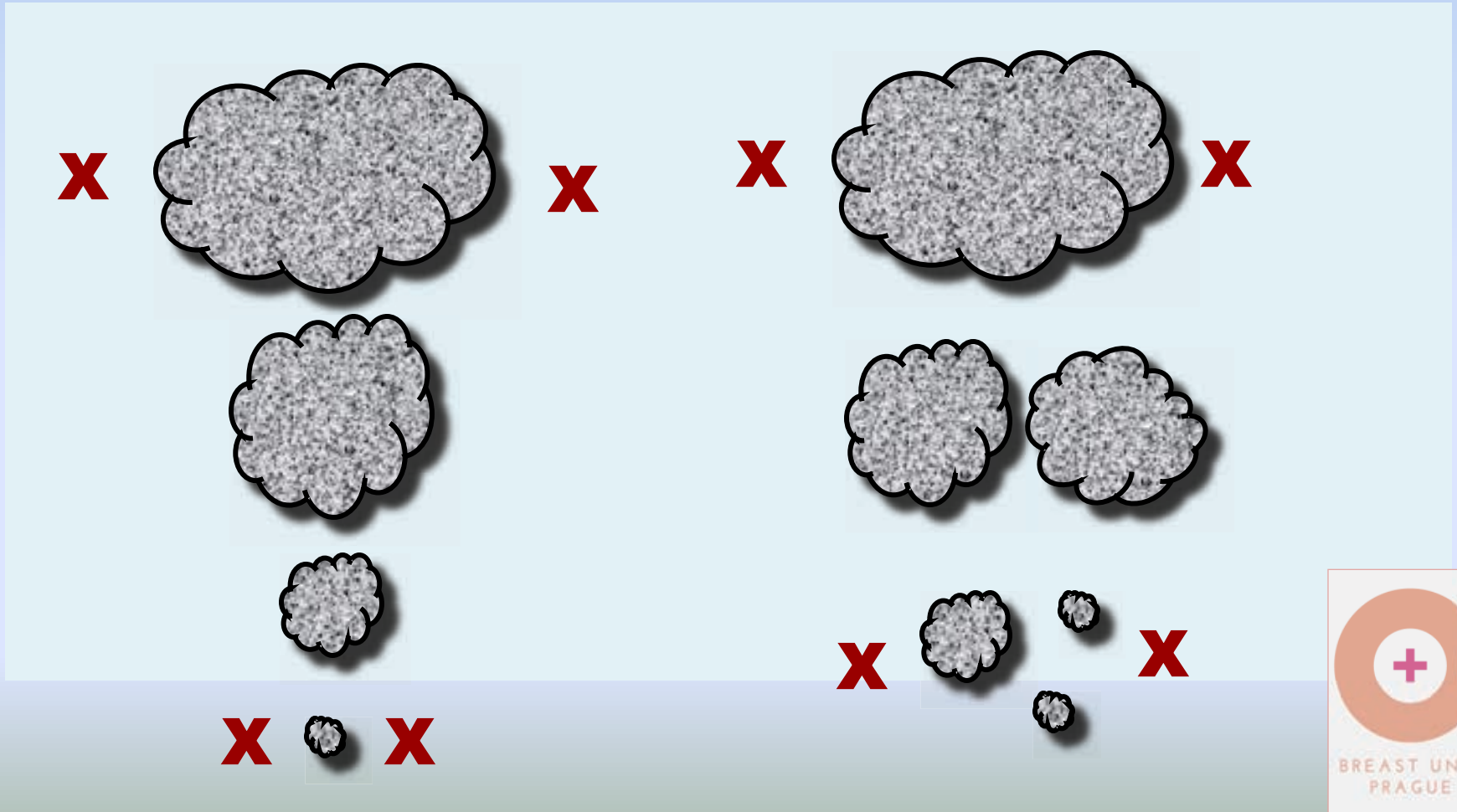


# Method

Někdy je nezbytné užít více dep pigmentu :  
2. v případě multifokální léze



# Hodnocení efektu chemoterapie



**Dodržujeme diagnostické požadavky ?**

**Dostáváme požadavky na úplnou  
diagnostiku?**

# Core biopsy

„Free hand“ metoda  
u ležící ženy za kontroly ultrazvuku  
(u sedící ženy za kontroly stereotaxe)



# SVAB

- **Zná a využívá** každé screeningové centrum a diagnostické oddělení své „spádové“ pracoviště stereotaktické vakuem asistované biopsie – mamotomie ?



# Časový vývoj základních charakteristik programu

Všechny věkové skupiny	2007	2008	2009	2010	2011	2012
<b>Počet vyšetřených žen</b>	469 104	468 393	435 679	538 376	555 537	602 099
<b>Počet zachycených karcinomů</b>	2548	2165	2021	2909	3027	3270
<i>Detekční míra (na 1000 vyšetření)</i>	5,4	4,6	4,6	5,4	5,4	5,4
<b>Počet žen s diagnózou dle velikosti primárního nádoru</b>						
<b>Ca in situ</b>	<b>264 (10,4 %)</b>	<b>204 (9,4 %)</b>	<b>228 (11,3 %)</b>	<b>336 (11,6 %)</b>	<b>312 (10,3 %)</b>	<b>357 (10,9 %)</b>
T1	1659 (65,1 %)	1428 (66,0 %)	1277 (63,2 %)	1817 (62,5 %)	1917 (63,3 %)	2029 (62,0 %)
T2	319 (12,5 %)	253 (11,7 %)	257 (12,7 %)	304 (10,5 %)	322 (10,6 %)	309 (9,4 %)
T3	16 (0,6 %)	16 (0,7 %)	11 (0,5 %)	13 (0,4 %)	20 (0,7 %)	13 (0,4 %)
T4	5 (0,2 %)	12 (0,6 %)	3 (0,1 %)	7 (0,2 %)	6 (0,2 %)	5 (0,2 %)
<b>Nádor modifikovaný léčbou</b>	72 (2,8 %)	96 (4,4 %)	72 (3,6 %)	119 (4,1 %)	97 (3,2 %)	95 (2,9 %)
<b>Neznámá velikost</b>	213 (8,4 %)	156 (7,2 %)	173 (8,6 %)	313 (10,8 %)	353 (11,7 %)	462 (14,1 %)

**V roce 2012 bylo provedeno nejvíce vyšetření v historii programu.  
Výrazně převládají nádory malé velikosti.**

**Uvažují radiologové klinicky ?**

## **Kazuistika:**

**Pacientka 51 let**, konzultační vyšetření, diagnostikována na jiném screeningovém centru

Konzultační vyšetření s cílem **zajištění prs zachovného výkonu** (centrální uložení?)

Malý karcinom, do 10mm, nehmatný, centrálně uložený – souhlasný popis v MG i v UZ

**Lobulární ca, grade 3, Ki67-80%, ER-80%, PR-70%, HER2 neg,**

### **Neúplná diagnostika**

Chybí popis UZ obrazu spádové axily (oblasti)

Chybí rozvaha o eventuální multifokalitě při lobulárním ca

Doplněno UZ axily a MR

Popsán paket uzlin ve spádové axile, up-grade velikosti a četnosti při UZ

MR popisuje dokonce celkovou velikost ložiska 45x50x50mm

**Z původního klinického stadia T1b up-grade na T2 N2**

Neoadjuvantní chemo, následuje ablace pro diskrepanci mezi původní velikostí nálezu a drobným prsem





AVON

SERVIS







BREAST UNIT  
PRAGUE

mamma centrum

nová mamologická klinika  
provozovatel:  
BU PRAGUE No.1 a.s.

I. etapa  
provozu je diagnostické  
pracoviště

