



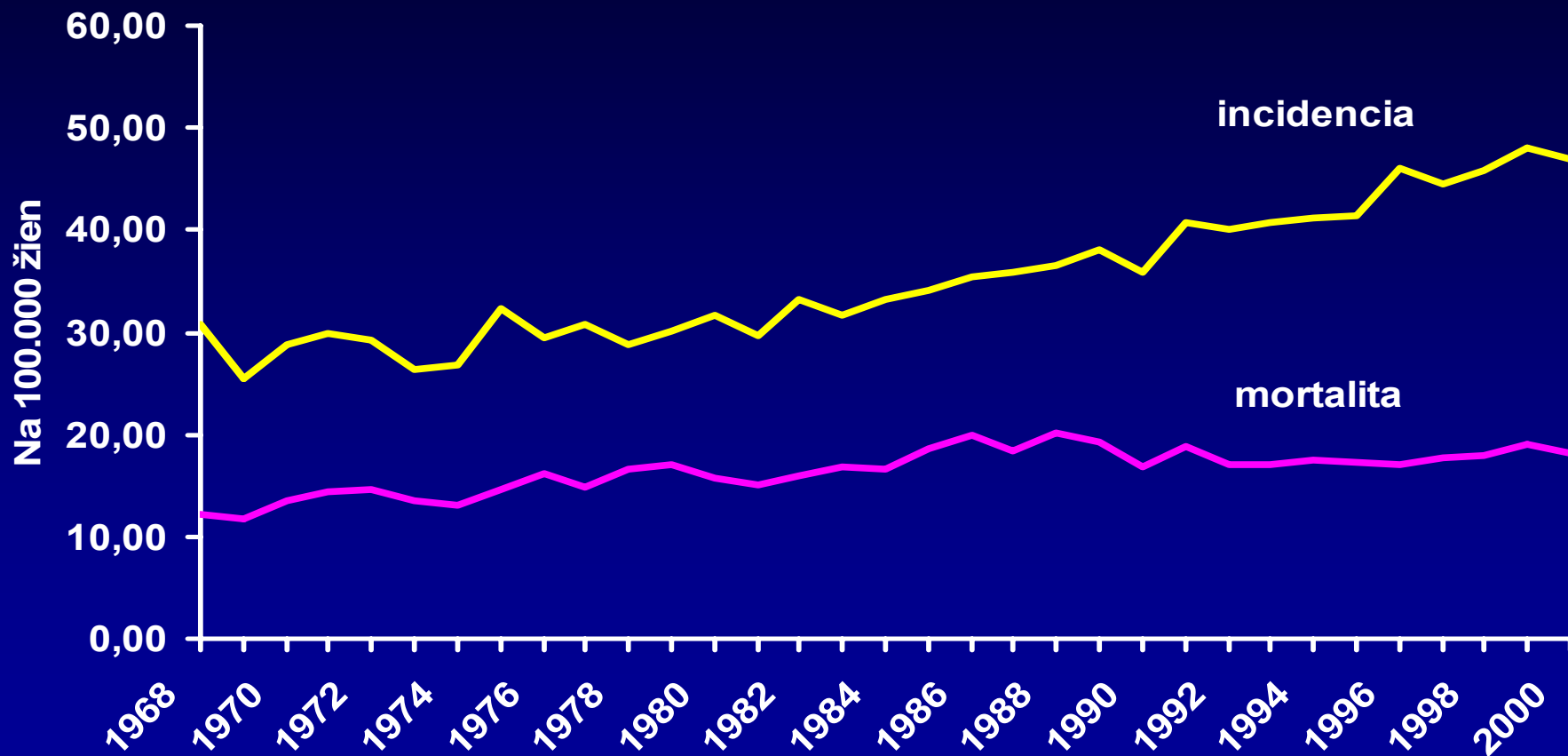
KARCINÓM PRSNÍKA

Epidemiológia, súčasný stav diagnostiky
a liečby v SR

h.Prof. MUDr. Jana Slobodníková, CSc.

Rádiologická klinika s.r.o. Trenčín

Vývoj štandardizovaných hodnôt incidencie a mortality na karcinómy prsníka u žien na Slovensku v rokoch 1968-2000



**Absolútne počty
novozistených**

ochorení

1968 = 679

1999 = 1836

2000 = 1859

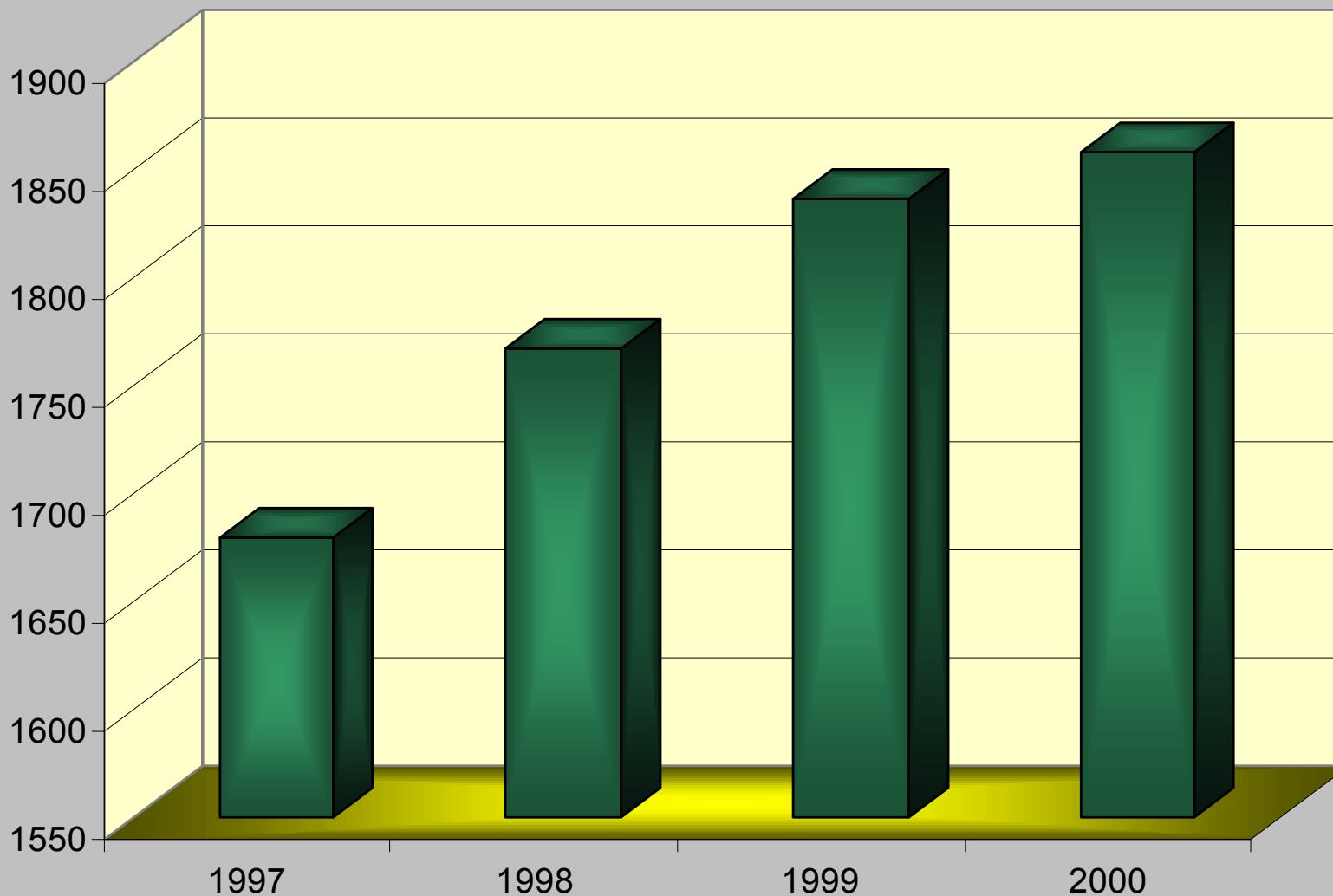
úmrtí

1968 = 324

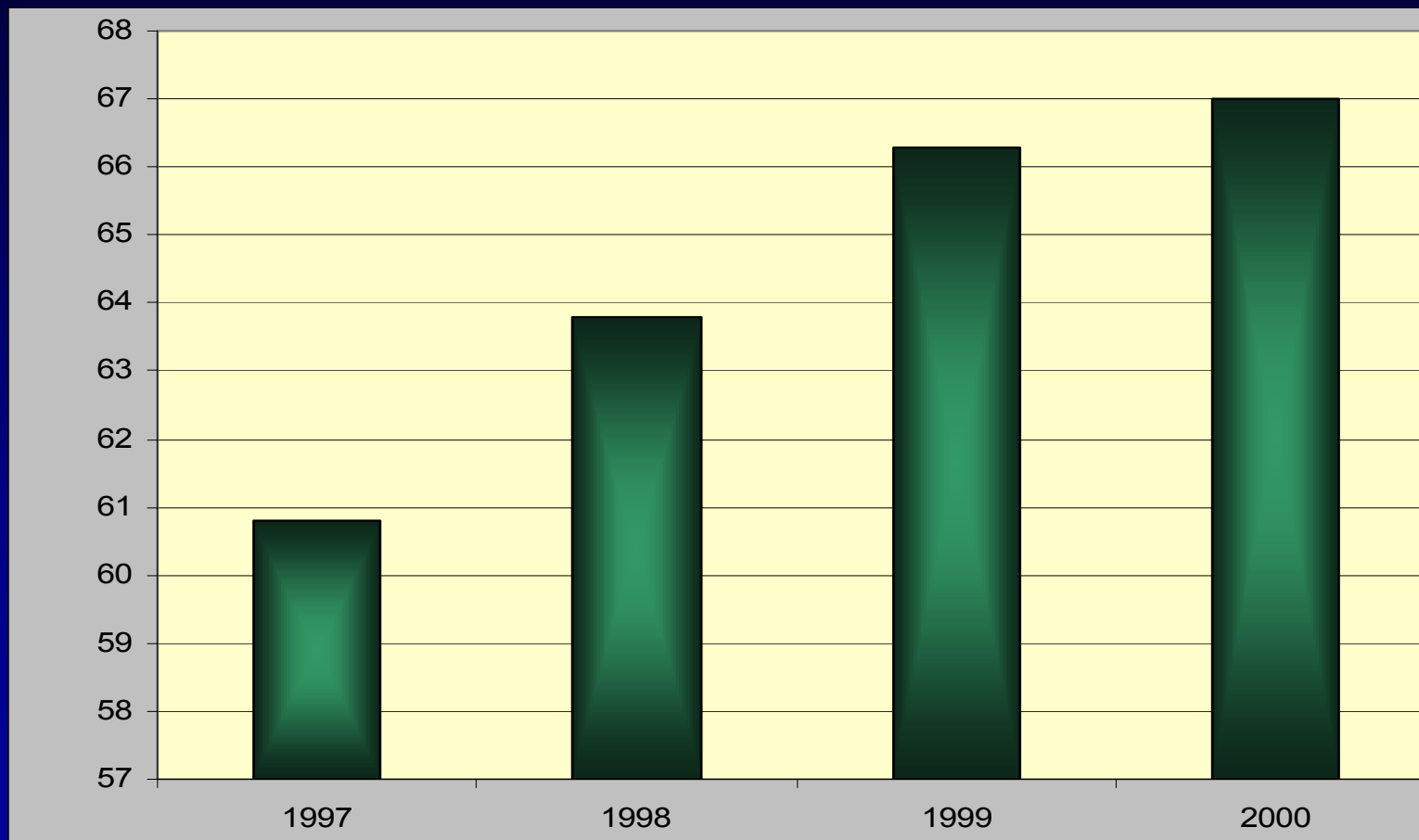
1999 = 798

2000 = 799

Výskyt karcinómu prsníka u žien v SR

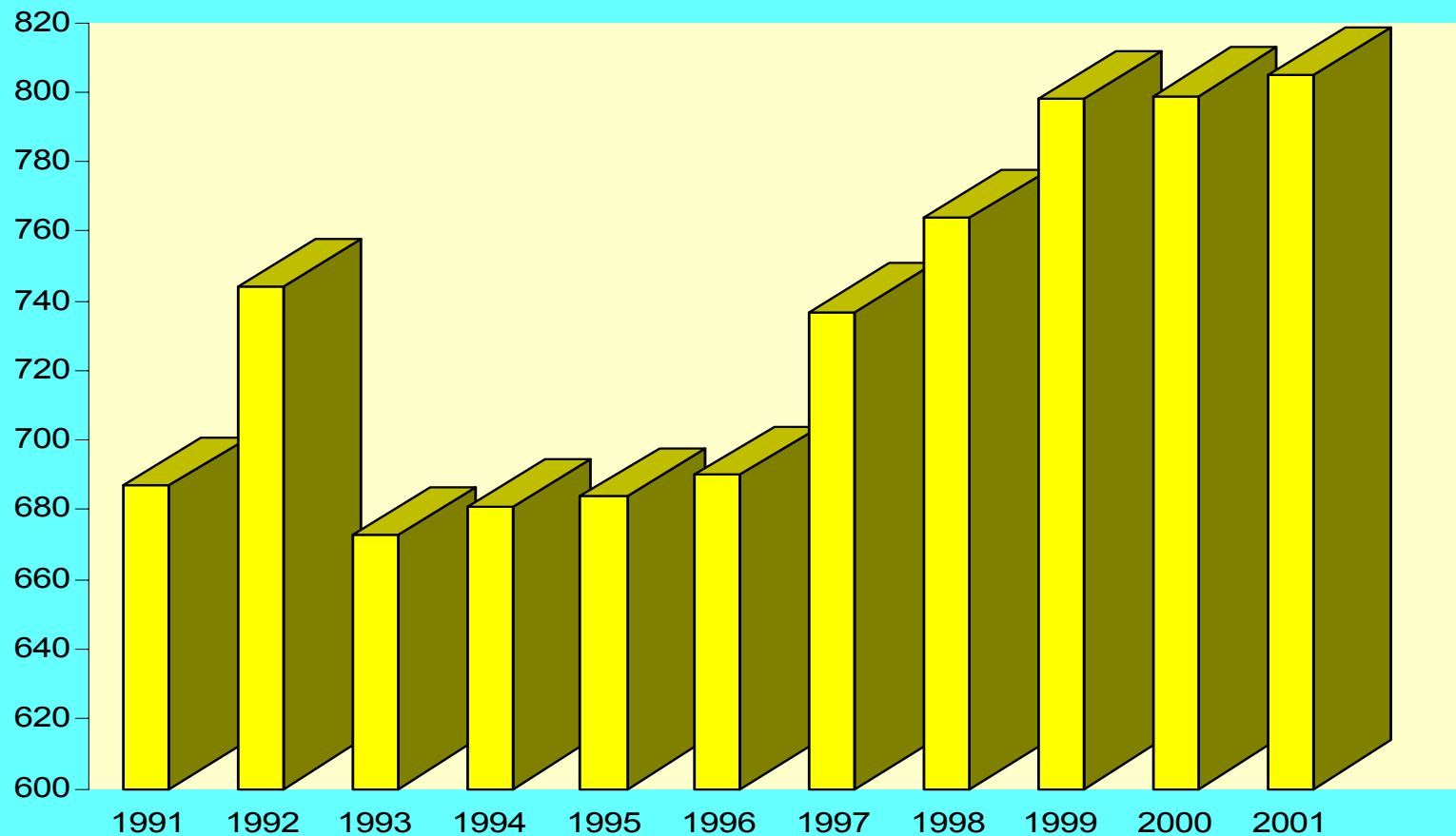


Incidenca C 50 / 100 000 žien v SR



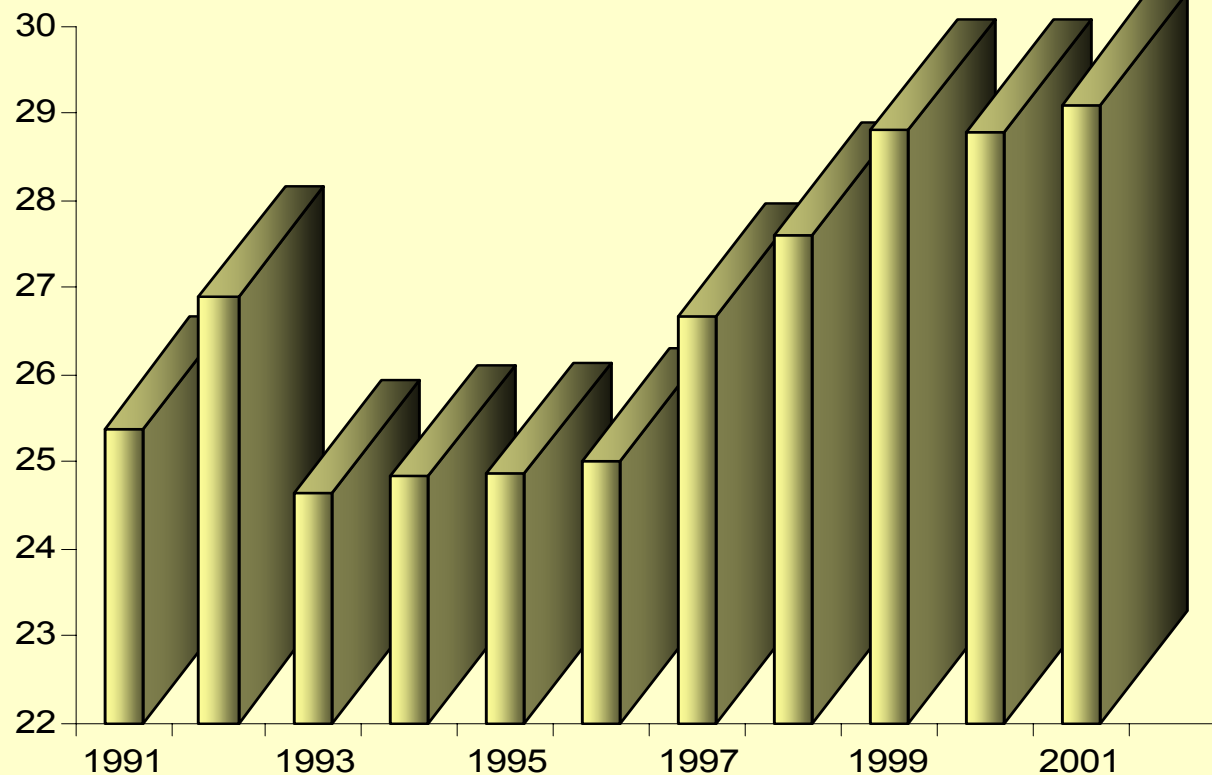
Pleško a spol., Klin.onkol.2003

Úmrtnosť na karcinóm prsníka za roky 1991-2001 v SR



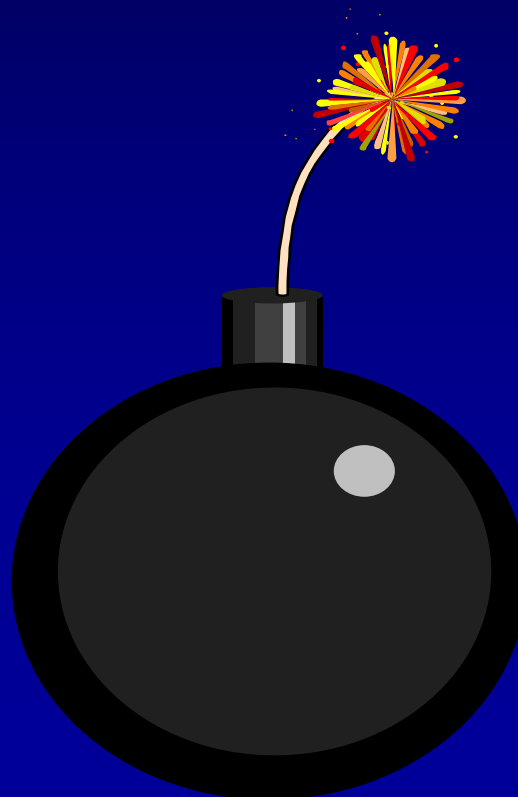
Zdroj: ÚZIS

Vývoj mortality na zhubný nádor prsníka (C50) za roky 1991-2001



Zdroj: ÚZIS

Karcinóm prsníka predstavuje celospoločenský a celosvetový problém



Skríning karcinómu prsníka - súčasný stav v SR a štandardy EÚ

- V USA BOLO OCHORENIE NA KARCINÓM PRSNÍKA VYRADENÉ Z KATEGÓRIE SMRTELNÝCH OCHORENÍ
- Tzn. ochorení, na ktoré sa umiera!
- Nepatria medzi onkologicky prvú príčinu úmrtia u žien
- **PREČO ?!!!**

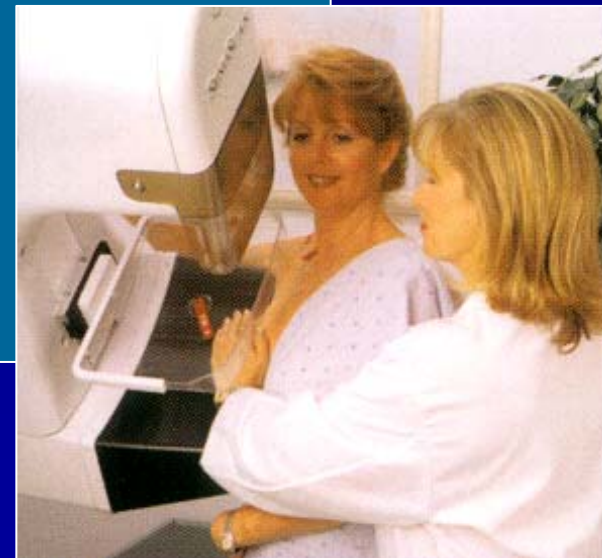
Garantom najlepších terapeutických výsledkov....

**Včasná diagnostika malých
tumorov**

Tumorov nepalpovateľných

**Tumorov do 20 mm bez
postihnutia LU**

Ideálne Tis, To, T1

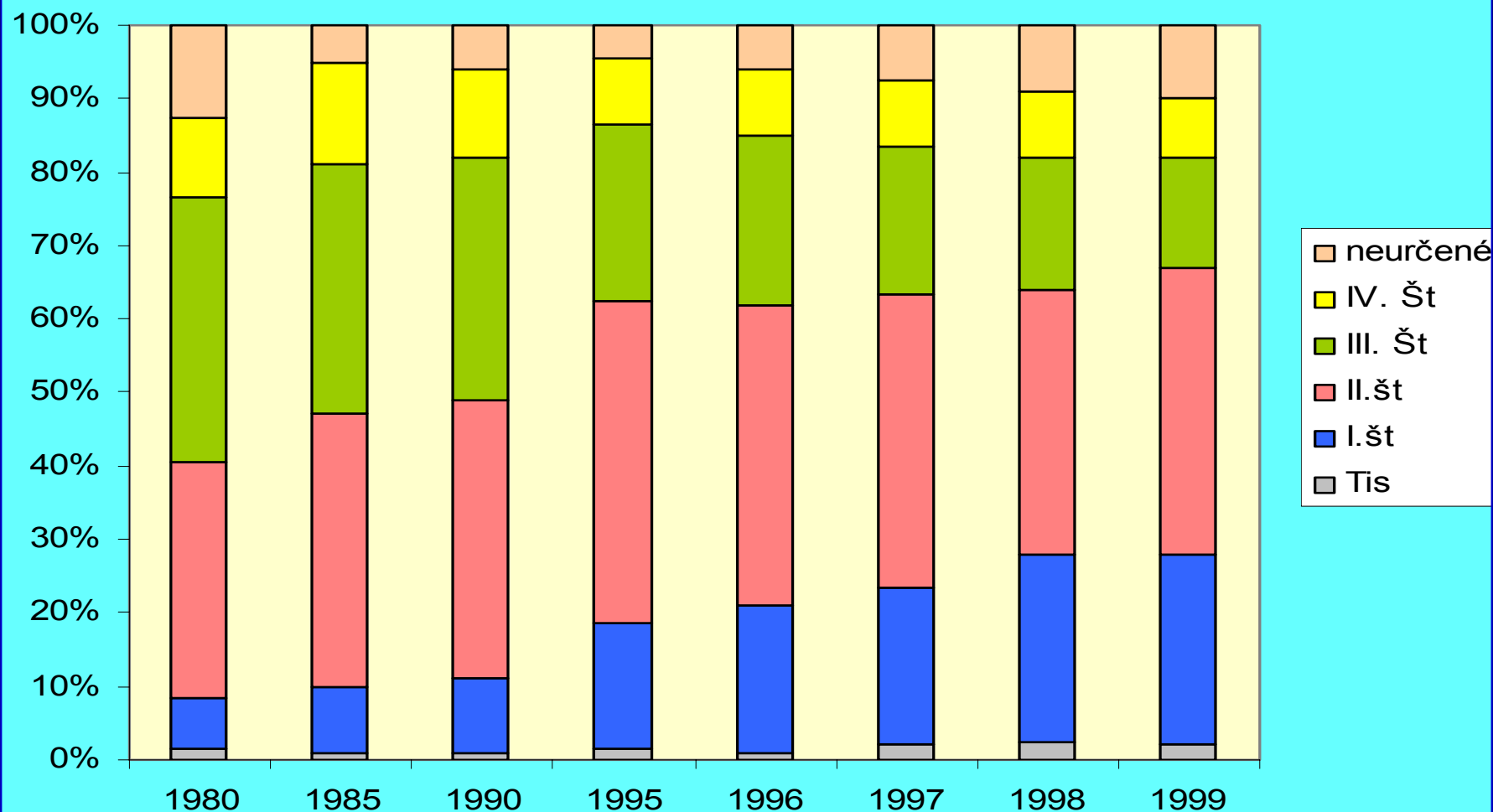


Prežívanie žien v závislosti od klinického štádia

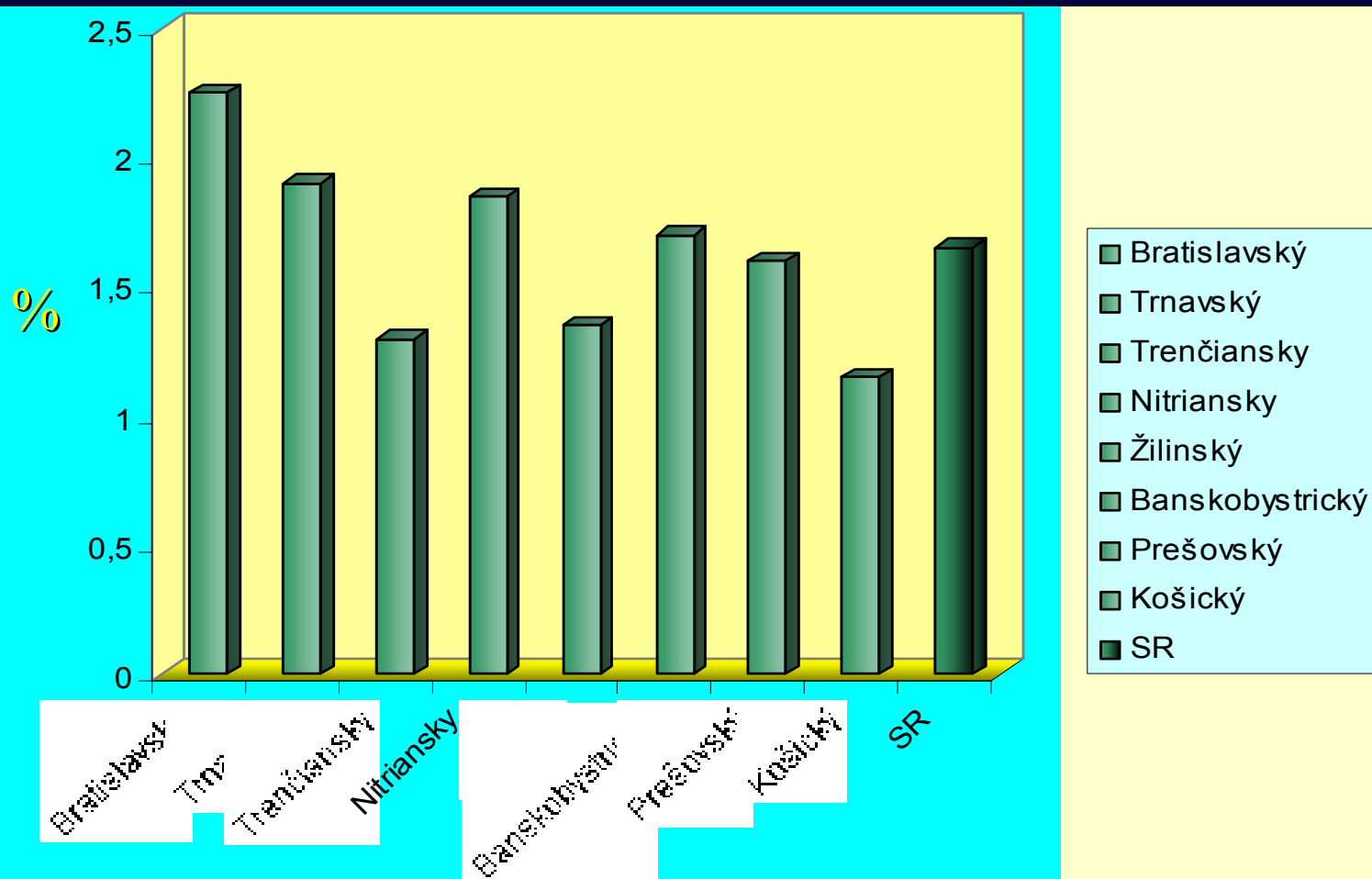
Klinické štádium	prežitie v %		
	5 rokov	10 rokov	20 rokov
minimálny karcinóm /do 10 mm, bez LU /	98	95	93
karcinóm do 20 mm, bez LAP	85	74	62
karcinóm nad 20 mm, s LAP	55	39	23
karcinóm s MTS	20	5	?



Vývoj karcinómov in situ a jednotlivých štádií invazívnych karcinómov prsníka na Slovensku v rokoch 1980 až 1999



Podiel in situ štádií na celkových počtoch karcinómov prsníka v krajocho Slovenska v rokoch 1996-1999



Prevencia a skrining

Skriningové programy

Väčšina krajín

**západnej a severnej
Európy a USA,
Kanady**

**Zníženie mortality až o
30-40%**

Skrining v ČR



Základné pojmy

Karcinóm prsníka, základy diagnostiky, prevencia

Chirurgická liečba

**Chemoterapia – adjuvančná
neoadjuvančná**

Hormonoterapia

Chemoprevencia

Rádioterapia

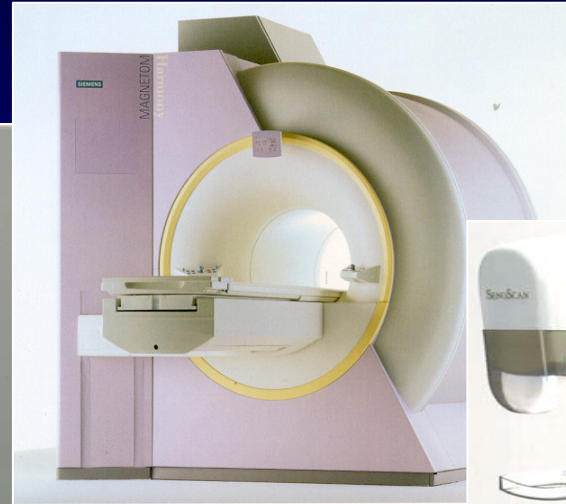
Kompletná remisia

Remisia

Progresia, relaps



Nové diagnostické modality

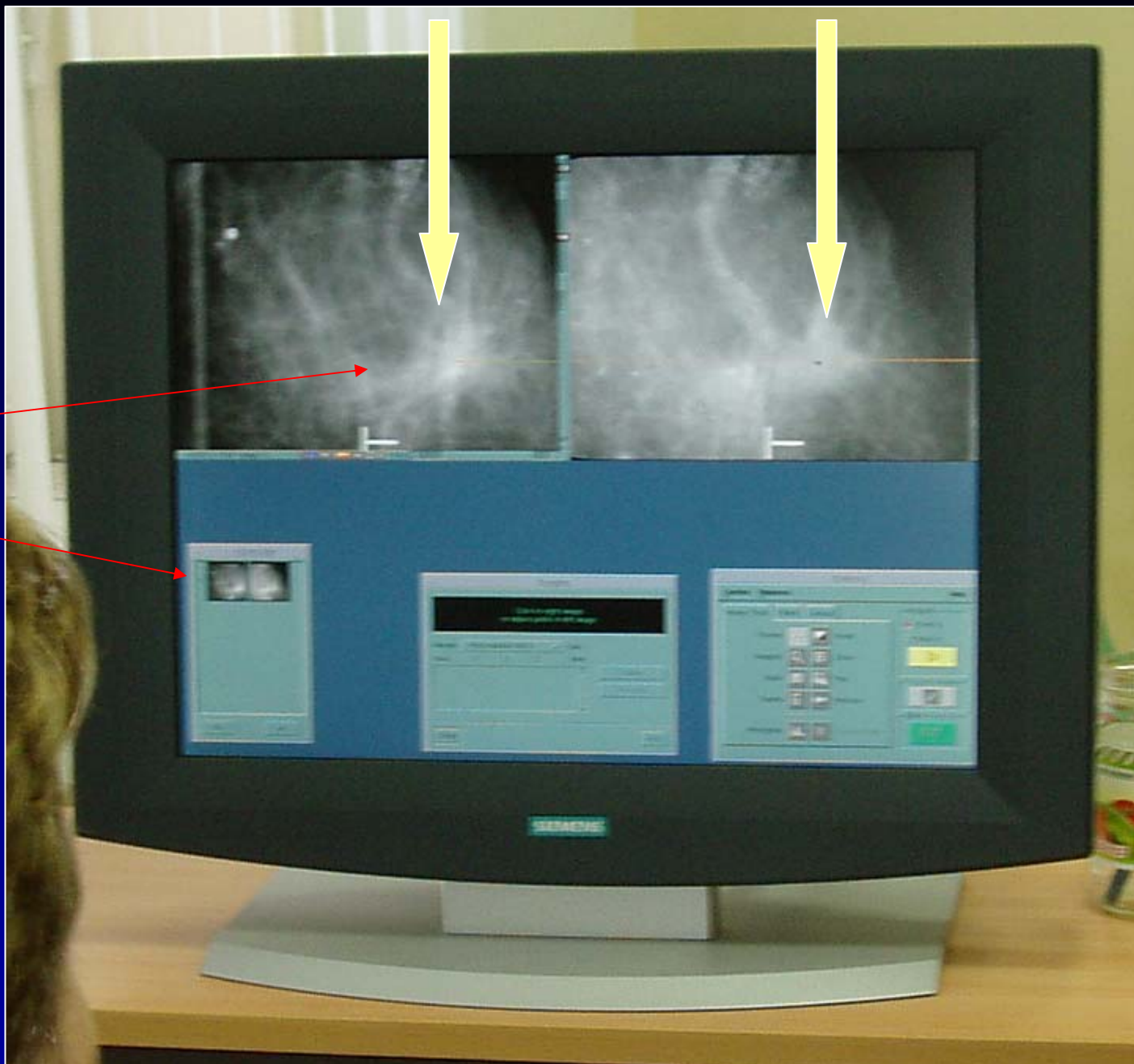


DCIS

- 46 ročná pacientka
- Preventívne vyšetrenie
- Pacientka asymptomatická
- Bez rizikových faktorov
- MG – zhuk MK v CQ l.sin
- Lokalizácia vodičom
- Hi: Intraduktálny karcinóm kribriformného typu 7 x 9 mm

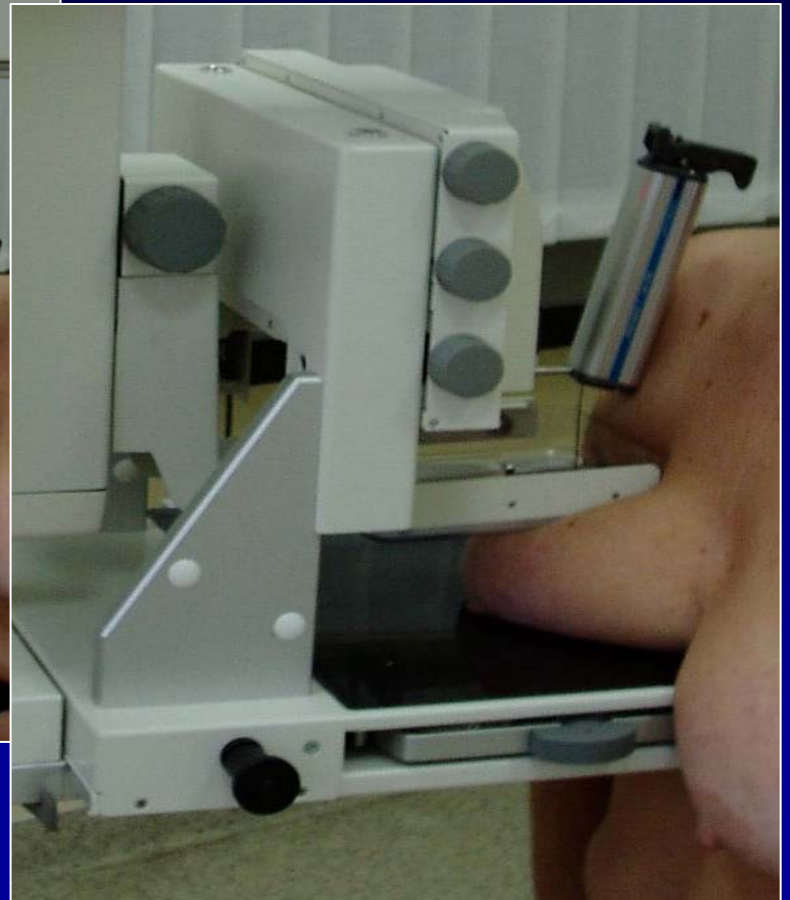






Lokalizácia

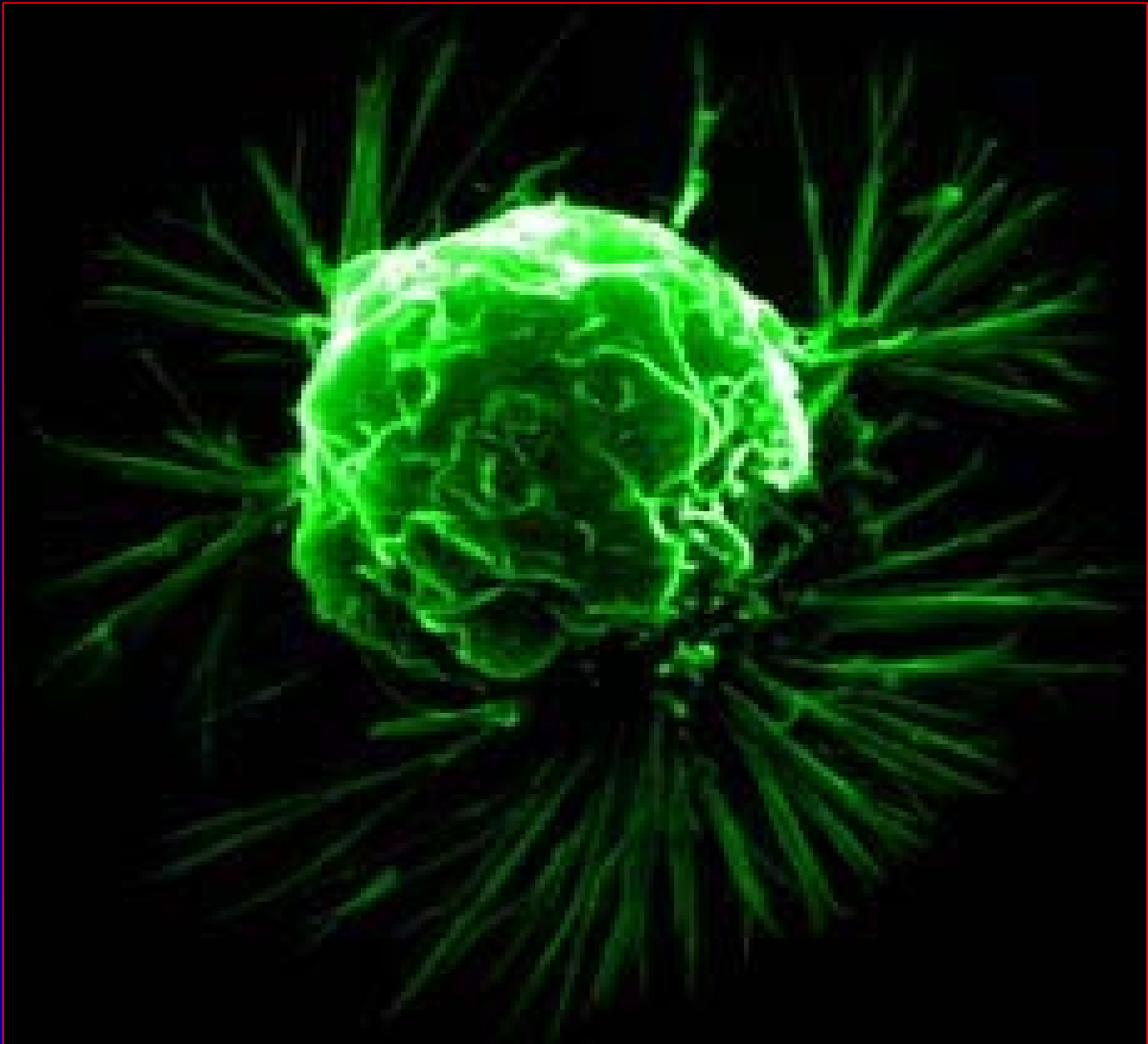
Kontrolné
snímky





Vakuová mamotómia





Vývoj karcinómu

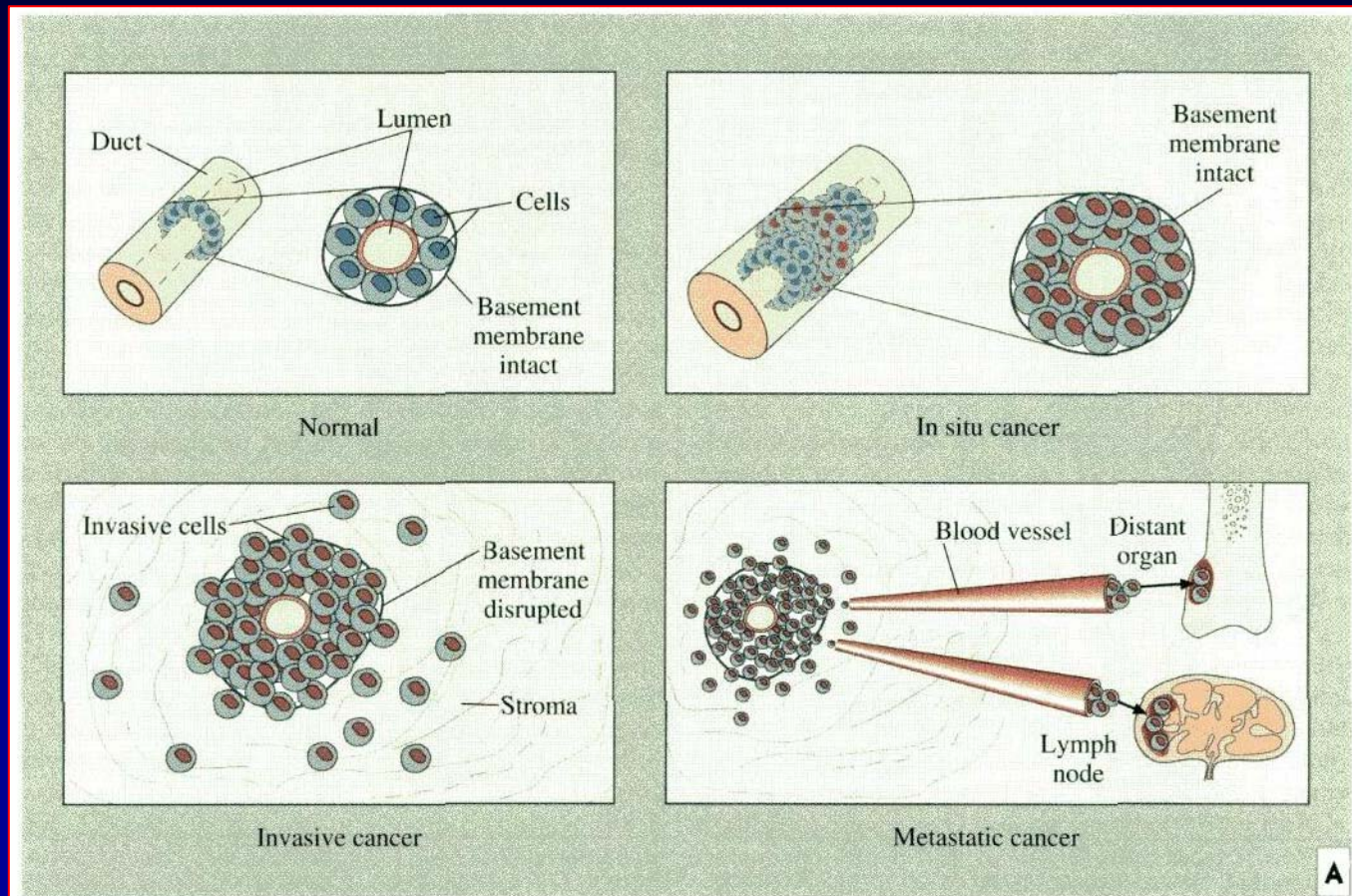
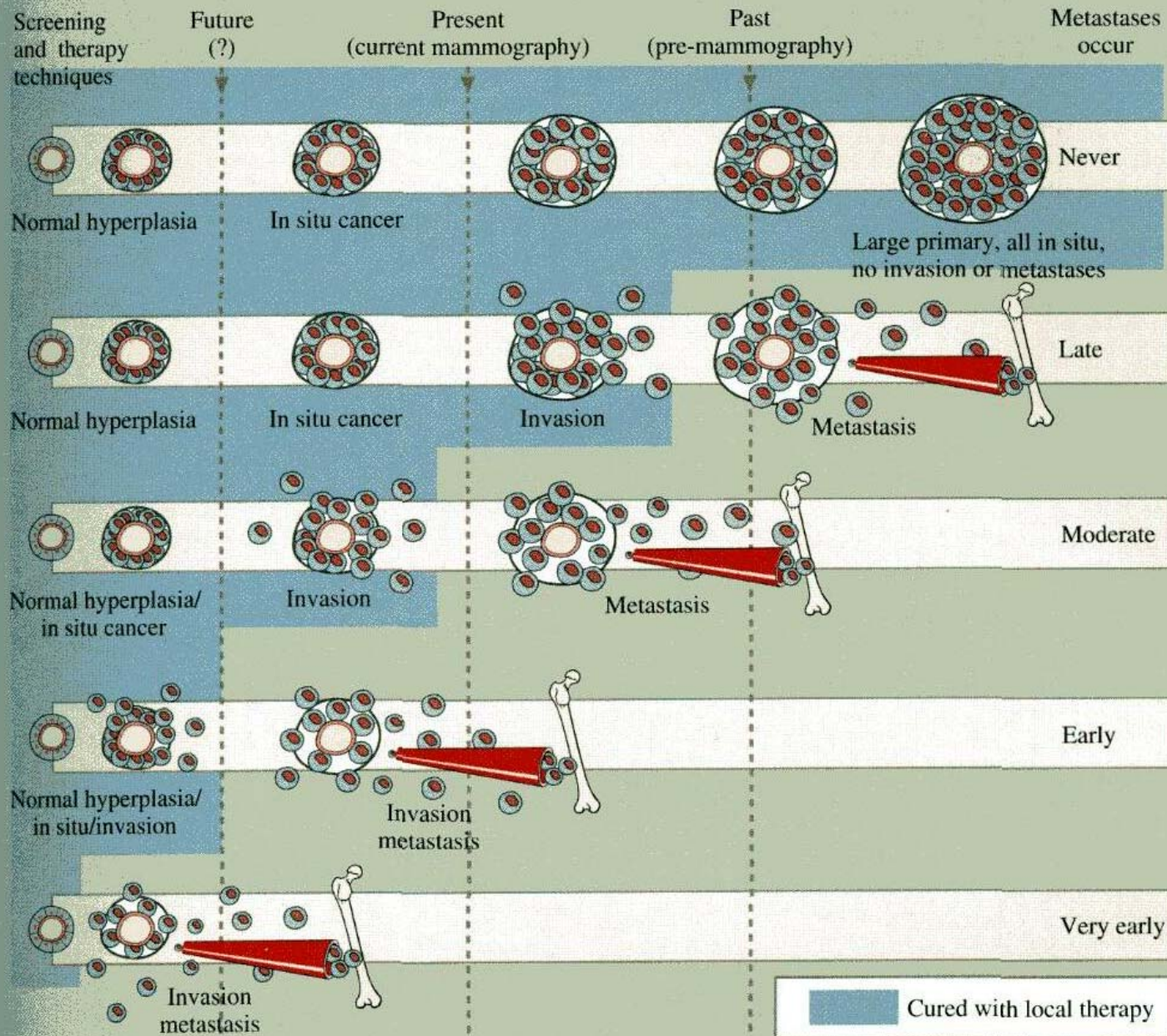


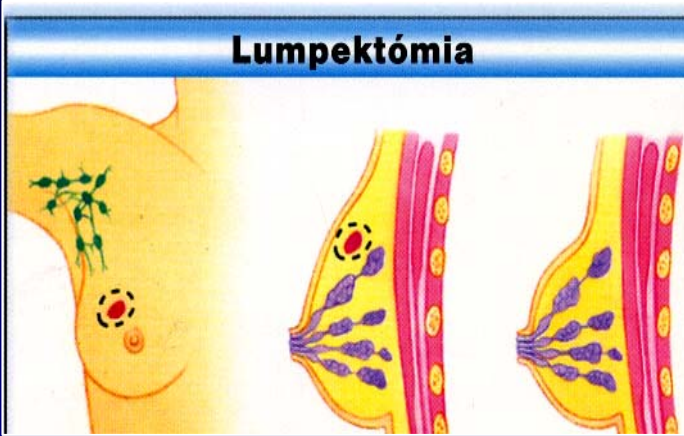
Figure 1.3 (A) Time line of breast cancer suggesting probable heterogeneity. Primary breast cancers begin as single (or more) cells which have lost normal regulation of differentiation and proliferation but remain confined within the basement membrane of the

duct or lobule. As these cells go through several doublings, at some point they invade through the basement membrane of the ductule or lobule and ultimately metastasize to distant organs.



Typy chirurgických výkonov

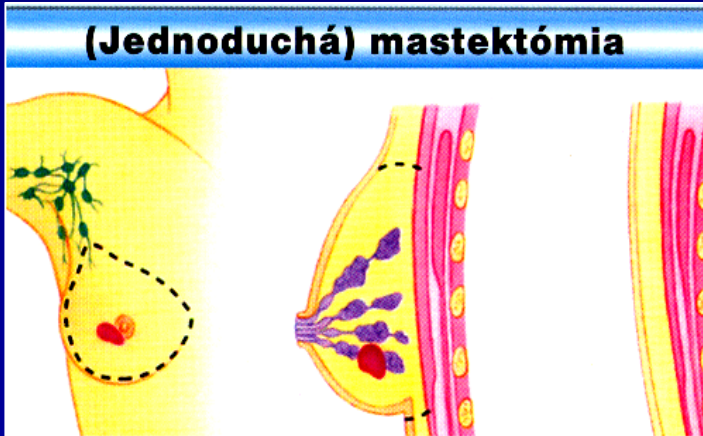
Lumpektómia



Čiastočná mastektómia



(Jednoduchá) mastektómia



Modifikovaná radikálna mastektómia



Skríning karcinómu prsníka - súčasný stav v SR a štandardy EÚ

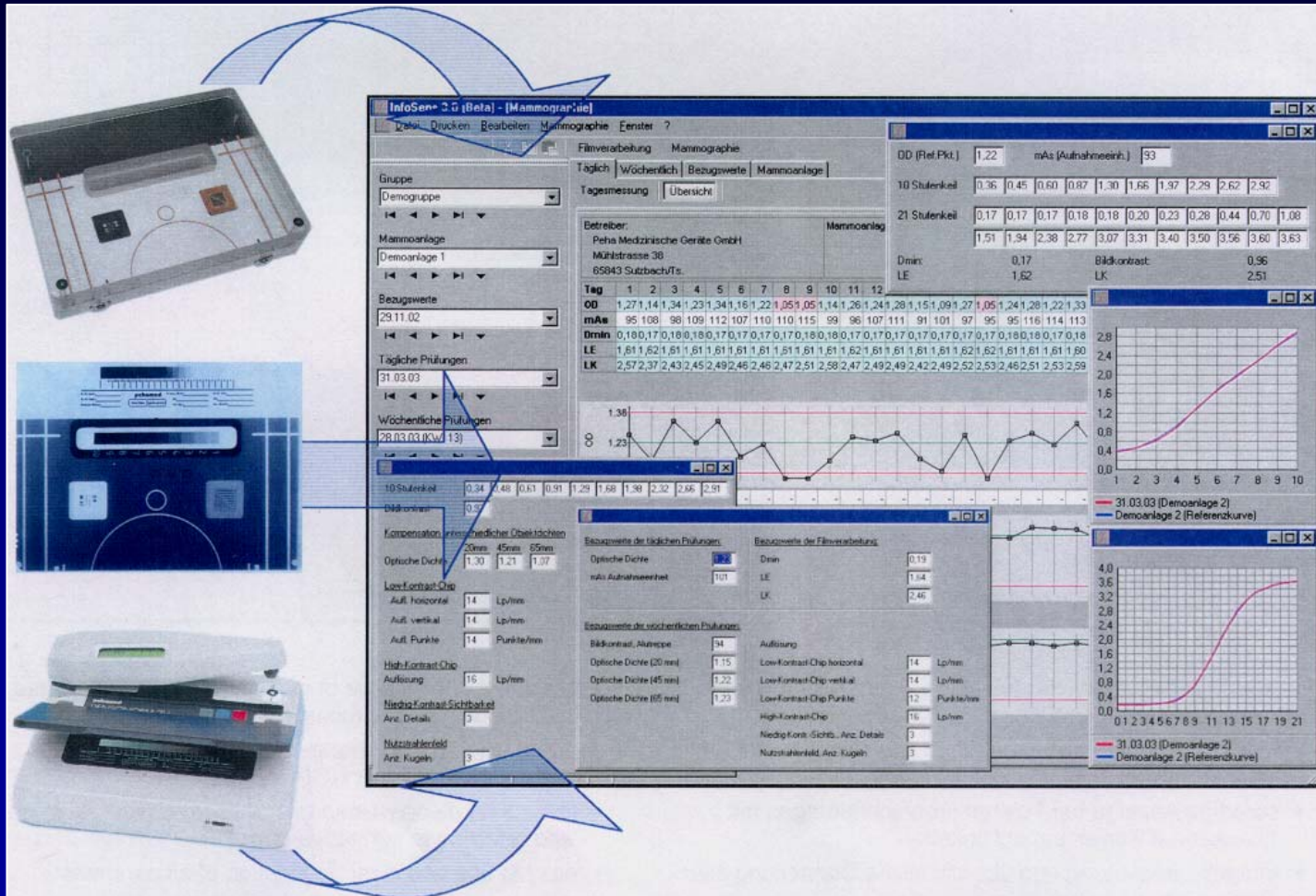
- Jediným možným spôsobom zníženia mortality na karcinóm prsníka je prevencia, t.č. sekundárna
- Čo je sekundárna prevencia ?
- Skríning je typom sekundárnej prevencie (prevencie je totožný názov pre skríning !!)



Štandardy v mamodiagnostike podľa EÚ

- **Kontroly kvality celého procesu**
- **Kontroly kvality mamografu**
- **Kontroly kvality celého vyvolávacieho systému**
- **Kontroly kvality MG snímky**
- **Správne projekcie**
- **Erudované popisy snímok rádiológom**
- **Erudovanosť lekára, asistentky**
- **Technické a hygienické parametre vyšetrení....**

Realizácia preventívnych vyšetrení v dennej praxi



Realizácia preventívnych vyšetrení v každodennej praxi

- Práca ambulancie prsníkovej diagnostiky
- (senologická dg.) :
- dispenzarizácia pacientiek
- pravidelné preventívne vyšetrenia (palpácia a ostatné klinické vyšetrenia)
- odporúčania na odborné vyšetrenia
- Postup podľa štandardov a klinických odporúčaní

Prevencia a skrining

Podmienky skriningu:

- Akreditácia MG pracoviísk
- Podmienky technické
- Podmienky personálne
- Podmienky finančné
- Podmienky organizačné
- Spádové oblasti
- Podpora a zabezpečenie právne, finančné. MZ SR, spolupráca a dohoda s poisťovňami



Prvý mamograf GE - 1966

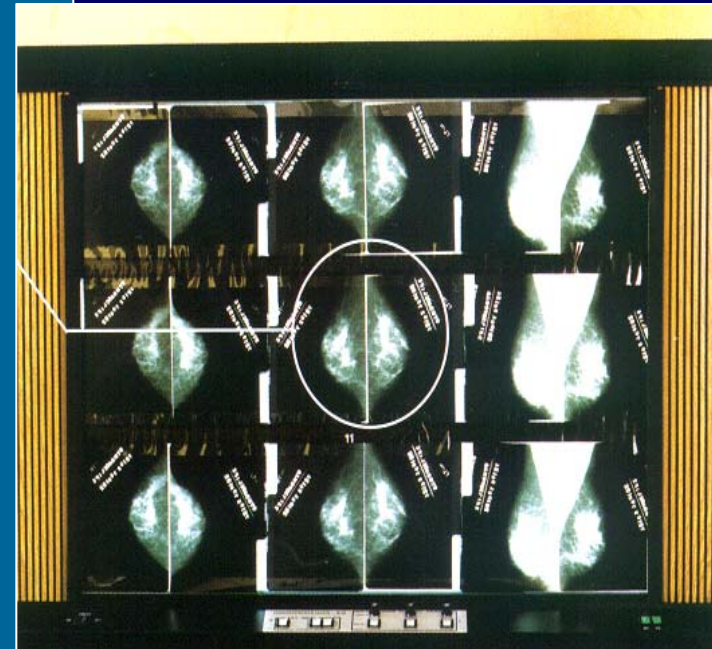
Prevenencia a skrining v ČR

- **Skrining v ČR : opora v legislatíve**
(Věstník MZ ČR, říjen 2002)
- **Spolupráca s VZP**
- **Akreditácia MG pracovísk**
- **Spádová oblasť : 200 000– 250 000**
obyv./ MG prístroj
- **2 RDG-lekári s atestáciou II st.,**
dvojité čítanie
- **5 000 vyš. / rok**
- **BI RADS systém + Tabár**
- **55 MG jednotiek v systéme, systém je**
uzavretý a plný, nové licencie sa
nedávajú, len pri nesplnení
podmienok reakreditácie



Prevencia v SR

- Slovensko – 5,5 mil. obyvateľov
- 74 mamografických prístrojov
- 120 – 140 000 MG vyšetrení ročne (reálne), 2004 – viac ako 200 000 MG vyšetrení
- Vyšetrujeme asymptomatické ženy od 40.
- Skrining ani legislatívu nemáme
- Pracuje Komisia MZ SR pre zabezpečenie kvality v mamodiagnostike , pripravuje III. fázu auditu (končí sa 30.6. 2007, spolupracuje cez 50 pracovísk)
- Smernice pre vykonávanie preventívnych mamografických vyšetrení (č.53, 30.11.2005)



SúčasnÉ podmienky pre mamodiagnostiku v SR

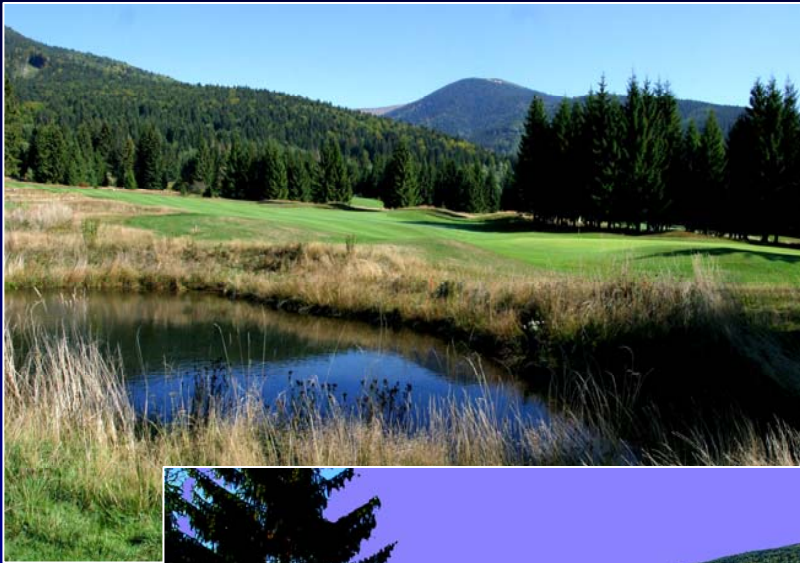
- 1981 35 pracovísk 7 008 vyšetrení
- 1991 15 pracovísk 10 488 vyšetrení
- 1999 65 pracovísk 100 475 vyšetrení
- 2001 63 pracovísk 140 000 vyšetrení
- **2003 76 pracovísk 200 400 vyšetrení**
- **/ len 17 MG prístrojov Bratislave !!! /**

- 1981 zosilňovacie fólie - 1 pracovisko
- 1991 z 15 pracovísk len 1 bez fóliové
- od r. 1999 všetky pracoviska používajú zosilňovacie fólie

Skríning karcinómu prsníka - súčasný stav v SR a štandardy EÚ

- Počet žien vo vekovom rozpätí 40 - 49 rokov je 412 709 (209 308 / 203 401)
- Počet vo vekom intervale 50 - 59 rokov je 296 281
- V intervale 60 - 69 je 240 621 žien

Skríning karcinómu prsníka - súčasný stav v SR a štandardy EÚ



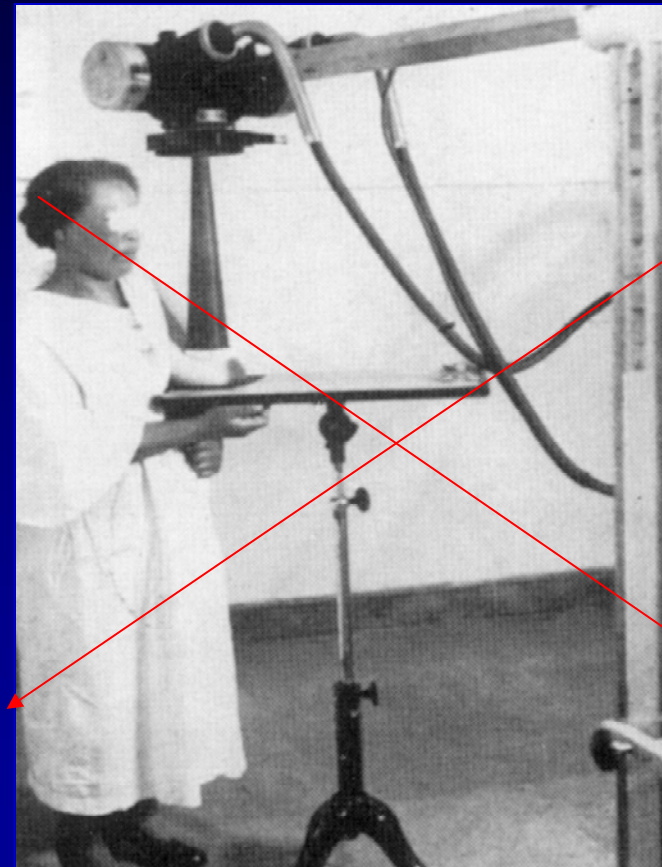
Skríning karcinómu prsníka - kontroverzné otázky skríningu

1. Od ktorého roku začať skríning a v akých intervaloch
2. Riziko ožiarenia v mamografickom skríningu
3. Organizácia kvalitného mamografického skríningu
4. Kvalita a vyhodnotenie
5. Centrálna vyšetrovacia jednotka
6. Kompetencia a úloha rádiodiagnostika v skríningu



Prevencia a skrining

- Veková hranica – od ktorého veku začať skrining?
- 40 – 45 – 49 – 50 ?
- Intervaly MG kontrol?
- 12 – 18 – 24 mesiacov?
- Hodnotenie?
- Podiel USG ?



30. roky 20. storočia

Riziko z ožiarenia v rámci mamografického skríningu

1. Odhad rizika indukcie karcinómu prsníka rtg žiarením je komplikovaný a napriek štúdiám len hypotetické
2. Ani u jednej ženy nebolo dokázané, že rakovina prsníka bola vyvolaná práve ožiarením
3. Porovnávame počet žien s pravdepodobne indukovaným karcinómom ku skupine žien s včasným zachytením
(záchrana života)
4. Priemerne jednorázová dávka v skríningu je 2,5 mGy, zníženie úmrtnosti je o 20% - podľa štúdií by eventuálne 1 rtg žiarením zavinený karcinóm zachrániť smrti 30.žien (benefit je 1 : 38)
5. Pri znížení úmrtnosti o 40% dosahuje benefit až 1 : 60

Rozhodujúca úloha a kompetencie rádiodiagnostika v skríningu

- Pre zaistenie najvyššej spoľahlivosti skríningu je potreba dvojité čítanie erudovaných rádiodiagnostikov, ktorí vyhodnocujú MG a sú zodpovední za ďalšie klinická a doplnková vyšetrenia, musia sa venovať epidemiológii, genetike, molekulárnej biológii, morfológii, výpočtovej technike a pod.
- V Európe nie je dostatok kvalifikovaných mamodiagnostikov
- EÚ : školenie je vedené podľa Quality Assurance Guidelines for Radiologists, v USA podľa obdobných kritérií pre rádiológov
- Požadovaná ako základ je špecializácia v odbore rádiológia a nadstavbové školenia, špecializácia, najmenej 6 mes. pobyty na centrálnej skríningovej jednotke (Švédsko) a pod., samozrejme s kontinuálnym vzdelávaním

Realizácia preventívnych vyšetrení v dennej praxi



DCIS

Skríning karcinómu prsníka - súčasný stav v SR a štandardy EÚ



Dohovoriť a zhodnúť sa vedia
Hanoverský Nemec s Čechom.
Dohodneme sa my, na Slovensku o
základných pravidlách realizácie
prevencie a dúfajme budúceho
skríningu karcinómu prsníka ?
Vybudujeme spoluprácu adekvátne
a pre prospech našich žien?
Vstupujeme do EÚ, rešpektujeme
ich odporúčania?
Poznáme ich ?

Skríning karcinómu prsníka - súčasný stav v SR a štandardy EÚ



Klasifikace BI-RADS

Kategorie BI-RADS	Název kategorie
BI-RADS: 0	Nemožno rozhodnout
BI-RADS: 1	Normální
BI-RADS: 2	Benigní
BI-RADS: 3	Pravděpodobně benigní
BI-RADS: 4	Pravděpodobně maligní
BI-RADS: 5	Maligní

Typy liečby karcinómu prsníka

- 1. Neoadjuvantná (primárna, predoperačná) systémová liečba** liečba lokálne pokročilých nádorov, predoperačná, s cieľom zmenšiť nález – z ME ku QE . Kombinovaná CHT – FAC,FEC, CMF,AC...
- 2. Adjuvantná systémová liečba** ...podávanie CHT alebo HT po radikálnom odstránení nádoru, makroskopicky aj mikroskopicky – cieľom je bezrelapsové prežívanie, zabrániť vzniku recidívy (prognostické faktory, hormonálne receptory...)
- 3. Systémová liečba metastatického karcinómu prsníka** ...rozsah Th podľa ochorenia: HT, kombinácia...

ĎAKUJEM_e ZA POZORNOST

