

# Na de diagnostiek eerst het mes

Kitty van Riel

Joke-Afke van der Zee

# Inhoud

## -De stand van zaken

## -Diagnostiek

- Route verwijzing naar mammapoli/radiologie
- BIRADS 0 laesies

## ”Eerst het mes”

- NAC
- TAD procedure
- Studies

## -Rol van de verpleegkundig consulent mammacare

## -Toekomst

# Stand van zaken

# Wat is state of the art in het vakgebied?

1. Streven naar borstsparende ingreep
2. Oncoplastische mammachirurgie
3. SNP vs OKD

# Ontwikkelingen tussen nu en 5 jaar?

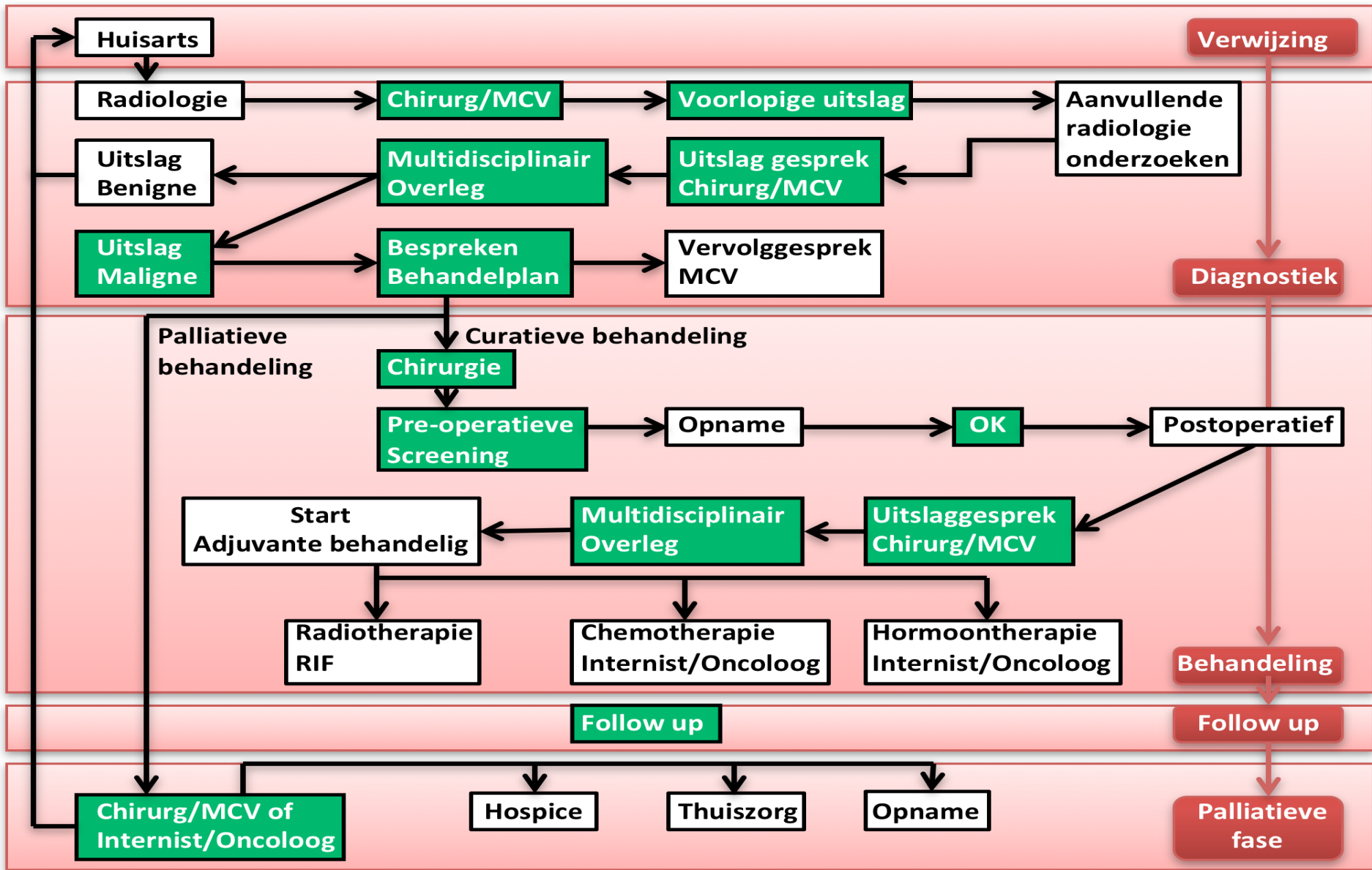
1. Minder chirurgie (alleen een Ablatio, OKD, na NAC, bij DCIS)
2. Maar wel uitgebreider met reconstructies (evt met plastisch chirurg)
3. Beeldvorming & Lokalisatie (3D, MaMaLoc)

## Randvoorwaarden;

1. Wetenschappelijk onderzoek (LORD, MICRA)
2. Nauwe samenwerking met Plastisch Chirurg
3. Nauwe samenwerking met Radioloog

# Diagnostiek;

## Verwijzingen naar de mammapoli





# Protocol voor combinatieafpraak mammapoli Antonius Ziekenhuis, locatie Sneek, Sneek

Traject	<ol style="list-style-type: none"><li>1. Radiologie: mammografie en echo</li><li>2. Evt. histologische punctie door radioloog (onder echogeleiding) of chirurg (bij palpabele zwellingen)</li><li>3. Consult chirurg</li><li>4. Consult chirurg voor PA-uitslagen + vervolgtraject</li></ol>
Toegangstijd	10
<b>Voor de verwijzer</b>	
Inclusiecriteria	Onder andere: <ul style="list-style-type: none"><li>• Palpabele laesie mamma suspect voor mammacarcinoom</li><li>• 'Niet zekere' afwijkingen op X-mammæ (Birads 3,4 of 5) of</li><li>• Patiënte uit bevolkingsonderzoek</li></ul>
Vorbereiding	Vorbereiding gezien: <ul style="list-style-type: none"><li>• Afspraak maken door assistente of huisarts</li><li>• Formulier bevolkingsonderzoek aan patiënt meegeven</li><li>• Patiënteninformatie aan patiënt meegeven</li><li>• eventueel in overleg met voorschrijver, orale antistolling en NSAID's staken</li><li>• - Marcoumar 7 dagen</li><li>• - Sintrom Mitis 3 dagen</li><li>• - PLAVIX NIET STOPPEN</li><li>• Ascal en Persantin hoeft niet gestopt</li></ul>
Aanwijzingen	<ul style="list-style-type: none"><li>• Patiënteninformatie uitprinten en meegeven</li><li>• Uitslag PA duurt 5 werkdagen</li><li>• Formulier bevolkingsonderzoek meegeven</li></ul>

## Voor de patiënt

**Aanwijzingen patiënt**

Houdt er rekening mee dat de afspraak een dagdeel duurt.  
Neem begeleiding mee.  
**NEEM HET FORMULIER BEVOLKINGSONDERZOEK MEE.**  
U dient het verwijfsnummer (zie patiëntbericht) te noemen bij het maken van de afspraak.  
Het routennummer van de polikliniek vindt u op het informatiescherm in de Centrale Hal.  
Neem bij uw bezoek aan de polikliniek mee:

- stickervel
- zorgpas van de zorgverzekeraar
- geldig identiteitsbewijs (rijbewijs, paspoort of identiteitskaart)
- lijst met medicijnen die u gebruikt

Mocht u geen stickervel hebben of zijn de gegevens verouderd, dan verzoeken wij u zich een kwartier voor uw afspraak te melden bij de balie van de polikliniek of onderzoeksafdeling waar u een afspraak heeft. Daar wordt dan een nieuw stickervel voor u gemaakt.

## Protocol voor spoed mammopathologie, Antonius Ziekenhuis, locatie Sneek, Sneek

Traject	<ol style="list-style-type: none"><li>1. Radiologie: mammografie en echo</li><li>2. evt. histologische punctie door radioloog (onder echogeleiding) of chirurg (bij palpabele zwellingen)</li><li>3. consult chirurg</li><li>4. consult chirurg voor uitslagen pa + vervolgtraject</li></ol>
Toegangstijd	0
<b>Voor de verwijzer</b>	
Inclusiecriteria	Patiënt kan o.a. verwezen worden in onderstaande situaties: <ul style="list-style-type: none"><li>• mastitis of mamma-abces: aanmelden via dienstpieper chirurgie</li></ul>
Vorbereiding	Vorbereiding gezien: <ul style="list-style-type: none"><li>• Afspraak maken door assistente of huisarts</li><li>• Formulier bevolkingsonderzoek aan patiënt meegeven</li><li>• Patiënteninformatie meegeven aan patiënt</li><li>• Eventueel in overleg met voorschrijver, orale antistolling en NSAID's staken</li><li>• - Marcoumar 7 dagen</li><li>• - Sintrom Mitis 3 dagen</li><li>• - PLAVIX NIET STOPPEN</li><li>• Ascal en Persantin hoeft niet gestopt</li></ul>
Aanwijzingen	<ul style="list-style-type: none"><li>• telefonisch aanmelden via dienstdoende chirurg via telefoonnummer 0515-488888</li><li>• patiënteninformatie uitprinten en meegeven</li></ul>
<b>Voor de patiënt</b>	
Aanwijzingen patiënt	<p>Houdt er rekening mee dat de afspraak een dagdeel duurt. Neem begeleiding mee. Patiënt dient het verwijfsnummer (zie patiëntbericht) te noemen bij het maken van de afspraak. Het routenummer van de polikliniek vindt u op het informatiescherm in de Centrale Hal. Neem bij uw bezoek aan de polikliniek mee:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>- stickervel</li><li>- zorgpas van de zorgverzekeraar</li><li>- geldig identiteitsbewijs (rijbewijs, paspoort of identiteitskaart)</li><li>- lijst met medicijnen die u gebruikt</li></ul> <p>Mocht u geen stickervel hebben of zijn de gegevens verouderd, dan verzoeken wij u zich een kwartier voor uw afspraak te melden bij de balie van de polikliniek of onderzoeksafdeling waar u een afspraak heeft. Daar wordt dan een nieuw stickervel voor u gemaakt.</p>

# Wie hoeft niet naar de mammapoli?

**Dat zijn er niet veel.....**

- Ontlastende punctie (cysten)
- Pijnklachten zonder palpabele afwijking
- Vragen bij belaste families (Follow up?)

# Diagnostiek;

## Birads 0 Laesies

## BI-RADS classificatie in de screening

Van elke 1.000 vrouwen krijgen ongeveer 20 vrouwen de uitslag dat er een afwijking is gezien.

## BI-RADS 0;

Er is een mogelijke afwijking gezien, maar het mammogram geeft onvoldoende informatie voor een definitieve BI-RADS codering.

- superpositiebeeld
- asymmetrie
- grotendeels scherp begrensde afwijkingen met benigne aspect
- een afwijking slechts in één richting zichtbaar

BI-RADS 4;

Er is een afwijking gezien die verdacht is voor maligniteit,  
maar niet typisch

BI-RADS 5;

Er is een afwijking gezien, die zeer verdacht is voor  
maligniteit.

## Per 1 juli 2017 nieuwe route voor Birads 0 (RIVM en BOB)

-Ongeveer 70% heeft een Birads 1,2

-30% moet toch aanvullend onderzoek/punctie ondergaan

- Onnodige stress reduceren door snelle toegang en terug verwijzing
- Kosten reduceren



-Route Mammapoli Antonius ziekenhuis;

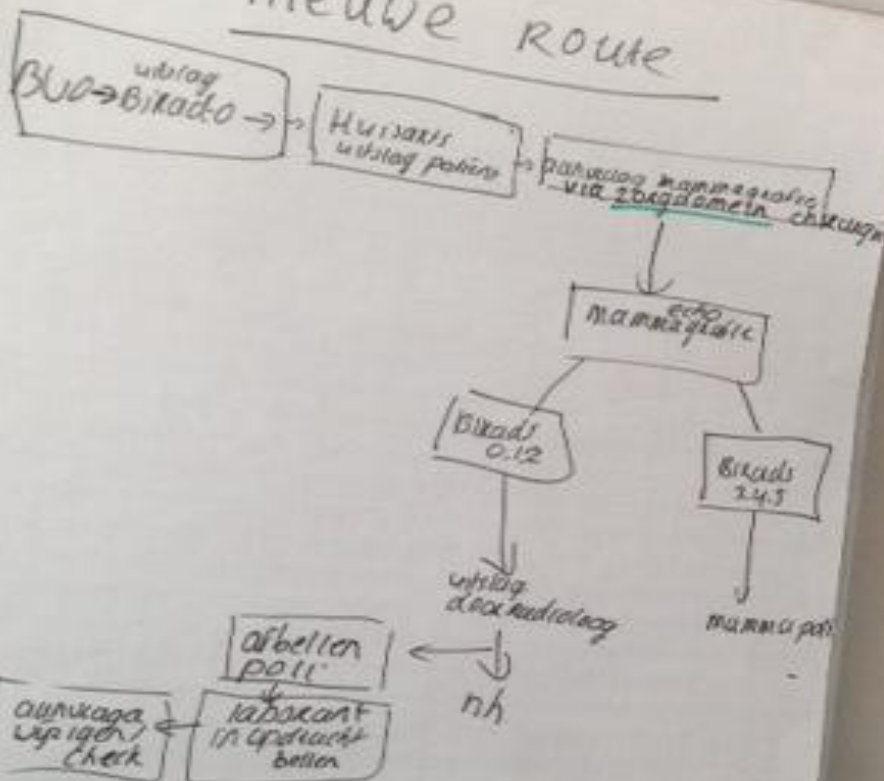
-Radioloog

-Aansluitend naar chirurg

-Nieuwe Route;

-Indien down staging naar Birads 1,2 dan na  
Radioloog naar huis

# nieuwe route

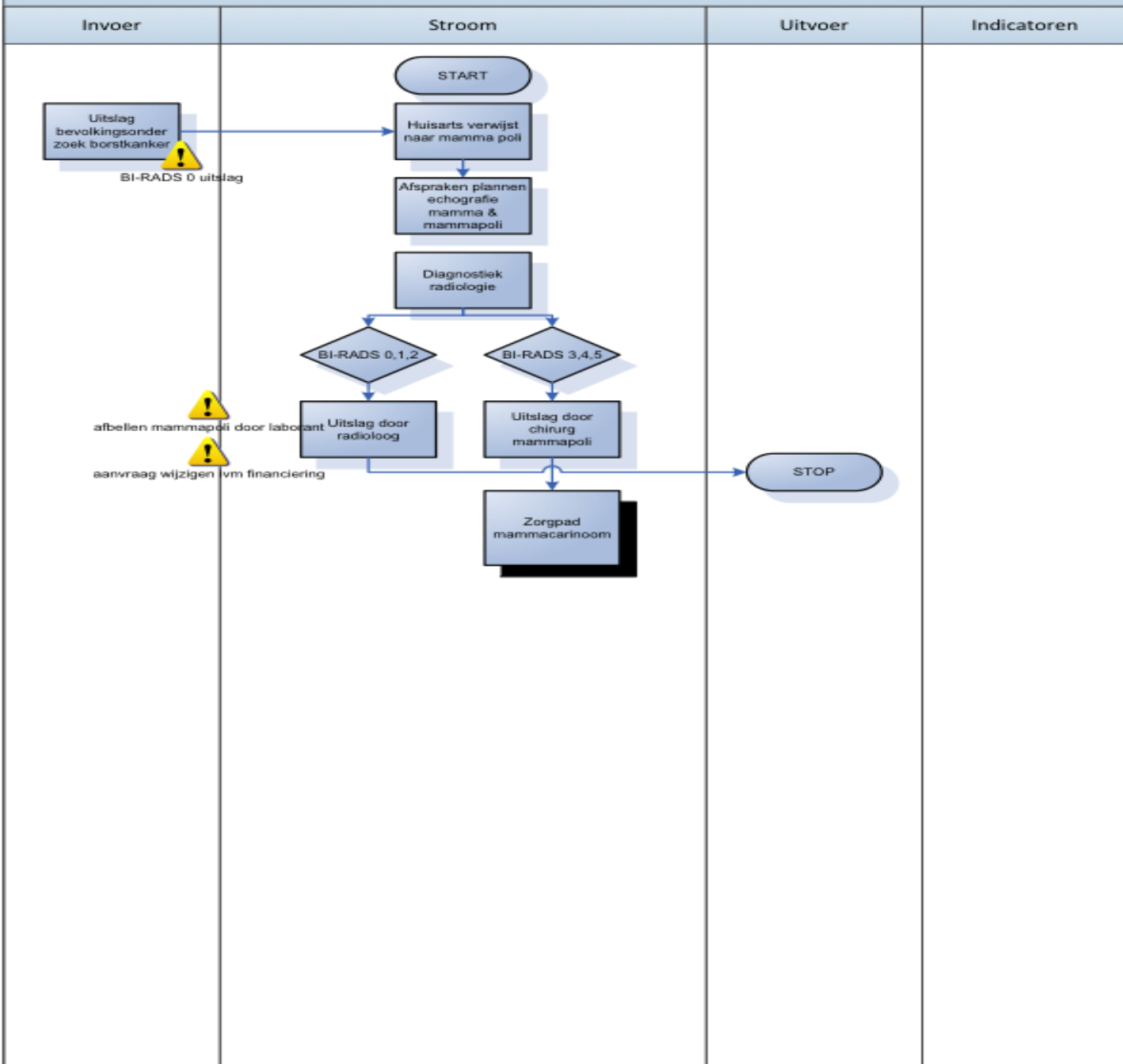


~~monogram~~  
acties

- bij huisarts voorstellen  
geen uitlog checkup.

- afspraak → brief "indien nodig"
- financ. impact analyse
- check inhoud folder =
- aanvaard 2d inhoudelijk checken
- eerst BVO → evaluatie → evt uitbreiden

Proces





# Eerst het Mes

**Na de diagnostiek  
eerst het mes**

**=**

**Na de diagnostiek  
steeds minder vaak  
eerst het mes**



## Wanneer

- In verleden alleen bij locally advanced mamma
- Indicaties nu veel ruimer:
  - Tumoren tussen 2-5 cm (cT2)
  - Tumoren met positieve axilla (cN1 of cN2)
  - Her2neu positieve tumoren



## Doel

- Eventuele reeds aanwezige (micro)metastasen vroegtijdig uitschakelen
- Tumorreductie in de mamma
- Beoordelen tumorrespons
- Prognostisch bij PCR



# Neoadjuvante hormonale therapie

## Wanneer

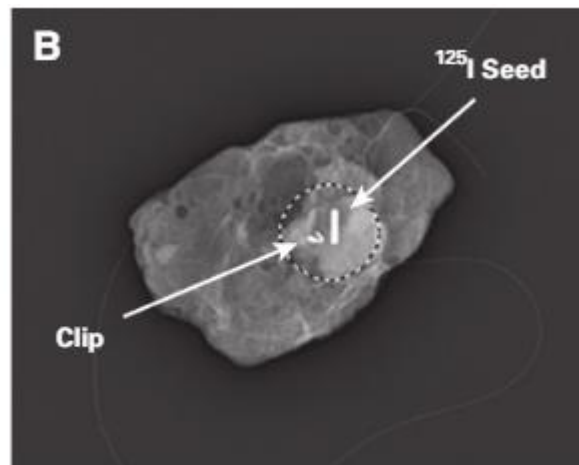
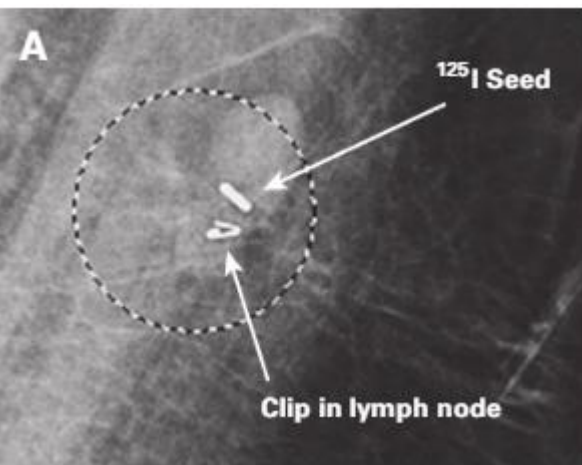
- **Hormonaal gevoelige tumoren (ER/PR 100 %)**
- **Oudere leeftijd**
- **Hoge comorbiditeit**
- **Patiënten die niet geopereerd willen worden**

## Doel

- **Tumorreductie**
- **Bij goede respons op T3/T4 tumoren alsnog operatie overwegen**

- Targeted axillary dissection
- Markeren/clippen van PA bewezen metastase axilla bij diagnose
- Na NAC verwijderen van geclipte LK + SWK procedure.
- Sinds 2 jaar uitgevoerd
- Doel: beperken van de okselbehandeling

- Zeer recent meerdere publicaties
  - Meest abnormale klier, PA bewezen metastase, wordt gemarkeerd (clip of jodiumbron) in cN1 of cN2
  - Targeted Axillary Dissection post NAC
  - TAD = gemarkeerde positieve klier + SWK procedure



Boughey et al 2015

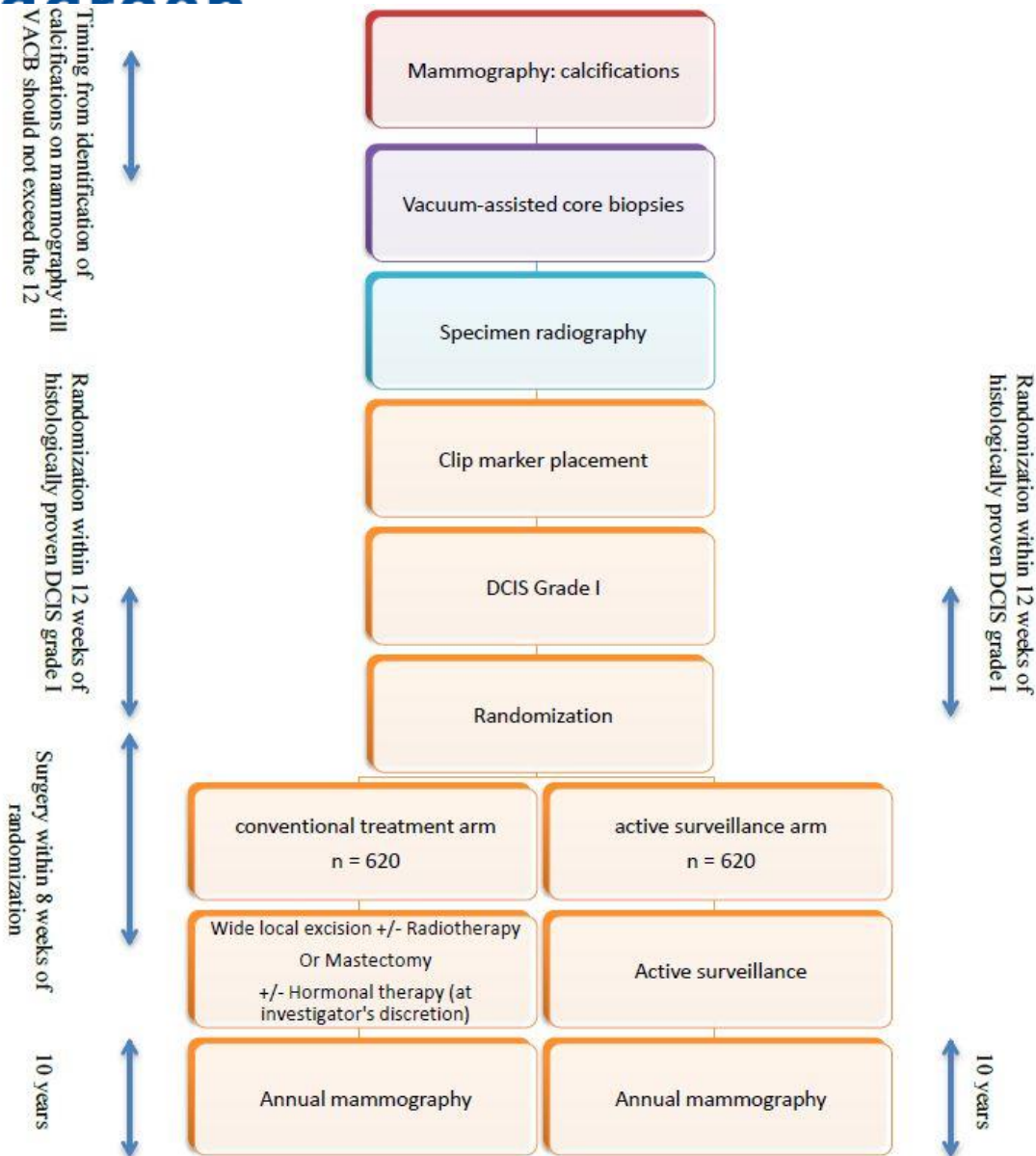
Diego et al 2015

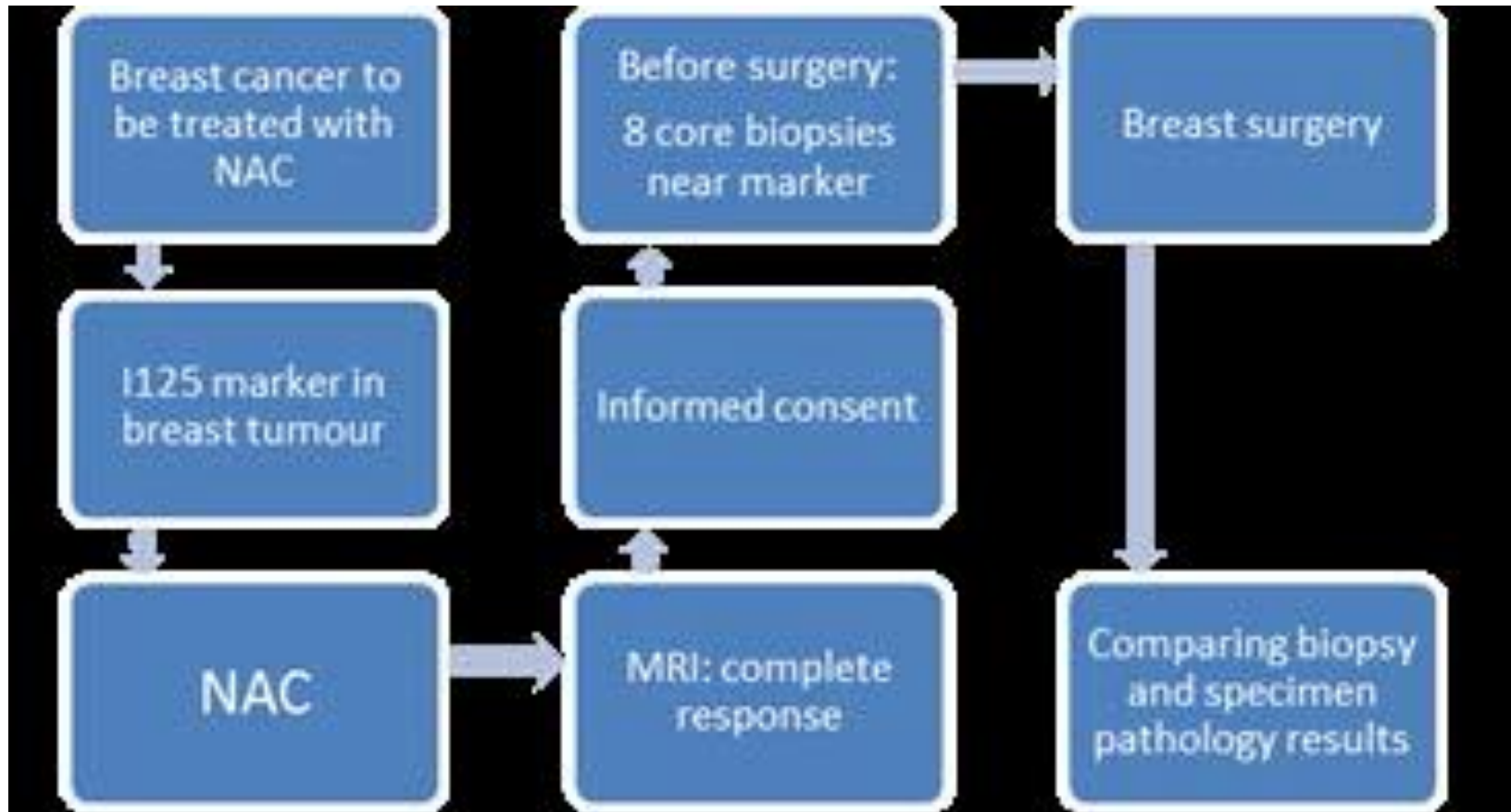
Caudle et al 2016

**LORD studie**

**MICRA studie**

# LORD studie





**Na de diagnostiek eerst het mes**

**=**

**Na de diagnostiek steeds  
minder vaak eerst het mes**



**Na de diagnostiek helemaal  
geen mes meer**







# Rol van de Verpleegkundig Consulent Mammacare

## Verpleegkundig Consulenten Mammacare

- Iedere werkdag aanwezig van 9.00 – 16.30 uur
- ☎ 0515 - 488370 of via centraal nummer 0515 - 488888
- email: [mammacare-info@antonius-sneek.nl](mailto:mammacare-info@antonius-sneek.nl)



## Taken van de mammacare;

- Opvang slecht nieuws
- Voorlichting pre en postoperatief
- Continuïteit in patiëntenzorg tussen polikliniek en kliniek
- Voorlichting borstprothese /borstreconstructie/Plastische chirurgie
- Signalering /preventie lymfoedeem (seroom punctie)
- Psychosociale begeleiding
- Multidisciplinaire samenwerking (wekelijks MDO)
- Voorlichting en begeleiding bij hormonale therapie
- Follow up
- Scholing en instructie
- Verwijzing / Contacten: huisarts / fysiotherapie / thuiszorg / lymfoedeemtherapeut etc.
- Stroomlijnen van het zorgproces
- Zelfstandig spreekuur

## Casemanager voor de patiënt

Follow Up;

- X-mammogram en Lichamelijk Onderzoek
- Lastmeter

Wat komt er o.a. aan bod:

- Praktische problemen
- Gezins- / sociale problemen
- Lichamelijke problemen
- Emotionele problemen
- Religieuze / spirituele problemen

# Follow up schema na 5 jaar



Patiënten < 60 jaar

Jaarlijks t/m 60<sup>e</sup> levensjaar

Klinisch onderzoek  
Mammografie

Door wie?  
-VCM

Bij BRCA 1 /2 mutatie  
aanvullend MRI  
en polikliniek genetica



Patiënten 60-75 jaar

2 jaarlijks t/m 75<sup>e</sup> levensjaar

Klinisch onderzoek  
Mammografie

Door wie?  
-BOB bij amputatie  
-Huisarts bij MST

Bij BRCA 1 /2 mutatie tot  
9<sup>e</sup> controle jaar jaarlijks mammografie,  
hierna 2 jaarlijks  
Overweging genetica



Patiënten > 75 jaar

Follow up overwogen  
te staken

## Terugverwijzing naar de huisarts

- Mammapoli; Alle Birads 1,2
- Pte 60-75 jaar, 5 jaar na Follow up met MST (om de 2 jaar)
- Familiaire belasting tot 50 jaar (daarna naar BOB)

# Toekomst; Fries Mammacentrum

- Werkgroep 4 Friese ziekenhuizen
- Samen met RvB
- 1 Centrum waar alle ziekenhuizen aan meewerken
- Op 1 locatie Operatie (met plastische chirurgie, MDO, wetenschap)
- Op 4 lokaties pre- en postoperatieve traject (dicht bij huis)

