

PRIJEDLOG POSTUPNIKA ZA DIJAGNOSTIKU I LIJEČENJE BOLESNICA S KARCINOMOM DOJKE U KBC SPLIT

Prof. dr. sc. Eduard Vrdoljak, dr. med., Prof. dr. sc. Snježana Tomić, dr. med., Prof. dr. sc. Nenad Ilić, dr. med., Prof. dr. sc. Zdravko Perko, dr. med., Bojan Štambuk, dr. med., Prof. prim. dr. sc. Ante Punda, dr. med., Doc. dr. sc. Tade Tadić, dr. med., Doc. dr. sc. Krešimir Dolić, dr. med., Dr. sc. Dinka Šundov, dr. med., Doc. dr. sc. Branka Petrić Miše, dr. med.

1. POSTAVLJANJE DIJAGNOZE KARCINOMA DOJKE

Bolesnica s kliničkom sumnjom na rak dojke (postavljenom od strane bolesnice i/ili liječnika – s obaveznim pregledom liječnika nakon sumnje od strane bolesnice) ili nakon postavljanja sumnje na rak dojke kroz program rane detekcije raka (organiziranim probirom ili oportunističkim pregledom) treba napraviti u najkraćem mogućem roku (ne dužem od tjedna dana):

- Mamografiju i UZ dojki i regionalne limfne drenaže, i/ili MR dojki (po odluci radiologa ili MDT) uz obavezan opis pozicije i veličine primarnog tumora te statusa limfnih čvorova.
- Bolesnica sa sumnjom na rak dojke se upućuje na tkivnu dijagnostiku za postavljanje definitivne dijagnoze malignog tumora i određivanje biomarkera
- Tkivna dijagnostika podrazumijeva biopsiju širokom iglom, stereotaksijsku biopsiju ili otvorenu biopsiju tumora u slučajevima kada je riječ o malom tumoru ili tumoru koji nije pristupačan biopsiji širokom iglom
- Inicijalna obrada, mamografija, UZ i biopsija mora biti organizirana unutar tjedan dana
- Prilikom biopsije širokom iglom radiolog je dužan markirati tumor i pozitivni limfni čvor s titanskom kvačicom ili medicinskim tušem (u slučaju planiranog neoadjuvantnog liječenja)

Preporučeni broj uzorka dobivenih iglenom biopsijom:

- Ukoliko je tumor veći od 2 cm, potrebna su četiri cilindra radi određivanja biomarkera i potencijalne heterogenosti tumora
- U slučaju postojanja multiplih tumora uzeti uzorke iz svakog tumora i poslati ih odvojeno
- Kod manjih tumora uzorkovati barem dva cilindra
- Cilindri se šalju u plastičnim kazeticama, ukoliko su uzeti s različitih mjesta u odvojenim kazeticama, uz popratnu uputnicu (prilog 1)

Nakon definitivne dijagnoze malignog tumora tkivnom dijagnostikom nalaz se ispisuje u obliku strukturiranog izvješća koje mora sadržavati sve podatke sukladno ASCO/CAP/HOD smjernicama (prilog 2), a koje mora biti završeno unutar jednog tjedna, **bolesnica se upućuje na predoperativni multidisciplinarni tim – MDT, upisuje se na prvi slijedeći MDT (Klinika za onkologiju i radioterapiju, srijedom u 8 sati, uputnica za MDT).**

Na MDT bolesnicu može prezentirati kirurg ili onkolog, ovisno kome se prvom javila. Nakon prezentacije na MDT dogovara se daljnji način liječenja bolesnice s jasnom definicijom cilja i strategije te obavezama pojedinih članova tima.

