

Abstrakt

Úvod

U pacientek s karcinomem prsu a prokázanou nádorovou infiltrací axilárních uzlin, které podstoupily neoadjuvantní chemoterapii a dosáhly po ní v axile kompletní remisi (ypN0), má provedení disekce axily sporný přínos. Cílem této studie bylo zhodnocení efektivity identifikace podskupiny ypN0 pacientek za použití kombinace axilárního ultrazvuku a intraoperačního zhodnocení označené a sentinelové uzliny patologem. Tyto pacientky nebyly primárně indikovány k provedení disekce axily.

Metody

Do studie byly zahrnuty pacientky s karcinomem prsu T1 a T2 a s infiltrací jedné až tří axilárních uzlin podle ultrazvukového vyšetření. Suspektní uzliny byly označeny uhlíkem pod ultrazvukovou kontrolou a pacientky byly referovány k podání neoadjuvantní chemoterapie. Po jejím dokončení bylo opět provedeno ultrazvukové vyšetření axily. V případě kompletní zobrazovací remise v axile byla místo disekce axily indikována selektivní exstirpace označené a sentinelové uzliny. Tyto uzliny byly histopatologicky vyšetřeny jak během operace, tak v rámci definitivního histopatologického vyšetření. V případě záchytu uzlinové metastázy byla buď peroperačně nebo v druhé době doplněna disekce axily.

Výsledky

Z 62 zařazených pacientek s klinicky prokázanou infiltrací axilárních uzlin bylo 15 (24%) ušetřeno disekce axily. Úspěšnost nalezení označené uzliny činila 81%. Skupina ypN0 pacientek byla identifikována s 91% senzitivitou a 38% specifitou za použití kombinace ultrazvukového vyšetření a intraoperačního zhodnocení označené a sentinelové uzliny ve srovnání s výsledkem definitivní histologie.

Závěr:

Uhlíkové značení axilárních lymfatických uzlin je jednoduchá a cenově efektivní metoda, která se osvědčila při identifikaci pacientek, které dosáhly po podání neoadjuvantní chemoterapie kompletní remise. S implementací popsaného léčebného postupu byla část pacientek ušetřena disekce axily. Nízkou specifitu popsaného postupu je možné připsat nadhodnocení uzlinového postižení v rámci ultrazvukového vyšetření axily po dokončení neoadjuvantní systémové léčby a suboptimální úspěšnosti detekce označené uzliny.