Virginia Gonzalez Avhandling om bröstcancer

Disputation 210930

SAMMANFATTNING PA SVENSKA

Med trippeldiagnostik (palpation, mammografi och ultraljud samt patologisk

undersokning) diagnostiseras de flesta brostcancrar. De som missas finns ofta

hos yngre kvinnor med tata brost (156). Brost-MR har visat hog kanslighet att

pavisa tumorutbredning, multipla cancrar samt inte tidigare kand brostcancer

i det motsatta brostet hos denna patientkategori. Metoden har ett viktigt anvandningsomrade

vid screening av hogriskkvinnor (155, 184, 201) men lag

specificitet, onodiga mastektomier och kostnader ar motargument for denna

diagnostiska metod (160, 338). Randomiserade studier har darfor efterfragats.

Det finns endast tre sedan tidigare randomiserade studier som har belyst

resultatet av preoperativ brost-MR vid utredning av brostcancer. I dessa studier

har man dock inte kunnat pavisa nagra vinster. Den brittiska COMICE

studien visade lika manga reoperationer i bada grupperna. Flertalet enheter

samt radiologer med liten erfarenhet av tolkning och genomforande av MR

kan ha paverkat resultatet (192). I den hollandska MONET studien som randomiserade

kvinnor med icke palpabel misstankt brostcancer till preoperativ

MR eller ej, sags paradoxalt nog fler reoperationer i MR gruppen (193). I den

tredje, finska studien inkluderades 100 kvinnor med brostcancer i tidigt stadium.

Halften randomiserades till att genomga preoperativ brost-MR eller till

kontroller. Hos 20% av patienterna i MR gruppen tillkom fynd som ledde till

andrad handlaggning, men dessa hade ingen paverkan pa reoperationsfrekvensen.

Ingen skillnad i slutlig mastektomifrekvens noterades mellan grupperna

(194).

I POMB studien (arbete I), en prospektiv, randomiserad multicenterstudie,

undersoktes huruvida utredning med preoperativ brost-MR skulle paverka valet

av primar kirurgisk behandling, minska antalet reoperationer och paverka

utformningen av eventuell tillaggsbehandling hos patienter med nydiagnostiserad

brostcancer. Denna studie inkluderade 440 patienter 56 ar och yngre

med nydiagnostiserad brostcancer fran tre svenska hogvolym brostenheter.

Behandlingsplan diskuterades i samtliga fall pa multidisciplinar konferens.

Totalt randomiserades 220 patienter till preoperativ brost-MR. Brost-MR gav

ny information hos 38% av patienterna. Dessa fynd ledde till att kirurgisk behandling

andrades hos 18% av patienterna. Brostreoperationsfrekvensen var

statistiskt signifikant lagre i MR-gruppen, 5% jamfort med 15% i kontrollgruppen.

Den slutliga andelen mastektomier och andelen patienter som fick

72

neodajuvant behandling var vasentligen lika i bada grupperna. I arbete II, hos

patienter dar brost-MR visat ny information som ledde till andrad handlaggning,

stammer MR overens med PAD i hog grad, PPV 74%: (95%, CI 60-

84%). Tjugotva planerade brostbevarande ingrepp i MR-gruppen konverterades

till mastektomier, varav 20 var sant positiva, PPV 91% (95%, CI 69-98%).

Arean under kurvan for alla inkrementella MR fynd i brost var 85% (95% CI

78-91%).

I arbete III, en retrospektiv studie inkluderades 86 patienter som genomgatt

preoperativ MR-brost pga. nydiagnostiserad brostcancer under perioden januari-

juni 2018 i Vasteras. Dessa jamfordes med patienter som inte genomgatt

MR och opererades januari-juni 2016. Data inhamtades fran patientjournaler

och Nationellt kvalitetsregister for brostcancer. Reoperations frekvensen i MR

gruppen var 1 av 84 (1.2%) och 3 av 97 (3.1%) nar ingen MR gjordes. Skillnaden

var dock inte statistiskt signifikant. Maligna tillaggsfynd var vanligare

hos kvinnor yngre an 59 ar och ledde oftare till total borttagning av brostet.

Preoperativ brost MR ledde inte till forlangd handlaggningstid.

Arbete IV, som ar en tioarsuppfoljning av POMB data (arbete I), visar sig

preoperativ brost MR vara associerad med okad sjukdomsfri- och total overlevnad,

ffa. hos patienter i stadium I-III. Dock var skillnaden inte statistiskt

sakerstalld.

Sammanfattningsvis ger utredning med preoperativ brost MR hos patienter

med nydiagnostiserad brostcancer, ny information som leder till andring i behandlingsplan hos 18%. Reoperationsfrekvensen var statistiskt signifikant

lagre i MR-gruppen. Trots en initial okning av mastektomifrekvens till foljd

av preoperativ brost-MR, var antalet slutliga mastektomier lika i bada grupperna.

De nytillkomna MR fynden korrelerade val med histopatologisk undersokning.

I arbete III fanns ingen skillnad i reoperationsfrekvens mellan grupperna

trots nya maligna tillaggsfynd pa MR varav de flesta upptacktes hos

yngre patienter. Tioarsuppfoljning av POMB data visar ingen statistiskt sakerstalld

skillnad i sjukdomsfri- och total overlevnad mellan grupperna.