

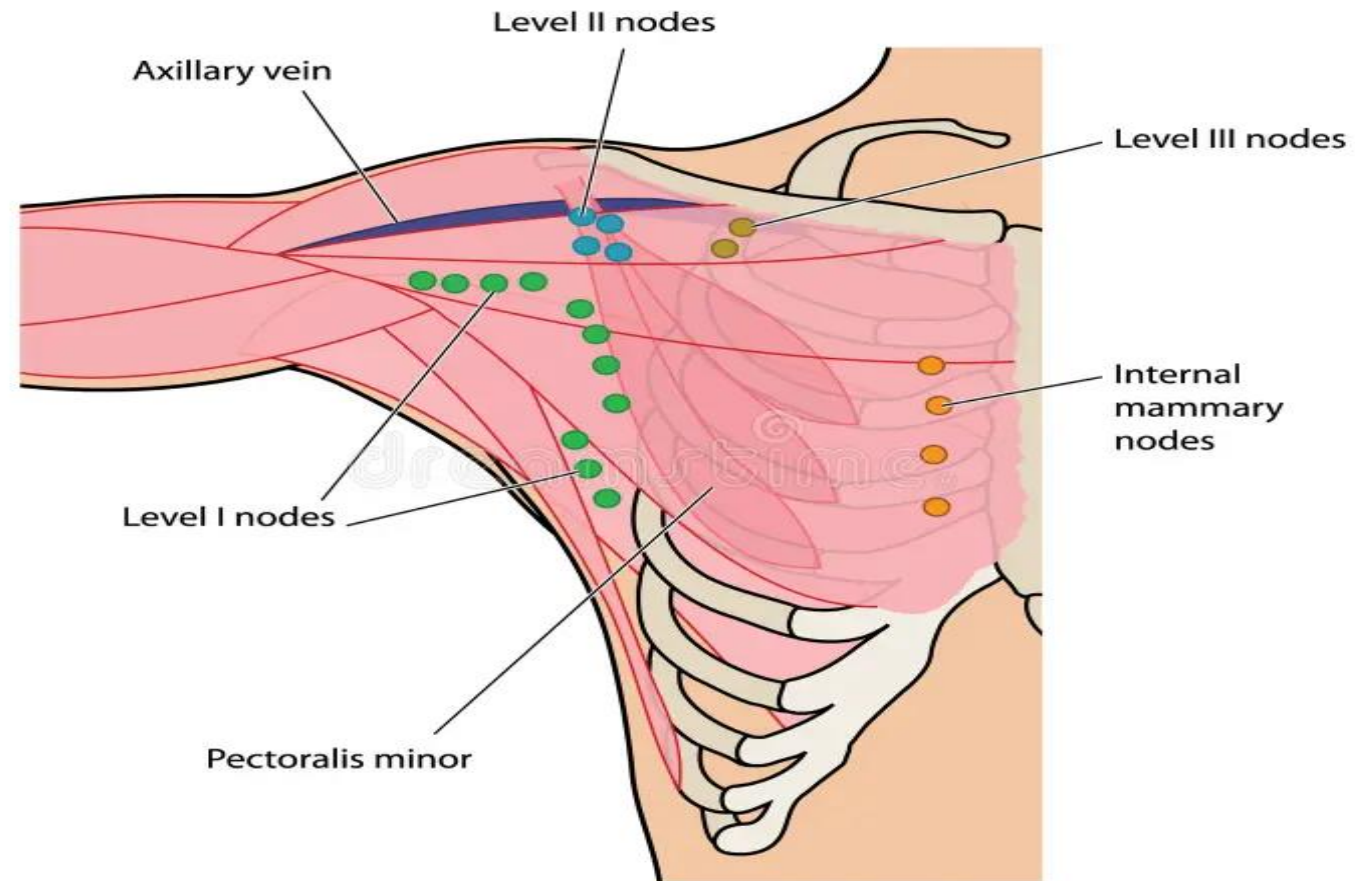


Wat met de oksel?

Dr. Christa Eerdeken
Gynaecoloog Sint-Trudo

Wat met de oksel

- Waarom okselchirurgie?
- Wat is het?
- Wanneer doen we wat?
- Wat doen we er mee?



Wat is het oncologisch belang van de okselklieren?

Staging cTNM - pTNM

Prognose

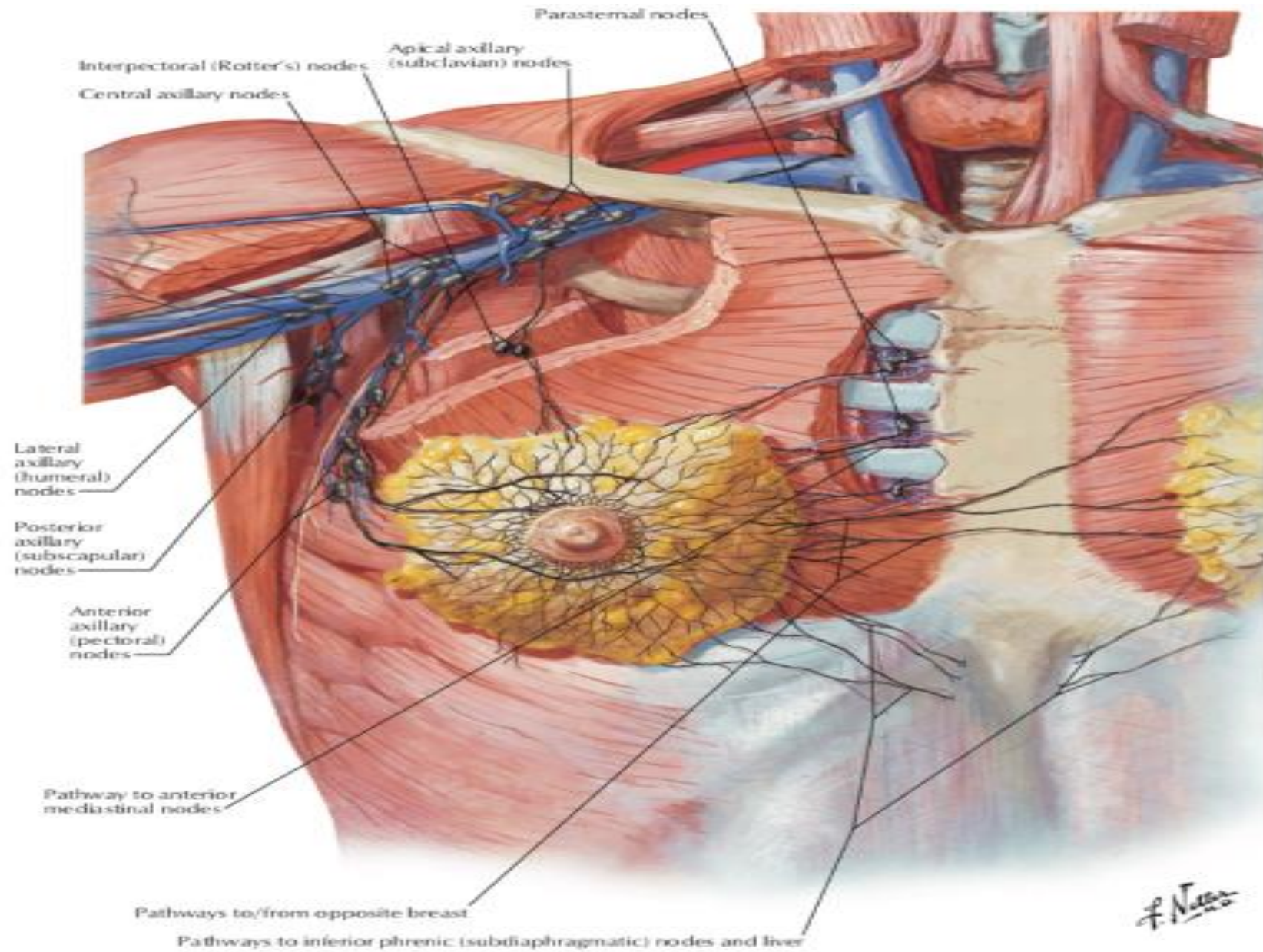
Lokale en systeem behandeling

Okselchirurgie : less is better.....

- Tot de jaren 90 : standaard volledig axillair evident
- Vanaf midden jaren negentig : sentinel
- 2016 TAD = targeted axillary dissection
- Step down
 - Altijd okselevidement
 - Altijd indien bewezen okselaantasting pre operatief
 - Altijd indien positieve sentinel
 - Altijd na neo adjuvante chemo met bewezen pos oksel
 - TAD

Wat is het ? “Volledig” okselevidement

- Lymfeklieren van level 1 en 2 (3)
- Meestal “en bloc” met isoleren en sparen van 2 zenuwen : nervus thoracicus longus (m serratus anterior) en nervus thoracodorsalis (musculus latissimus dorsi)
- Onder en tot op de vena axillaris
- Van mediaal tegen de thoraxwand tot lateraal
- 10-30 klieren



Parasternale klieren : geen resectie

- Chirurgisch moeilijk bereikbaar
- Minder vaak aangetast
- Worden wel in beeld gebracht en kunnen bestraald worden (mediaal gelegen tumoren)

Nut van een volledig okseseleviment

- Correcte stadiëring
- Dalen van de tumorload in de oksel

Nadelen en complicaties

- Lymfoedeem
- Ontstaan van strengen
- Beperkte beweging schouder
- Beschadiging zenuwen
- seroom
- infecties



Wat is het? sentinelprocedure

- Opsporen van de eerste drainerende axillaire klier(en) vanuit de borst
- Met 1 of 2 merkers
- Radioactief technetium – patent blue
- Technetium : enkele uren voor de ingreep of de dag voordien ingespoten periareolair
- Peroperatoir opgespoord met probe
- 1-3 klieren



Wanneer een sentinelprocedure?

- Enkel bij invasieve tumoren, niet bij carcinoma in situ (DCIS)
- BEHALVE indien er een mastectomie voor DCIS gedaan wordt
- Radiologisch bewezen negatieve oksel (mammo - echo- NMR-PET)
- Bij twijfel punctie (meestal echogeleid)
- Mag ook na neo adjuvante chemo

Sentinelklieren

- Deze worden peroperatoir NIET meer onderzocht via vriescoupe
- Klassiek APO onderzoek : 3-4 werkdagen
- Resultaat :
 - Geen tumorcellen N0
 - Isolated tumor cells : clusters van tumorcellen $\leq 0,2\text{mm}$ = N0
 - Micrometastase : clusters van tumorcellen $> 0,2\text{mm}$ en meer dan 200 cellen maar $\leq 2\text{mm}$
 - Macrometastase : clusters van tumorcellen $> 2\text{mm}$
 - Met of zonder kapseldoorbraak

Wat met de resultaten?

1. bij upfront chirurgie :

- Indien negatief of enkel isolated tumor cells : geen okselevidement
- Indien enkel micrometa in de sentinelklier : geen okselevidement
- Indien macrometa : aanvullend okselevidement level 1 en 2 TENZIJ voldaan aan ALLE volgende criteria :
 - T1-T2
 - 1 of 2 positieve klieren
 - Radiotherapie van de hele borst / thoraxwand
 - Adjuvante systeemtherapie
- Indien niet voldaan aan alle criteria maar veel comorbiditeit of erg frail : axillaire bestraling

2. Na neo adjuvante chemo

- Aanvullend okselevidement indien positieve sentinelklier, zelfs bij slechts aanwezigheid van isolated tumor cells

Wat is TAD ?

- Targeted axillaire dissection waarbij er een sentinelprocedure verricht wordt samen met resectie van geclippte klieren
- Procedure die gedaan worden na neo adjuvante chemo (niet na neo adjuvante hormonale therapie) bij ptn met reeds bewezen positieve okselklier(en)

Voorwaarden voor TAD worden vastgelegd VOOR de start van NAC

- cT1-T3 N1 (level 1 -2)
- Maximum 3 positieve klieren (echo en PET-CT) die geclipt zijn
- Geen metastasen op afstand bevestigd door PET-CT

Post – NAC : TAD procedure

- Radiologisch complete remissie axilla (MRI + echo)
- Counseling patiënt + informed consent
- Gebruik dual tracer
- Resectie sentinelklieren + geclipte klieren
- Indien postoperatief N1 :
 - Micro of macrometastase : aanvullend okselevidement
 - Isolated tumor cells : te bespreken

Take home message

- Correcte staging van de oksel via beeldvorming – punctie- operatie is erg belangrijk voor de prognose en de keuze van (neo)adjuvante behandeling
- Een positieve sentinelklier of een positieve klier pre-NAC betekent niet altijd een aanvullend okselevidement



Bedankt voor uw aandacht!

Dr. Christa Eerdeken
Gynaecoloog Sint-Trudo