

TÁJÉKOZTATÓ

EMLŐ IMPLANTÁTUMHOZ TÁRSULT ANAPLASZTIKUS NAGYSEJTES LYMPHOMÁRÓL

kiadja: Magyar Radiológusok Társasága Emlődiagnosztikai Szekció Vezetősége

Kedves Kollégák!

Az Egészségügyi Szakmai Kollégium – Szekciónk közreműködésével – egy új szakmai irányelvet készített a szilikon emlő implantátumhoz társult anaplasztikus nagysejtes lymphoma (BIA-ALCL) diagnosztikájáról és kezeléséről. Információink szerint az anyag már véglegesítve van, de hivatalosan még nem jelent meg.

Mivel a BIA-ALCL esetek aluldiagnosztizálása gyakran előforduló jelenség, az irányelv aktualitását kihasználva szeretnénk mi is fókuszba helyezni a témát.

Az aluldiagnosztizálás egyik oka, hogy részletes és célzott patológiai és immunhisztokémiai feldolgozás hiányában felismeretlenül maradhat ez a betegség.

Az esetszám a 2020-2022 közötti két évben - az FDA honlapján elérhető adatok alapján - 800-ról 1130-ra növekedett, de valószínűleg ez a szám több ok miatt is alul van becsülve. A radiológusok is feltehetőleg sokkal többször látnak műtét után - egy éven túli - "szerómát", mint ahányszor erre a diagnózisra gondolnak és a folyadékból aspirálnának a pontos diagnózis céljából.

Az elérhető publikációk gyakoriság szempontjából fentihez nagyrészt hasonló adatokat tartalmaznak, átfednek. Többségük a világ összes implantátumához viszonyítva határozza meg a gyakoriságot, mely alapján esetleg elhanyagolhatónak tűnhet a BIA-ALCL rizikója, de van olyan cikk is, amelyben csak a makro-texturált implantátumok által okozott szövődeményeket számolták, így a viszonylagos gyakoriság lényegesen magasabb.

Az rendkívül fontos, hogy az implantátummal rendelkező panaszos páciens minden esetben kerüljön az életkorának megfelelő képalkotó emlővizsgálatra, amelyet emlődiagnosztikai licenc-el rendelkező radiológus végezzen.

Milyen tünetek, panaszok esetén gondoljunk a betegségre? BIA-ALCL elsősorban újonnan megjelenő, szaporodó mennyiségű egyoldali folyadékgyülemmel jár, ami a páciens számára egyértelmű panaszt okoz, "magnagyobbodik" az érintett emlő. Törekedni kell azonban arra, hogy radiológusként ne keltesünk indokolatlan feszültséget pácienseinkben a normálisan is előforduló, csak filmszerű - esetenként max. 10 mm vastagságú - echomentes folyadéksáv jelenléte esetén, még akkor sem, ha az csak egyoldali.

Itt érdemes megjegyezni, hogy a BIA-ALCL-hez hasonló tüneteket okozhat a késői *Staphylococcus aureus* infekció is, ezzel a kórokozóval már az implantátum behelyezésekor kontaminálódhatnak a sebfelszínek, gyakran azonban csak évek múlva lobban be a folyamat. Ebben az esetben is szaporodó folyadékgyülem jelentkezik, ami sokszor nem purulens, így megtévesztő lehet.

Az Egészségügyi Szakmai Kollégium új irányelvében foglaltak alapján, amennyiben a komplex emlővizsgálattal BIA-ALCL gyanú merül fel, mintavétel szükséges. Folyadéknaál aspiráció, szolid tumornál core biopszia. A sejtszegénység miatt a citológiai minta mennyisége rendkívül fontos. Néhány külföldi publikációban 10-50 ml folyadékot már elegendőnek tartanak, az Egészségügyi Szakmai Kollégium szakmai irányelvében a diagnosztikus-terápiás algoritmus fejezetben leírtak szerint több mint 50 ml szükséges, amelyet a fecskendő(k)ben javasolt továbbítani. A mintákat értékelő patológus felé feltétlenül jelezni kell, hogy BIA-ALCL-gyanú van, mert csak speciális immunhisztokémiai vizsgálattal lehet igazolni a kórképet.

Nagyon fontosnak tartjuk, hogy ne csak az emlődiagnosztikával napi szinten foglalkozók kerüljenek képbe ebben a témában, mert ez kulcsfontosságú a korai diagnózishoz.

Irodalom:

https://pubs.rsna.org/doi/10.1148/rg.2020190198?url_ver=Z39.88-2003&rft_id=ori:rid:crossref.org&rft_dat=cr_pub%20%20pubmed

Esetismertetés:

https://www.doki.net/tarsasag/radiologia/bejelentkezes.aspx?c=url&u=docread.aspx?r_id=313330363931

Itt szeretnénk felhívni az emlődiagnosztikával foglalkozó vagy az iránta érdeklődő Kollégák figyelmét, hogy lehetőség van jelentkezni az Emlődiagnosztikai Szekcióba, melynek egyik feladata a Tagok folyamatos informálása az aktuális rendezvényekről és állásfoglalásokról.
(<http://socrad.hu>)