

Emlő elváltozások sebészeti kezelése COVID-19 járvány ideje alatt

I. fázis:

(kórházi kapacitás nem kimerült, ITO-s lélegeztetési kapacitás megvan, ill. nincs gyors eszkalációs fázisban a járvány. Amikor a beteg maradandó egészségügyi károsodást szenved, ha nem kerül 3 hónapon belül ellátásra)

Mihamarabbi sebészeti ellátás javasolt:

- befejezett neoadjuvans kezelés
- klinikai T2, vagy N1, hormon pozitív, Her-2 negatív tumorok
- tripla negatív, vagy Her-2 pozitív tumorok
- ellentmondó biopszia, nagy valószínűséggel malignus folyamat
- malignus recidíva

Halasztható (2-3hónap):

- benignus elváltozások: fibroadenoma, stb.
- ellentmondó biopszia, nagy valószínűséggel benignus
- magas rizikójú atypiak: radial scar, papilloma
- profilaktikus műtétek
- késleltetett SNB, amikor a sebészi kimetszés malignitást igazolt
- cTisN0 (ER+, vagy -)
- re-excisio (pozitív szél miatt), amennyiben az onkológiai kezelés közben megkezdhető
- neoadjuvans kezelésre jól reagáló tumorok (klinikai komplett remisszió)
- cT1N0 hormon pozitív/Her-2 negatív tumorok (endokrin th.)
- Her-2 +, tripla negatív tumorok: itt neoadjuvans kezelés
- gyulladással, vagy lokálisan előrehaladott emlőtumorok (neoadjuvans th.)

II. fázis:

(sok COVID 19, vagy gyanús beteg, korlátozott lélegeztetőgép kapacitás, gyors eszkalációs fázisban a járvány)

Csak sürgős esetek:

- emlő tályog
- haematoma evakuáció
- iszkémiás maszpektómiás lebeny
- autológ lebenyek revíziója

Halasztható:

- minden egyéb

III. fázis:

(kórházi kapacitás megtelt, nincs szabad lélegeztetőgép kapacitás)

- emlő tályog
- haematoma evakuáció
- iszkémiás maszpektómiás lebeny
- autológ lebenyek revíziója

Minden döntés onko-teamen történjen meg, megfelelően dokumentáltan.

Referencia: COVID-19: Elective Case Triage Guidelines for Surgical Care – American College of Surgeons