

MR-bröstkörtlar

Fastställd av Hälso- och sjukvårdsdirektören (HS 2019-00639) uppdaterad och giltig till juli 2021
Utarbetad av Regionalt Kvalitetsråd Mammografi, RKM, RCC Väst.

Syfte

Skapa regiongemensamma riktlinjer för MR-bröst. Skapa riktlinjer för fortsatt utredning av malignitetsmisstänkta fynd vid MR-bröst.

Bakgrund

Bröstcancer är den vanligaste cancersjukdomen hos kvinnor. Under 2018 upptäcktes nästan 1600 nya fall i VGR och knappt 200 i norra Halland.

Under 2018 utfördes drygt 400 undersökningar med MR-bröst i VGR och drygt 100 undersökningar i Halland. En verksamhet med MR-ledda biopsier har startats i VGR och är nivåstrukturerad till SU.

Behandling

Den vanligaste indikationen för MR-bröst är hereditet för bröstcancer. Andra indikationer är ökad bröstcancerriksk på grund av bestrålning av bröstet under barndom/ungdomsår, preoperativa undersökningar vid känd bröstcancer, ockult bröstcancer, kontroll vid neoadjuvant behandling, undersökning inför profylaktisk mastektomi vid hereditet för bröstcancer, oklara fynd på mammografi eller ultraljudsundersökning, misstanke om ruptur av implantat, misstanke om tumörrecidiv i ärr, blodig sekretion och uppföljning efter mastit.

Det är viktigt att MR-undersökningar genomförs under rätt tidsperiod av menstruationscykeln så långt det är möjligt, för att undvika falskt positiva fynd. Undersökningen bör helst utföras i andra veckan efter första menstruationsdagen (dag 7-14). En aktuell mammografi bör finnas för jämförelse vid MR-undersökningen.

Vid MR-fynd där malignitet inte kan uteslutas eller med ett malignitetssuspekt eller malignt utseende bör en provtagning genomföras. I första hand ska då patienten kallas tillbaka för en riktad ultraljudsundersökning mot förändringen. Om fyndet då kan återfinnas ultraljudsmässigt bör i första hand en ultraljudsledd provtagning genomföras. Om man vid eftergranskning av befintliga mammografibilder kan se förändringen på mammografien är också en stereotaxisk punktion av förändringen en möjlighet.

Om fyndet inte kan återfinnas vid riktad ultraljudsundersökning bör patienten diskuteras på multidisciplinär konferens för beslut om vidare utredning. Om förändringen har ett malignt eller malignitetssuspekt utseende (kod 4 eller 5) bör en MR-ledd biopsi genomföras.

Om fyndet vid MR-undersökningen bedömts som att malignitet inte kan uteslutas (kod 3) och fyndet inte kan återfinnas vid riktad ultraljudsundersökning kan en MR-ledd biopsi genomföras, alternativt kan förändringen följas upp med upprepade MR-kontroller. Vilken handläggning som ska väljas får bedömas från fall till fall, med hänsyn till förändringens utseende och om undersökningen är utförd i rätt del av menstruationscykeln, mm.

Uppföljning

Vid upprepade MR-kontroller av fynd, kod 3, som endast ses vid MR-bröst, rekommenderas kontroller efter 6, 12, 24 och 36 månader. Förändringar som då är stabila eller minskar i storlek kan bedömas som benigna medan förändringar som ökar i storlek bör föranleda vidare utredning och provtagning, antingen ultraljudsledd eller MR-ledd.

Vårdprocess – vårdnivå

MR-bröst utförs på SU, i Borås, Skövde, i NU-sjukvården. Vanligen utförs MR-undersökningen på kliniken för bild- och funktionsmedicin. Granskning av MR-bröst bör göras av radiologer med kunskap och erfarenhet av bröstradiologi, och med tillgång till utförda mammografier. Vid oklara fynd är det viktigt att en riktad ultraljudsundersökning av bröstet kan genomföras. Därför är det lämpligt att läkare från mammografiavdelningen granskar undersökningarna.

De läkare som arbetar med MR-ledda bröstbiopsier bör göra minst 10 biopsier/år för att ha en god erfarenhet av metoden, och uppnå god kompetens. Av den anledningen bör verksamheten med biopsier nivåstruktureras så att MR-ledda biopsier och indikeringar kan utföras på ett sjukhus i regionen. Biopsiverksamheten har nivåstrukturerats till SU, som har en stor egen volym av MR-undersökningar, och som då också får ta hand om de fall där en MR-ledd biopsi behövs från övriga VGR och Halland.

Uppföljning av denna riktlinje

Uppföljning av hur MR-bröstverksamheten fungerar kommer att ske årligen av regional processägare för mammografiscreening.

Processbeskrivning

