

Rekonstrukce prsu a radioterapie

Igor Sirák¹, Aleš Fibír², Igor Slaninka², Adam Paulík¹, Iveta Kolářová¹, Petr Motyčka³, Jakub Grepel¹, Petr Paluska¹, Milan Vošmik¹

¹Klinika onkologie a radioterapie, Fakultní nemocnice Hradec Králové

²Oddělení plastické a estetické chirurgie a léčby popálenin, Fakultní nemocnice Hradec Králové

³Chirurgická klinika, Fakultní nemocnice Hradec Králové

Standardem léčby časných stadií karcinomu prsu je prs šetřící chirurgická léčba, kombinovaná s perioperační léčbou systémovou a pooperační radioterapií. Mastektomie se nadále provádí u pacientek, kterým nelze záchovnou operaci z léčebného či kosmetického hlediska doporučit. Jedná se často o lokálně či regionálně pokročilá onemocnění, kde po mastektomii prakticky vždy následuje adjuvantní radioterapie. S rekonstrukcí prsu po mastektomii se setkáváme stále častěji a tento trend bude dále narůstat i v budoucnosti. S pokroky v medicíně dochází k rozvoji jak chirurgických postupů samotné rekonstrukce, tak i technických možností radioterapie. Otázka správné kombinace a načasování rekonstrukce a adjuvantní radioterapie nadále vyvolává četné otázky, na které se snaží odpovědět následující přehledový článek.

Klíčová slova: karcinom prsu, rekonstrukce, radioterapie.

Breast reconstruction and radiotherapy

Breast-conserving surgical treatment combined with perioperative systemic therapy and postoperative radiotherapy is the standard treatment for early-stage breast carcinoma. Mastectomy continues to be performed in patients in whom breast-conserving surgery cannot be recommended for therapeutic or cosmetic reasons. They often have locally or regionally advanced disease in which mastectomy is virtually always followed by adjuvant radiotherapy. Breast reconstruction following mastectomy is increasingly encountered, and this trend will continue to grow in the future. With advances in medicine, there has been progress in both the surgical procedures used in reconstruction and the technical aspects of radiotherapy. The issue of correct combination and timing of reconstruction and adjuvant radiotherapy continues to raise numerous questions which the present review article attempts to address.

Key words: breast carcinoma, reconstruction, radiotherapy.

Úvod

Adjuvantní radioterapie (RT) po mastektomii snižuje u žen s lokálně pokročilým karcinomem prsu riziko lokální recidivy a současně zvyšuje šance na přežití, a to zejména u pacientek s uzlinovým postižením (1–4). Radioterapie probíhající v terénu po mastektomii a rekonstrukci vede prokazatelně k horšímu kosmetickému efektu a ke zvýšené frekvenci komplikací v rekonstruovaném prsu, ve srovnání s RT po mastektomii bez rekonstrukce (5–11). Současně

rekonstruovaný prs může zvýšit složitost technické aplikace RT. Okamžitá rekonstrukce proto nejsou mezi plastickými chirurgy ani radiačními onkology příliš oblíbené. Na druhou stranu, proběhlá RT v terénu po mastektomii může plastickému chirurgovi a pacientce uzavřít cestu k vhodnému typu rekonstrukce, zejména z důvodu tkáňové insuficience kapsuly (tzv. „tkáňové obálky“) po RT. Některé pacientky samy preferují okamžitou rekonstrukci před odloženou. Hlavním důvodem bývá, že okamžitá re-

konstrukce zmírňuje psychosociální a fyzické následky absolvování mastektomie (12). Požadavky na rekonstrukční operace se zvyšují i díky zvyšujícímu se počtu zachycených genetických predispozic a bilaterálních mastektomií, přičemž až tři čtvrtiny pacientek po oboustranné mastektomii vyžadují následnou rekonstrukci (13).

Podmínkou správného fungování center, která se léčbě pacientek s karcinomem prsu věnují komplexně, je existence multidisciplinárního týmu, ve kterém kromě radio-