

Het gebruik van radioactieve jodiumbronnen bij de behandeling van borstkanker: 6 jaar ervaring met meer dan 1000 zaadjes.

N.N.Y. Janssen ^a, J. Nijkamp ^a, T. Alderliesten ^d, C.E. Loo ^b, J.J. Sonke ^a, M.J.T.F.D. Vrancken Peeters ^c

^a Afdeling Radiotherapie, Antoni van Leeuwenhoekziekenhuis, Amsterdam
^b Afdeling Radiologie, Antoni van Leeuwenhoekziekenhuis, Amsterdam
^c Afdeling Chirurgie, Antoni van Leeuwenhoekziekenhuis, Amsterdam
^d Afdeling Radiotherapie, Academisch Medisch Centrum, Amsterdam

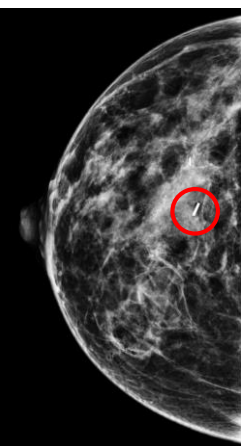


Doel

Om de rol van de radioactieve jodiumbron te benadrukken voor borst- en okselsparende therapieën.

Conclusies

De radioactieve jodiumbron is breed inzetbaar voor lokalisatie van niet-palpabele tumoren die primair geopereerd worden, net zoals in patiënten met grotere tumoren en pathologische lymfklieren die neo-adjuvante systemische therapie krijgen. Hierbij hebben we voor beide groepen acceptabele percentages irradicale resecties.



Inleiding

Wat is RSL?

Een pre-operatieve lokalisatie methode waarbij een radioactieve jodiumbron in de tumor en/of in een pathologische lymfklier wordt geïmplementeerd. De puntvormige activiteit van het zaadje maakt nauwkeurige tumor localisatie mogelijk, waarbij een borstsparende operatie mogelijk wordt gemaakt.

Voor welke patiënten is RSL geschikt?

Patiëntengroep 1: Patiënten met een **niet - palpabel DCIS en/of invasieve borst tumor** die primair geopereerd zullen worden.

Patiëntengroep 2: Patiënten met **grotere invasieve borst tumoren en/of pathologische lymfklieren (ook wel de MARI-procedure genoemd)** die neo-adjuvante systemische therapie (NST) zullen ondergaan om de tumor load te verkleinen. Zodoende is een eventuele borstsparende operatie mogelijk.

Methode

Retrospectieve cohortstudie van alle patiënten tussen 11/2007 en 12/2013 die een radioactief jodiumzaadje hebben gekregen.

Leercurves voor het gebruik van de zaadjes zijn geanalyseerd aan de hand van positieve resectie marges en het mediane resectie volume tussen 2007 - 2013.

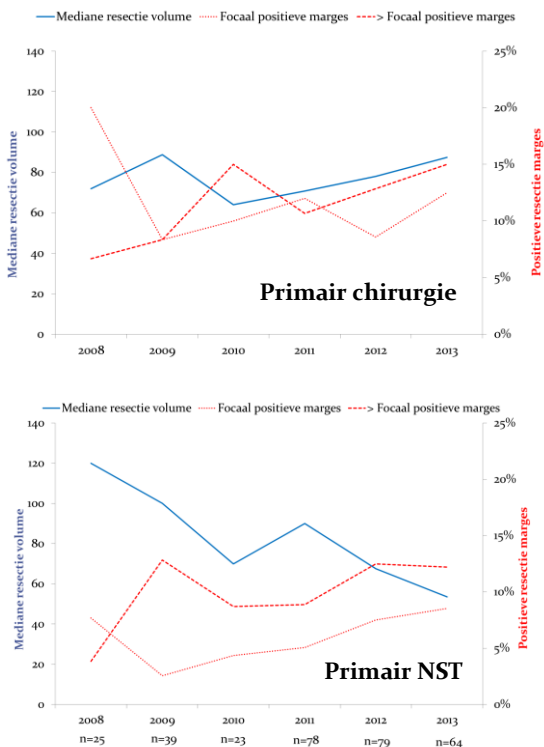
Resultaten

Primaire chirurgie groep:

- n=264 (waarvan 139 DCIS en 125 invasief); met 327 geïmplementeerde zaadjes in de borst.
- 92% onderging een borstsparende operatie.
- **Geen significante trend gedurende 2007-2013** voor meer dan focaal positieve resectie marges ($p=0.31$) en mediane resectie volume ($p=0.87$).

Primaire NST groep:

- n= 598 (427 in de borst, 156 in de borst én MARI-klier en 15 in alleen de MARI-klier); met 756 geïmplementeerde zaadjes.
- 55% onderging een borstsparende operatie.
- **Geen significante trend gedurende 2007-2013** voor meer dan focaal positieve resectie marges ($p=0.50$)
- **Significante afname in mediane resectie volume** van 120 cm³ in 2008 tot 54 cm³ in 2013 ($p=0.0001$).
- Na afronding MARI studie ¹ werden bij 33 patiënten een okselklier dissectie bespaard.



¹ Donker M, Straver ME, Wesseling J, Loo CE, Schot M, Drukker C, et al. Marking Axillary Lymph Nodes With Radioactive Iodine Seeds for Axillary Staging After Neoadjuvant Systemic Treatment in Breast Cancer Patients: The MARI Procedure.