

Sprawozdanie z konferencji „Plastic and Reconstructive Surgery of the Breast”

W dniach 11-12 kwietnia 2008 r. w warszawskim hotelu Hyatt Regency odbyła się konferencja poświęcona postępom w chirurgii plastycznej i rekonstrukcyjnej w raku piersi. Organizatorami były – ze strony polskiej: Klinika Chirurgii Nowotworów Piersi i Chirurgii Rekonstrukcyjnej Centrum Onkologii w Warszawie, Polskie Towarzystwo do Badań nad Rakiem Piersi i Redakcja *Nowotwory Journal of Oncology*, a ze strony amerykańskiej – Department of Plastic Surgery, Harvard Medical School w Bostonie. Konferencji współprzewodniczyli prof. Edward Towpik i prof. Sumner Slavin z Bostonu.

Podczas uroczystego otwarcia wręczono dyplom Członka Honorowego Polskiego Towarzystwa do Badań nad Rakiem prof. Robertowi Goldwynowi. Robert Goldwyn, znakomity lekarz i humanista, rozpoczął karierę medyczną u boku Alberta Schweitzera, a po latach został szefem chirurgii plastycznej w Harvard Medical School. Jest jednym z pionierów nowoczesnej chirurgii odtworczej piersi, inicjatorem i redaktorem fundamentalnych monografii, historykiem chirurgii plastycznej i twórcą zbiorów historycznych National Archives of Plastic Surgery w Bostonie, a także erudytą – autorem niezrównanych esejów, z których część opublikowano w wydaniu

książkowym. Przez 25 lat był redaktorem naczelnym podstawowego w swojej specjalności czasopisma naukowego – *Plastic and Reconstructive Surgery*.

Robert Goldwyn wygłosił wykład inauguracyjny „Early history of breast reconstruction with thoughts about it's future”. Był szczególnie predestynowany do tej roli: przed laty publikował pierwsze doniesienia o historii odtwarzania piersi (m.in. ustalił, że pierwsza próbę podjął Vincenz Czerny, przeszczepiając śpiewacze operowej ogromny tłuszczak w miejsce utraconej piersi), a jednocześnie sam jako chirurg przez dziesiątki lat tę historię współtworzył. Prof. Sumner Slavin przedstawił następnie bardzo nowoczesną metodę korygowania deformacji piersi przy użyciu *acellular dermis*. Wyniki kliniczne są znakomite, ale niewątpliwą niedogodnością stanowi bardzo wysoka cena produktu. W ostatnim wykładzie sesji inauguracyjnej prof. Hakan Brorson, światowy lider chirurgicznego zwalczania obrzęku chłonnego przedstawił doskonałe wyniki zastosowania *liposuction*. Trzeba podkreślić, że niezbędnym elementem leczenia jest również długotrwałe stosowanie wysokiej jakości mankietów uciskowych po operacji – konieczność częstego ich wymieniania bardzo znacząco podnosi koszt leczenia.



Członkostwo Honorowe Polskiego Towarzystwa do Badań nad Rakiem Piersi otrzymuje prof. Robert Goldwyn



Zespół wykładowców

Kolejna sesja poświęcona była zastosowaniu przeszczepów tkanki tłuszczowej. Własne wyniki przedstawili prof. Marianne Beausang-Linder z Oslo i dr Bernard Lee z Harvard Medical School. Korekcja deformacji przy użyciu transferów tkanki tłuszczowej jest obecnie tematem doniesień na każdej znaczącej konferencji w dziedzinie chirurgii rekonstrukcyjnej. Potencjalne możliwości tej metody są bardzo obiecujące i pozostają w centrum badań doświadczalnych i klinicznych.

Temat z zakresu chirurgii estetycznej – powiększenie piersi po wcześniejszych operacjach redukcyjnych – przedstawił Sumner Slavin. Możliwości techniczne tego chirurga wydają się niemal nieograniczone i stawiają go w ścisłej czołówce światowej. Z kolei prof. Chris Andree z Dusseldorfu podzielił się własnymi doświadczeniami (350 przypadków) w rekonstrukcji piersi wolnymi płacami perforatorowymi z dorzeczca tętnicy nabrzuszonej dolnej głębokiej (*deep inferior epigastric perforator*). Podobnie liczny materiał rekonstrukcji płacami DIEP z Bostonu przedstawił w kolejnym wykładzie Bernard Lee.

Szerokie stosowanie wszczepów silikonowych wymaga skrupulatnego monitorowania na podstawie możliwie dużych baz danych. Dr Trine Foged Henriksen z Kopenhagi zaprezentowała doświadczenia Danish Breast Implant Registry – najlepszego obecnie na świecie rejestru wszczepów – w przewrotnie zatytułowanym wykładzie: „Safety of breast implants. Mission accomplished or work in progress?”. Podobne rejestry powoli zaczynają powstawać już w innych krajach, z zamiarem stworzenia IBIR – International Breast Implant Registry.

Ostatnią sesję pierwszego dnia wypełnili wykładowcy polscy. Dr Katarzyna Wardzyńska z warszawskiego Centrum Onkologii w doskonale przygotowanym i wygłoszonym wykładzie przedstawiła możliwości i rolę mammografii u kobiet po operacjach plastycznych i rekonstrukcyjnych piersi. Doc. Małgorzata Tacikowska, kierująca w Centrum Pracownią Rezonansu Magnetycznego, omówiła możliwości tej metody w analogicznej gru-

pie kobiet. Dr Wojciech Witkowski – specjalista chirurgii plastycznej, a zarazem biegły sądowy – w bardzo interesujący i pouczający sposób przedstawił aspekty prawne chirurgii rekonstrukcyjnej i estetycznej piersi.

Udział licznej grupy wybitnych lekarzy zagranicznych skłaniał do przedstawienia im genezy warszawskiej onkologii – prof. Edward Towpik omówił rolę Marii Skłodowskiej-Curie w stworzeniu Instytutu Radowego i kolejne etapy, aż do powstania komprehensywnego Centrum Onkologii z klinikami narządowymi. Prof. Andrzej Kułakowski przedstawił swoje pierwsze przypadki odtworzenia piersi po amputacji płacami rurowatymi pod koniec lat 60. i na początku 70. ub. wieku. Ten akcent historyczny był dobrym wprowadzeniem do wykładu Sumnera Slavina: „From skin-sparing mastectomy to oncoplastic surgery – where are we now?” omawiającego najnowsze aspekty zastosowania technik plastycznych i odtwórczych w leczeniu raka piersi. Niezwykle interesujący był wykład prof. Jean-Yves Petita „Experiences of more than 1000 nipple sparing mastectomies at the European Institute of Oncology in Milan”. Zespół chirurgów i radioterapeutów Europejskiego Instytutu Onkologii, kierowany przez Umberto Veronesiego, tworzył tę metodę leczenia i ma niewątpliwie największe doświadczenia na świecie. Po każdym wykładzie Konferencji inicjowano dyskusję, jednak najdłuższa i najbardziej ożywiona była właśnie po tym.

W ostatniej sesji Sumner Slavin przedstawił możliwość wykonania operacji przez wielu uważanej za niemożliwą – obniżenia zbyt wysokiego ustawienia zespołów brodawka-otoczka po operacjach redukcyjnych. Chris Andree zaprezentował bardzo elegancki sposób korekcji piersi rurowatych. Marianne Beausang-Linder podzieliła się swym ogromnym doświadczeniem w rekonstrukcji piersi ekspanderoprotezami. Na koniec Sharon Fox z Harvard Medical omówiła jeszcze nie opublikowane wyniki oceny odtwarzania piersi metodą czynnościowego MRI.

W sumie – warszawska Konferencja była wydarzeniem o charakterze międzynarodowym, gromadząc po raz pierwszy w naszym kraju tak znakomite grono wykładowców międzynarodowych i przedstawiając tematy, które należą do najświeższych doniesień dużych światowych imprez naukowych. Nic dziwnego, że zgromadziła też czołówkę zarówno polskich chirurgów plastyków, jak i chirurgów onkologów zajmujących się leczeniem raka piersi. Może dziwić nieobecność przedstawicieli

niektórych ośrodków deklarujących chęć zajmowania się operacjami odtwórczymi po mastektomii. Uczestnicy deklarowali wolę przekształcenia warszawskiej Konferencji „Plastic and Reconstructive Surgery of the Breast” w imprezę cykliczną.

Dr Klaudiusz Czerniawski

Klinika Nowotworów Piersi i Chirurgii Rekonstrukcyjnej
Centrum Onkologii – Instytut im. Marii Skłodowskiej-Curie
w Warszawie

Sprawozdanie ze stypendium Europejskiego Towarzystwa Mastologii

W marcu 2008 roku przebywałam na miesięcznym stypendium w Klinice Chirurgii Piersi Uniwersytetu we Florencji, kierowanej przez past-prezydenta Europejskiego Towarzystwa Mastologii Profesora Luigi Cataliottiego. Powyższe zaproszenie otrzymałam jako nagrodę w konkursie ogłoszonym przez Europejskie Towarzystwo Mastologii (EUSOMA) wśród lekarzy leczących kobiety chore na raka piersi. Jest to dla mnie prestiżowe wyróżnienie, ponieważ moja aplikacja była oceniana przez komitet naukowy EUSOMA, w skład którego wchodził tak znamienite osobistości ze świata senologii jak: prof. Veronesi (Mediolan), prof. Rutgers (Amsterdam), prof. Goldhirsch (Lugano), prof. Rosselli del Turco (Florencja), prof. Audretsch (Düsseldorf), prof. Petit (Mediolan), czy wspomniany wcześniej prof. Cataliotti (Florencja).

Celem stypendium było pogłębienie moich horyzontów w zakresie chirurgii piersi oraz przekazanie i upowszechnienie idei *breast unit and breast surgeon*.

Od poniedziałku do czwartku w godzinach 8.00-19.00/20.00 operowałam z zespołem prof. Cataliottiego raki piersi. Piątki zaś poświęcone były zmianom łagodnym, więc praca kończyła się w południe. Następnie udawaliśmy się do prywatnej kliniki Villa Donatello, gdzie w pięknym *entourage'u* architektury Medyceuszy kontynuowaliśmy operacje senologiczne do późnych godzin wieczornych.

Do zakresu obowiązków chirurgów z florenckiego *breast unit* należały:

- konsultacje pacjentów w poradni chorób piersi;
- uczestnictwo w spotkaniach z radioterapeutami i chemioterapeutami/onkologami klinicznymi – konsultacje pacjentów, współudział w ustalaniu leczenia adiuwantowego;
- *follow-up* pacjentów po leczeniu raka piersi;
- współpraca z poradnią leczącą chorych na uogólnionego raka piersi;
- współpraca z poradnią genetyczną;
- udział w narodowych i europejskich konferencjach raka piersi;

- udział w szkoleniach Europejskiego Towarzystwa Mastologii.
Zakres procedur chirurgicznych obejmował:
- wycięcie zmian łagodnych;
- zabiegi oszczędzające w raku piersi;
- biopsje węzła wartowniczego;
- limfadenektomie pachowe (przy przerzutach w węzle wartowniczym);
- mastektomie;
- mastektomie typu *skin-sparing, nipple sparing, skin reducing*;
- *remodelling*/techniki onkoplastyczne po zabiegach oszczędzających (technika *round block*, płaty dermoglandularne, *lipofilling* klasyczny, *cytori-lipofilling*, mastopeksje redukcyjne, *T a rovescio, peduncolo inferiore, superiore*, symetryzacja piersi);
- rekonstrukcje po mastektomii z użyciem ekspandera/protezy lub tkanek własnych.

Jako że techniki symetryzacji piersi należą do moich ulubionych, pozwolę sobie na małą dygresję. Moi włoscy koledzy – chirurdzy przekornie żartowali, że Florencja nie jest dobrym miejscem do nauki symetrii... bo słynny Dawid Michała Anioła - duma florenckiej Akademii, ma zbyt długie kończyny górne w porównaniu z dolnymi oraz zeza rozbieżnego.

Ważne przesłanie, które otrzymałam od pana prof. L. Cataliottiego podczas mojego stypendium na Uniwersytecie we Florencji, to:

- wykonywanie biopsji węzła wartowniczego przy użyciu jedynie radiofarmaceutyku, co pozwala na uniknięcie niebieskiego zabarwienia piersi po użyciu barwnika, w instytucjach posiadających długoletnie doświadczenie w zakresie powyższych technik, potwierdzone skrupulatną oceną jakości;
- powszechne stosowanie technik onkoplastycznych zarówno po zabiegach oszczędzających w celu *remodellingu* chorej piersi oraz symetryzacji zdrowej piersi, jak również po mastektomii (rezydenci chirurgii ogólnej w *breast unit* prof. Cataliottiego mają obo-

wiązek nauki technik onkologicznych, jak i onkoplastycznych);

- poddanie się przez instytucję leczącą chorych na raka piersi dobrowolnej ocenie niezależnych, zewnętrznych ekspertów Europejskiego Towarzystwa Mastologii, wypełnienie formularza *SenoNetwork*.

Mam głęboką nadzieję, iż cenne wskazówki przekazane mi przez ekspertów Europejskiego Towarzystwa

Mastologii w klinice profesora L. Cataliottiego posłużą w konstruowaniu i ulepszaniu koncepcji *breast unit* w Polsce.

Dr n. med. Agnieszka Kołacińska
Oddział Chirurgii Onkologicznej
WSS im. M. Kopernika
ul. Paderewskiego 4, 93-509 Łódź
email: info@drkolacinska.pl, agnkol@gazeta.pl