

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