

**Az onkoplasztikus és a hagyományos emlőmegtartó műtétek hosszú távú,
klinikopatológiai, életminőségbeli, valamint esztétikai összehasonlító vizsgálata.
Úton az onkoplasztikus emlősebészeti technikák standardizálása felé.**

Ph.D. Tézis

Dr. Kelemen Péter Bertalan

Témavezető:

**habil. Dr. Mátrai Zoltán Ph.D.
Emlő- és lágyszövetsebészeti Osztály
Országos Onkológiai Intézet**

**Interdiszciplináris Orvostudományok Doktori Iskola
Szegedi Tudományegyetem**

2020



A TUDOMÁNYOS MUNKA ALAPJÁUL SZOLGÁLÓ KÖZLEMÉNYEK LISTÁJA

I. Kelemen P, Pukancsik D, Újhelyi M, Sávolt Á, Kovács E, Ivády G, Kenessey I, Kovács T, Stamatiou A, Smanyakó V, Mátrai Z.

Comparison of clinicopathologic, cosmetic and quality of life outcomes in 700 oncoplastic and conventional breast-conserving surgery cases: A single-centre retrospective study.

Eur J Surg Oncol. 2019 Feb; 45 (2):118-124. doi: 10.1016/j.ejso.2018.09.006. Epub 2018 Oct 16.

IF: 3.379*

II. Kelemen P, Pukancsik D, Újhelyi M, Kovács E, Stamatiou A, Ivády G, Kenessey I, Kovács T, Smanyakó V, Rubovszky G, Mátrai Z.

Evaluation of the central pedicled, modified Wise-pattern technique as a standard level II oncoplastic breast-conserving surgery: A retrospective clinicopathological study of 190 breast cancer patients.

Breast J. 2019 Sep; 25(5):922-926. doi: 10.1111/tbj.13371. Epub 2019 Jun 4.

IF: 2.433*

III. Kelemen P, Ujhelyi M, Pukancsik D, Sávolt A., Kovács E., Zaka Z., Sándor Zs, Mátrai Z
Evaluation of the modified Regnault “B” technique as a standard Level II oncoplastic breast-conserving surgery. A retrospective clinico-pathological and aesthetic study of 215 breast cancer patients.

Orv Hetil. 2020 Jun;161(24):1002-1011. doi: 10.1556/650.2020.31738. PMID: 32469841

IF: 0.564*

Σ 6.376*

***várható impakt faktor érték**

1. Bevezetés

Napjainkra a javuló onkológiai eredményeknek köszönhetően a jó prognózisú, sokszor fiatal betegeknél, a női mivoltukat is szem előtt tartó, az onkológiai radikalitást, biztonságot és megfelelő esztétikai eredményt ötvöző, korszerű onkoplasztikus emlőműtétek váltak meghatározóvá. Az onkoplasztikus műtéti technikák alkalmasak arra, hogy valódi uni-, vagy akár bikvadrantektómia történjen, megfelelő kozmetikai eredményt biztosítva, csökkentve a mikroszkóposan pozitív sebészi szél, illetve a komplettáló műtétek arányát. Az elmúlt 20 évben kidolgozott számos klasszifikációs rendszer és algoritmus, melyek az onkoplasztikus műtéti technikák klinikai indikációját célozták, nemzetközi szinten további standardizálásra és folyamatos finomításra szorulnak. Továbbá elmondható, hogy a magas szintű evidenciák jelenleg is limitáltak az onkoplasztikus emlőmegtartó műtétek onkológiai biztonságára, valamint esztétikai eredményére vonatkozóan.

2. Célkitűzések

2.1 Igazolni, hogy három, standardként alkalmazott onkoplasztikus műtéti eljárás (redukciós masztopexia (centrális, illetve módosított Wise szerinti), dermoglanduláris mátrix rotáció (Regnault B szerinti onkoplasztikus műtét), valamint periareoláris technikák) a hagyományos emlőmegtartó műtétekkel egyetemben:

- a. biztosítja a megfelelő onkológiai radikalitást, alacsony komplikációs rátával
- b. biztosítja a radikális tumor eltávolítást, ezáltal a lokális tumor kontrollt
- c. az adjuváns terápiák megfelelő időben való megkezdését nem hátráltatja

2.2 Igazolni, hogy az onkoplasztikus műtéti technikák az emlőrákos betegeknek magasabb életminőséget és kozmetikai értéket adnak, magasabb beteg-elégedettséggel, mint a hagyományos emlőmegtartó műtéten átesett páciensek esetében.

Fenti célkitűzések tudományos igényű igazolása az onkoplasztikus műtéti technikák szélesebb körben való alkalmazását kívánja szolgálni.

2.3 Igazolni, hogy az általunk az irodalomban elsőként publikált, ún. centrális, ill. módosított Wise-szerinti onkoplasztikus műtéti technika:

- a. onkológiai szempontból biztonságosan alkalmazható, alacsony morbiditással járó műtéti beavatkozás
- b. radikális tumor eltávolításra képes, ezáltal biztosítja a lokális tumor kontrollt
- c. magas életminőséget és megfelelő kozmetikai értéket ad, magas beteg elégedettséggel

Fenti célkitűzés bizonyításával alapvető törekvésünk a centrális, ill. módosított Wise-szerinti onkoplasztikus műtéti technika szélesebb körben való elfogadása, illetve standardizálása, mely mint új műtéti technika, az emlő bármely lokalizációjában előforduló daganata esetén biztonságosan alkalmazható.

2.4 Igazolni, hogy az általunk az irodalomban szintén elsőként publikált, ún. Renault „B” onkoplasztikus műtéti technika:

- a. onkológiai szempontból biztonságosan alkalmazható, alacsony morbiditással
- b. radikális tumor eltávolításra képes, ezáltal biztosítva a lokális tumor kontrollt
- c. magas életminőséget és jó kozmetikai értéket biztosít, így magas beteg elégedettséggel jár

Fenti célkitűzés bizonyításával alapvető törekvésünk az újonnan közölt, módosított Renault “B” onkoplasztikus műtéti technika szélesebb körben való elfogadása, illetve standardizálása az emlő leggyakoribb lokalizációjában, a külső-felső kvadránsban elhelyezkedő daganatai esetén.

3. Betegek és módszer

3.1 700 emlődaganatos beteg esetében végzett hosszú távú, retrospektív vizsgálat, az onkoplasztikus és hagyományos emlőmegtartó műtétek klinikopatológiai, életminőségbeli, valamint az esztétikai érték vonatkozásában

2010. január és 2017. január között 0-III stádiumú emlőrák miatt onkoplasztikus, illetve hagyományos emlőmegtartó technikával operált 700 nőbeteg klinikopatológiai adatait prospektíven vezetett adatbázis alapján retrospektíven, összehasonlító vizsgálattal elemeztük. Az emlőrák diagnosztikus vizsgálatait, stagingjéhez szükséges képalkotó vizsgálatok, a szükséges multidiszciplináris onkológiai terápia és utánkövetés az érvényben lévő intézeti protokoll szerint történt, amely az European Society of Medical Oncology (ESMO) aktuális ajánlásai szerint lettek meghatározva, megegyezve a hazai, érvényben lévő Emlőrák Konszenzus Konferencia ajánlásaival. A betegek életminőségét European Organisation for Research and Treatment of Cancer- Quality of Life Questionnaire (EORTC-QLQ) validált kérdőív segítségével mértük fel, míg a műtétek esztétikai eredményét az 5 pontos Likert-skála alapján értékeltük. A posztoperatív szövődményeket major, illetve minor klasszifikáció alapján vizsgáltuk. A rögzített paramétereket összehasonlító statisztikai módszerekkel elemeztük.

3.2 A centrális illetve módosított Wise-szerinti emlőmegtartó műtét, mint standard II. szintű onkoplasztikus emlősebészeti technika. 190 eset retrospektív klinikopatológiai utánkövetése és a kozmetikai eredmények felmérése

2011. február és 2017. január között 0-III stádiumú emlőrák miatt centrális vagy módosított Wise-szerinti onkoplasztikus technikával operált 190 nőbeteg klinikopatológiai adatait prospektíven vezetett adatbázis alapján retrospektíven vizsgáltuk. Az emlőrák diagnosztikus vizsgálatait, stagingjéhez szükséges képalkotó vizsgálatok, a szükséges multidiszciplináris onkológiai terápia és utánkövetés az érvényben lévő intézeti protokoll szerint történt, amely az ESMO aktuális ajánlásai szerint lettek meghatározva, megegyezve a hazai érvényben lévő Emlőrák Konszenzus Konferencia ajánlásaival. A műtétek esztétikai eredményét validált, Breast Cancer Conservative Treatment (BCCT.core) számítógépes program és az 5 pontos Likert-skála alapján értékeltük. A posztoperatív szövődményeket major, illetve minor klasszifikáció alapján vizsgáltuk. A rögzített paramétereket statisztikai módszerekkel elemeztük.

3.3 A módosított Regnault „B” emlőmegtartó műtét, mint standard II. szintű onkoplasztikus emlősebészeti technika. 227 eset retrospektív klinikopatológiai utánkövetése és a kozmetikai eredmények felmérése.

2012. április és 2018. október között 0-III stádiumú emlőrák miatt módosított Regnault „B” onkoplasztikus technikával operált 227 nőbeteg klinikopatológiai adatait prospektíven vezetett adatbázis alapján retrospektíven vizsgáltuk. Az emlőrák diagnosztikus vizsgálatait, stagingjéhez szükséges képalkotó vizsgálatok, a szükséges multidiszciplináris onkológiai terápia és utánkövetés az érvényben lévő intézeti protokoll szerint történt, amely az ESMO aktuális ajánlásai szerint lettek meghatározva, megegyezve a hazai, érvényben lévő Emlőrák Konszenzus Konferencia ajánlásaival. A betegek életminőségét BREAST-Q validált kérdőív segítségével mértük fel, míg a műtétek esztétikai eredményét a szintén validált BCCT.core számítógépes program és az 5 pontos Likert-skála alapján értékeltük. A posztoperatív szövődményeket Clavien-Dindo szerinti klasszifikáció alapján vizsgáltuk. A rögzített paramétereket statisztikai módszerekkel elemeztük.

4. Következtetések

4.1 Vizsgálatunk eredményei igazolták, hogy a három standardként alkalmazott onkoplasztikus műtéti technika (redukciós masztopexia (centrális ill. módosított Wise szerinti), dermoglanduláris mátrix rotáció (Regnault B szerinti onkoplasztikus műtét), valamint periareoláris technikák) a hagyományos emlőmegtartó műtétekkel egyetemben:

- a.** biztosítja a megfelelő onkológiai biztonságot, alacsony komplikációs rátával
- b.** biztosítja a radikális tumor eltávolítást, ezáltal a lokális tumor kontrollt, csökkentve a komplettáló műtétek számát
- c.** az adjuváns terápiák megkezdését nem késlelteti

4.2 Vizsgálataink eredménye igazolta, hogy az onkoplasztikus műtéti technikák a nagyobb, radikálisabb reszekciók ellenére is magasabb életminőséget és kozmetikai értéket

biztosítanak, ezáltal magasabb beteg-elégedettséggel járnak, mint a hagyományos emlőmegtartó műtéten átesett emlőrákos betegek esetén.

4.3 Vizsgálatunk eredményei igazolták, hogy az irodalomban elsőként publikált, ún. centrális ill. módosított Wise-szerinti onkoplasztikus műtéti technika:

- a.** onkológiai szempontból biztonságosan alkalmazható, alacsony morbiditással járó műtéti beavatkozás
- b.** radikális tumor eltávolításra képes, ezáltal biztosítja a lokális tumor kontrollt, csökkenti a komplettáló műtétek számát
- c.** magas életminőséget és megfelelő kozmetikai értéket nyújt, magas beteg-elégedettséggel

4.4 Vizsgálatunk eredményei igazolták, hogy az általunk az irodalomban elsőként publikált, ún. Regnault „B” onkoplasztikus műtéti technika:

- a.** onkológiai szempontból biztonságosan alkalmazható, alacsony szövődmény-aránnyal járó műtéti beavatkozás
- b.** radikális tumor eltávolításra képes, ezáltal biztosítja a lokális tumor kontrollt, csökkenti a komplettáló műtétek számát
- c.** magas életminőséget és megfelelő kozmetikai értéket biztosít, magas beteg-elégedettséggel társulva

Köszönetnyilvánítás

Köszönetemet fejezem ki:

- habil. Dr. Mátrai Zoltán tanár úrnak a témavezetésért, a tézisem szakmai felügyeletéért, a tudományos iránymutatásáért, a közös munkáért és a folyamatos támogatásáért
- Dr. Pukancsik Dávid kollégámnak a tudományos közlemények és tézisek összeállításában nyújtott segítségéért
- Prof. Dr. Polgár Csaba főigazgató úrnak, és az Országos Onkológiai Intézet korábbi főigazgatójának, Prof. Dr. Kásler Miklósnak, hogy biztosította az Intézet szakmai és tudományos hátterét tézisem elkészítéséhez
- Prof. Dr. Bak Mihálynak elméleti és gyakorlati iránymutatásáért, segítségéért
- Kollégáimnak és az Országos Onkológiai Intézet munkatársainak, különösen az Emlő- és lágyrészsebészeti Osztály dolgozóinak, hogy inspiráltak és támogattak munkámban
- A Radiológiai Diagnosztikai Osztálynak
- A Sebészeti és Molekuláris Patológiai Osztálynak a jelen tézisben felhasznált adatok biztosításáért
- Dr. Kenessey Istvánnak a statisztikai elemzésekben nyújtott szakmai segítségéért
- családomnak, barátaimnak, és korábbi tanárainak az eddigi pályámon és munkám során tanúsított megértésükért, támogatásukért és tanításukért