

# Mammographiescreening

## Sicherung der Diagnose durch die Pathologie

Angelika Reiner-Concin  
Pathologisch-Bakteriologisches Institut  
Donauspital, Wien




---

---

---

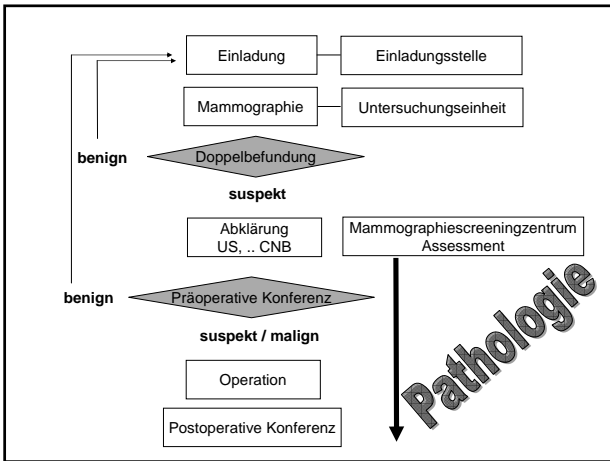
---

---

---

---

---




---

---

---

---

---

---


---

---

## Ziel

### Karzinome im Screening entdeckt

- Im Screening entdeckte Karzinome sind
  - kleiner
  - weniger axilläre Lymphknotenmetastasen
  - höher differenziert
  - weniger Mitosen
  - höhere Positivität von ER und PR
  - weniger Überexpression von HER-2
 als Karzinome außerhalb des Screenings
- Entdeckung im Screening ist unabhängiger Prognosefaktor  
(Joensuu H et al. JAMA 2004; 292: 1064 – 1073)


---

---

---

---

---

---

---

---

## Kritische Vorgaben für der Patho

- Definiertes Protokoll für Assessment
  - B-Klassifikation für CNB
- Vermeidung von „Overdiagnosis“ und „Overtreatment“
  - Sofortige Einsendung des unfixierten Gewebes
  - Korrekte histologische Diagnosen
  - Bestimmung der Prognoseparameter



European Guidelines for Quality Assurance in Breast Cancer Screening and Diagnosis 4th Edition

---

---

---

---

---

---

---

---

## Qualitätssicherung - Patholog

- Zweitbefundung durch Pathologen
  - 100 präoperative Fälle
- Spezielle Ausbildung
  - 2 Tage multidisziplinärer Kurs zur Einführung in das Früherkennungsprogramm
  - Fortbildungskurs zur Beurteilung der histopathologischen Präparate



European Guidelines for Quality Assurance in Breast Cancer Screening and Diagnosis 4th Edition

---

---

---

---

---

---

---

---

## Treffsicherheit von CNB

	Minimum %	Ziel %
Sensitivität	> 80	> 90
Spezifität	> 75	> 85
PPV	> 99	> 99,5
Falsch positiv	< 0,5	< 0,1
Falsch negativ	< 15	< 10
verdächtig	< 10	< 5



European Guidelines for Quality Assurance in Breast Cancer Screening and Diagnosis 4th Edition

---

---

---

---

---

---

---

---



### Erst- und Zweitbefundung von Stanzbiopsien

	Erstbefunder	B1	B2	B3	B4	B5a	B5b	B5c
Zweitbefunder	B1	10	2					
	B2	8	17	1				
	B3		2	4				
	B5a					1		
	B5b						11	
	B5c							1
Summe		18	22	5		1	12	

Diskordanz B2 – B3 5%

---

---

---

---

---

---

---

---

### Zusammenfassung

- Schulung der Pathologen erfolgreich
- Zweitbefundung der präoperativen Histologie erfolgreich
- Geringe Diskordanz zwischen B2 und B3
- Keine falsch positiven CNB
- Keine falsch negativen CNB

---

---

---

---

---

---

---

---