



ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΕΤΑΙΡΕΙΑ  
ΑΠΕΙΚΟΝΙΣΗΣ ΜΑΣΤΟΥ  
Active Member of the Senologic International Society

Under the auspices:



Υπό την αιγίδα:



Ιατρικός  
Σύλλογος  
Αθηνών



E.X.E.M.

Ελληνική  
Χειρουργική  
Εταιρεία  
Μαστού

www.hbis.gr



# 4<sup>ο</sup> Επιστημονικό Συνέδριο Ε.Ε.Α.Μ.

## Παρόν και Μέληδον στην Απεικόνιση του Μαστού

3-4  
Μαΐου  
2019

ΞΕΝΟΔΟΧΕΙΟ  
Divani  
Caravel  
Αθήνα



ΕΠΙΣΤΗΜΟΝΙΚΟ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ



ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΕΤΑΙΡΕΙΑ  
ΑΠΕΙΚΟΝΙΣΗΣ ΜΑΣΤΟΥ  
Active Member of the Senologic International Society

Κηφισίας 362, 15233 Χαλάνδρι  
Τηλ.: 210 6898780, Fax: 210 6898796  
Web-site: [www.hbis.gr](http://www.hbis.gr)  
E-mail: [info@hbis.gr](mailto:info@hbis.gr)

## ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΟ ΣΥΜΒΟΥΛΙΟ ΤΗΣ ΕΕΑΜ

### Μέλη του Διοικητικού Συμβουλίου

Πρόεδρος:	Σπύρος Λαζάρου
Αντιπρόεδρος:	Κωνσταντίνος Κουφόπουλος
Ιδρυτική Πρόεδρος και Γενική Γραμματέας:	Αθηνά Βούρτσιν
Αναπληρωτής Γενικός Γραμματέας:	Ιωάννης Χρυσογονίδης
Ταμίας:	Αρκάδιος Ρουσάκης
Μέλος:	Αλεξάνδρα Αθανασίου

### Μέλη της Εξελεγκτικής Επιτροπής

Πρόεδρος:	Νίκος Πατσινακίδης
Γραμματέας:	Ειρήνη Γεωργίου
Μέλος:	Κωνσταντίνος Καντζάβελος



## Περιεχόμενα

Χαιρετισμός	4
Επιτροπές	5
Επιστημονικό Πρόγραμμα	6
Χορηγοί	12
Εκθεσιακό Πλάνο	13
Γενικές Πληροφορίες	14
Περιλήψεις Ελεύθερων Ανακοινώσεων	17
Περιλήψεις Αναρτημένων Ανακοινώσεων	23
Ευρετήριο Προέδρων - Ομιλητών	30

## Χαιρετισμός

Αγαπητοί Συνάδελφοι,

Εκ μέρους του Δ.Σ. της Ελληνικής Εταιρείας Απεικόνισης Μαστού - Ενεργού Μέλους της SIS - σας καλωσορίζουμε στο 4<sup>ο</sup> Πανελλήνιο Συνέδριο το οποίο θα διεξαχθεί στις 3 και 4 Μαΐου 2019, στην Αθήνα στο ξενοδοχείο **Divani Caravel**.

Το επιστημονικό πρόγραμμα του συνεδρίου μας, επικεντρώνεται στο «**Παρόν και Μέλλον στην Απεικόνιση του Μαστού**».

Με την πεποίθηση ότι η εκπαίδευση και η ανταλλαγή της γνώσης αποτελούν τους βασικότερους πυλώνες για την εξέλιξη του επιπέδου **ΟΛΩΝ** μας, το πρόγραμμα του συνεδρίου συμπεριλαμβάνει στρογγύλες τράπεζες, διαλέξεις, workshops, δορυφορικές παρουσιάσεις και ανακοινώσεις, τις οποίες θα συντονίσουν συνάδελφοί μας με πολυετή κλινική και διαγνωστική εμπειρία στις παθήσεις του μαστού.

Έχοντας σαν παρακαταθήκη την 7ετή εμπειρία της Εταιρείας μας στην υλοποίηση **πολλαπλών** εκπαιδευτικών σεμιναρίων, συνεδρίων και δράσεων πανελλαδικώς, στο 4ο Συνέδριο μας επικεντρώνασθε σε κλινικά διαγνωστικά διλήμματα χρησιμοποιώντας τις βασικές τεχνικές απεικόνισης, τις εξελίξεις τους αλλά και τις προοπτικές τους στο άμεσο μέλλον.

**Εκπαιδευτική πρόκληση στον Ελλαδικό χώρο αποτελούν οι ομιλίες της επίσημης προσκεκλημένης καθηγήτριας Wendie Berg** από τις ΗΠΑ, η οποία θα μοιραστεί μαζί μας την πολυετή εμπειρία της και το ερευνητικό της έργο.

Γνωρίζοντας τη σημασία των πραγματικών διλημάτων που αντιμετωπίζουν όλοι οι Απεικονιστές μαστού, ανεξάρτητα από το επίπεδο εμπειρίας, φροντίσαμε να συμπεριλάβουμε ειδικές εκπαιδευτικές συνεδρίες. Με στόχο τη μετάδοση της γνώσης θα περιλαμβάνουν παρουσίαση περιστατικών και τη διαχείριση των διαγνωστικών διλημάτων που προέκυψαν, με διάφορες τεχνικές όπως την Ψηφιακή μαστογραφία, την τομοσύνθεση, τη χρήση σκιαγραφικού υψηλής ευκρίνειας, το αυτοματοποιημένο υπερηχογράφημα και την πολυπαραμετρική μαγνητική τομογραφία.

Παράλληλα για τους **νεότερους ηλικιακά** συναδέλφους μας, έχουμε αφιερώσει μια συνεδρία (**Young Radiologist**), όπου θα παρουσιάσουν τη θέση τους και θα μοιραστούν τα προβλήματα που αντιμετωπίζουν στην εκπαίδευση και στην επαγγελματική τους σταδιοδρομία.

Αναμένουμε με ενθουσιασμό τη συμμετοχή σε Στρογγυλή τράπεζα των συναδέλφων μας Απεικονιστών Μαστού της Κύπρου, σε ιδιαίτερα θέματα, βασισμένα στον Προεγχειρητικό και Μετεγχειρητικό έλεγχο καρκίνου του Μαστού.

Στη συνεδρία **MULTIDISCIPLINARY SESSION** με θέμα κλινική διαχείριση οριακών Β3 βλαβών, θα συμμετάσχουν ειδικοί στη διάγνωση και την κλινική διαχείριση παθήσεων του μαστού, αναμένοντας για άλλη μία φορά να προσελκύσει το ενδιαφέρον των συμμετεχόντων.

**Και σαν αυλαία**, η συνεδρία η αφιερωμένη στην **τεχνητή νοημοσύνη**, η οποία έχει εισχωρήσει τα τελευταία χρόνια στην Απεικόνιση του Μαστού και αναμένεται στο άμεσο μέλλον να αποτελέσει σημαντικό εργαλείο για τον Ακτινολόγο.

Ευελπιστούμε στην ενεργό συμμετοχή σας, ώστε το Συνέδριο αυτό να αποτελέσει ένα ακόμη σημαντικό αναφοράς για όσους ασχολούνται με την Απεικόνιση του Μαστού στη χώρα μας.

*Με θερμούς συναδερφικούς χαιρετισμούς*

Ο Πρόεδρος της Ο.Ε.

**Σπύρος Λαζάρου M.D.**

Η Πρόεδρος Ε.Ε.

**Ειρήνη Γεωργίου M.D., MSc**



## Επιτροπές

### **Οργανωτική Επιτροπή**

**Πρόεδρος:** Σπύρος Λαζάρου  
**Αντιπρόεδροι:** Κωνσταντίνος Κουφόπουλος  
Αλεξάνδρα Αθανασίου  
Κωνσταντίνος Καντζάβελος

### **Επιστημονική Επιτροπή**

**Πρόεδρος:** Ειρήνη Γεωργίου  
**Αντιπρόεδροι:** Αθηνά Βούρτση  
Αρκάδιος Ρουσάκης  
Ιωάννης Χρυσογονίδης  
Νίκος Πατσινακίδης

**Μέλη:** Μιχάλης Αγγελόπουλος  
Ευθυκλής Βαγιός  
Ειρήνη Βελακούλη  
Χρυσούλα Γερανού  
Δώρα Καναβού  
Παναγιώτης Καπέτας  
Ασπασία Κατσούλη  
Γεώργιος Κυρόπουλος  
Τριάδα Μαλκότση  
Σταμάτης Μερκούρης  
Γεώργιος Μπαρμπαλιός  
Κωνσταντίνος Μπουτσιάδης  
Γεωργία Οικονόμου  
Κωνσταντίνος Συργιάννης  
Ιωάννης Σώης

## Επιστημονικό πρόγραμμα

Παρασκευή 3 Μαΐου 2019

## ΑΙΘΟΥΣΑ HORIZON

- 09:00-09:30** ΕΓΓΡΑΦΕΣ – ΠΡΟΣΕΛΕΥΣΗ
- 
- 09:30-10:30** **ΠΑΡΟΥΣΙΑΣΗ ΠΕΡΙΣΤΑΤΙΚΩΝ**  
*Προεδρείο: Κωνσταντίνος Καντζάβελος, Κωνσταντίνος Κουφόπουλος*
- 09:30-09:50 Ντίνος Συργιάννης
- 09:50-10:10 Ασπασία Κατσούλη
- 10:10-10:30 Αριστοτέλης Μιχαλόπουλος
- 
- 10:30-12:00** **ΣΤΡΟΓΓΥΛΗ ΤΡΑΠΕΖΑ**  
*Προεδρείο: Ουρανία Αγγελάτου, Γεώργιος Κυρόπουλος*
- 10:30-10:55 Συνήθη σφάλματα επιλογής κατηγοριοποίησης BI-RADS **Μιχάλης Αγγελόπουλος**
- 10:55-11:20 Πώς βοηθά η τομοσύνθεση τον ακτινολόγο στη διάγνωση **Νίκος Πατσινακίδης**
- 11:20-11:45 Ψευδώς αρνητική μαστογραφία: Πώς μπορεί ο ακτινολόγος να βελτιώσει την ανίχνευση καρκίνου του μαστού; **Αθηνά Βούρτσπ**
- 11:45-12:00 Συζήτηση
- 
- 12:00-12:30** **ΔΙΑΛΕΙΜΜΑ ΚΑΦΕ**
- 
- 12:30-13:00** **LECTURE**  
*Chairs: Athina Vourtsis, Eleni Drakonaki*  
BI-RADS 3 **Wendie Berg**
- 
- 13:00-14:30** **Young Radiologist Session**  
*Προεδρείο: Ιωάννης Χρυσογονίδης, Ειρήνη Γεωργίου*
- 13:00-13:25 Υπερηχογραφικά καθοδηγούμενες επεμβατικές πράξεις **Αγγελική Νικοπούλου**
- 13:25-13:50 Στερεοτακτικές διαδερμικές βιοψίες **Νικόλαος Κρητικός**
- 13:50-14:15 Tips and Tricks στους προεγχειρητικούς εντοπισμούς **Γεώργιος Αποστολάκος**
- 14:15-14:30 Εμφυτεύσιμα markers σήμανσης μαστού **Ειρήνη Γεωργίου**  
*υπό την ευγενική χορηγία*

# Παρόν και Μέλλον στην Απεικόνιση του Μαστού



14:30-15:30	<b>ΔΙΑΛΕΙΜΜΑ - ΕΛΑΦΡΥ ΓΕΥΜΑ</b>	
15:30-16:00	<b>ΔΙΑΛΕΞΗ</b> <i>Προεδρείο: Δώρα Καναβού, Διονυσία Κολομόδη</i> Συσχέτιση των απεικονιστικών ευρημάτων του μαστού με μαστογραφία, υπερηχογράφημα και μαγνητική μαστογραφία	Κωνσταντίνος Μπουτσιαδάς
16:00-16:30	<b>ΕΝΑΡΚΤΗΡΙΑ ΟΜΙΛΙΑ</b> <i>Προεδρείο: Σπύρος Λαζάρου, Κωνσταντίνος Κουφόπουλος</i> Ανακοίνωση αποτελεσμάτων στην ασθενή	Ιωάννης Χρυσογονίδης
16:30-17:30	<b>LECTURE</b> <i>Chairs: Spyros Lazarou, Nikolaos Patsinakidis</i>	
16:30-17:15	DENSE BREAST	Wendie Berg
17:15-17:30	EUROPE	Athina Vourtsis
17:30-18:30	<b>ΣΤΡΟΓΓΥΛΗ ΤΡΑΠΕΖΑ</b> <i>Προεδρείο: Ιουλία Χριστοδουλίδου, Ιωάννης Μισιτζής</i>	
17:30-17:50	Παθήσεις περιθλαϊας περιοχής: διάγνωση, διαχείριση, αντιμετώπιση	Μαριάνθη Μουνδρέα
17:50-18:10	Απεικόνιση και διαχείριση «κύστεων» και κυστικόμορφων αλλοιώσεων του μαστού	Δώρα Καναβού
18:10-18:30	Καρκίνος μαστού σε νέες γυναίκες	Ευαγγελία Πανουργιά
18:30-19:00	<b>ΤΕΛΕΤΗ ΕΝΑΡΞΗΣ</b> ΧΑΙΡΕΤΙΣΜΟΙ	

## ΑΙΘΟΥΣΑ ΠΕΛΛΑ

13:00-14:00	<b>Hands-on workshop</b> Workshop on hands-on VAE with ultrasound and core biopsy needles
-------------	--

υπό την ευγενική χορηγία



3 - 4 | ΜΑΪΟΥ | 2019

Σάββατο 4 Μαΐου 2019

ΑΙΘΟΥΣΑ HORIZON

09:00-10:00

**ΕΛΕΥΘΕΡΕΣ ΑΝΑΚΟΙΝΩΣΕΙΣ***Προεδρείο: Ιωάννης Σώης, Παναγιώτης Καπέτας***EA1: ΕΝΔΟΚΥΣΤΙΚΟ ΘΗΛΩΔΕΣ ΚΑΡΚΙΝΩΜΑ ΜΑΣΤΟΥ:  
ΑΠΕΙΚΟΝΙΣΤΙΚΗ ΚΑΙ ΚΛΙΝΙΚΗ ΠΡΟΣΕΓΓΙΣΗ****Γ. Σκούντζος**, Δ. Κουλοχέρη, Μ. Ματιάτου, Β. Καλλές, Κ. Ζωγράφος,  
Γ.Κ. Ζωγράφος*Μονάδα Μαστού ΓΝΑ «Ιπποκράτειο», Ιατρική Σχολή Ε.Κ.Π.Α.***EA2: ΝΕΕΣ ΕΠΕΜΒΑΤΙΚΕΣ ΤΕΧΝΙΚΕΣ ΣΤΗ ΔΙΑΓΝΩΣΗ ΚΑΙ ΘΕΡΑΠΕΙΑ  
ΤΟΥ ΚΑΡΚΙΝΟΥ ΤΟΥ ΜΑΣΤΟΥ. ΤΟ ΜΕΛΛΟΝ ΕΡΧΕΤΑΙ...****Θ. Καρυακατζής<sup>1</sup>**, Ε. Φώτη<sup>1</sup>, Ε. Γιουτλάκη<sup>1</sup>, Μ. Γραβάνης<sup>1</sup>, Μ. Μουνδρέα<sup>2</sup>*1 Ακτινολογικό Εργαστήριο Γ.Ν. Αθηνών «Γ. Γεννηματάς»**2 Ακτινολογικό Εργαστήριο Ε.Α.Ν. Πειραιά «Μεταξά»***EA3: ΠΡΩΤΑ ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ ΕΣΩΤΕΡΙΚΟΥ ΕΛΕΓΧΟΥ (AUDIT)  
ΜΟΝΑΔΟΣ ΜΑΣΤΟΥ ΘΕΡΑΠΕΥΤΗΡΙΟΥ METROPOLITAN****Κ. Συργιάννης<sup>1</sup>**, Α. Βρετού<sup>1</sup>, Μ. Σταθουλοπούλου<sup>1</sup>, Β. Τρίγκας<sup>1</sup>,  
Δ. Αντωνόπουλος<sup>1</sup>, Χ. Τζαβάρ<sup>2</sup>, Β. Βενιζέλος<sup>1</sup>*1 Μονάδα Μαστού Θεραπευτηρίου Metropolitan**2 Βιοστατιστικός. Εθνικό και Καποδιστριακό Πανεπιστήμιο Αθηνών,  
Ιατρική Σχολή***EA4: ΔΙΑΔΕΡΜΙΚΗ ΣΤΕΡΕΟΤΑΚΤΙΚΗ ΒΙΟΨΙΑ ΕΝΑΝΤΙ ΔΙΑΓΝΩΣΤΙΚΗΣ  
ΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΗΣ ΒΙΟΨΙΑΣ ΜΗ ΨΗΛΑΦΗΤΩΝ ΜΑΣΤΟΓΡΑΦΙΚΩΝ  
ΑΛΛΟΙΩΣΕΩΝ ΜΑΣΤΟΥ. ΑΝΑΔΡΟΜΙΚΗ ΜΕΛΕΤΗ 990 ΠΕΡΙΣΤΑΤΙΚΩΝ****Ν. Κρητικός**, Ειρ. Γεωργίου, Ε.Θ. Χριστοδουλοπούλου,  
Α. Δημητρουλάκου, Α. Παπαζαφειρίου, Κ. Μπόκιου, Ρ. Αγγελάτου*Τμήμα Διαγνωστικής Μαστού, Γ.Α.Ο.Ν.Α. «Ο Άγιος Σάββας»***EA5: Η ΣΗΜΑΣΙΑ ΤΗΣ ΠΡΟΕΓΧΕΙΡΗΤΙΚΗΣ ΑΞΙΟΛΟΓΗΣΗΣ ΤΗΣ  
ΜΑΣΧΑΛΙΑΙΑΣ ΧΩΡΑΣ ΜΕ ΥΠΕΡΧΟΓΡΑΦΗΜΑ ΚΑΙ ΚΑΤΕΥΘΥΝΟΜΕΝΗ  
ΦΝΑ ΣΕ ΑΣΘΕΝΕΙΣ ΜΕ ΚΑΡΚΙΝΟ ΜΑΣΤΟΥ****Α. Παρασκευοπούλου**, Κ. Ψαρράς, Ειρ. Γεωργίου, Ν. Κρητικός,  
Γ. Αλμπάνη, Σ. Καττιμέρης, Ρ. Αγγελάτου*Τμήμα Διαγνωστικής Μαστού, Γ.Α.Ο.Ν.Α. «Ο Άγιος Σάββας»*



# Παρόν και Μέλλον στην Απεικόνιση του Μαστού



**EA6: ΣΥΣΧΕΤΙΣΗ ΠΡΟΚΑΡΚΙΝΙΚΩΝ ΑΛΛΟΙΩΣΕΩΝ ΜΕ ΒΑΘΜΟ ΕΠΙΚΙΝΔΥΝΟΤΗΤΑΣ ΑΝΑΠΤΥΞΗΣ ΚΑΡΚΙΝΟΥ ΤΟΥ ΜΑΣΤΟΥ. ΕΜΠΕΙΡΙΑ ΑΠΟ ΟΓΚΟΛΟΓΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ**

Γ. Αλμπάνη, Ειρ. Γεωργίου, Α. Παρασκευοπούλου, Σ. Κατιμέρης, Ν. Κρητικός, Μ. Μπλάτου, Ρ. Αγγελάτου

*Τμήμα Διαγνωστικής Μαστού, Γ.Α.Ο.Ν.Α. «Ο Άγιος Σάββας»*

**EA7: ΣΤΕΡΕΟΤΑΚΤΙΚΗ ΒΙΟΨΙΑ ΜΑΣΤΟΥ ΜΕ ΣΥΣΤΗΜΑ ΑΝΑΡΡΟΦΗΣΗΣ ΚΕΝΟΥ (VABB). ΔΙΑΓΝΩΣΤΙΚΗ Η ΘΕΡΑΠΕΥΤΙΚΗ ΜΕΘΟΔΟΣ ΣΤΗΝ ΠΕΡΙΠΤΩΣΗ ΠΛΗΡΟΥΣ ΕΞΑΙΡΕΣΗΣ ΤΩΝ ΜΙΚΡΟΑΠΟΤΙΤΑΝΩΣΕΩΝ;**

Κ. Ψαρράς, Ειρ. Γεωργίου, Ν. Κρητικός, Ε.Θ. Χριστοδουλοπούλου, Α. Εμμανουηλίδου, Ρ. Αγγελάτου

*Τμήμα Διαγνωστικής Μαστού, Γ.Α.Ο.Ν.Α. «Ο Άγιος Σάββας»*

**EA8: BI-RADS MAMMOGRAPHIC BREAST DENSITY CLASSIFICATION IN BREAST CANCER SCREENING IN CYPRUS**

Chr. Tziakouri Shiakalli<sup>1</sup>, C. Pattichis<sup>2</sup>, S Petroudi<sup>2</sup>

*1 Larnaka General Hospital, Cyprus (Breast Cancer Screening, Cyprus)*

*2 University of Cyprus, Nicosia, Cyprus*

10:00-10:30

## LECTURE

*Chairs: Konstantinos Koufopoulos, Ploutarchos Piperopoulos*

Ongoing tomo-US trial of cancers missed by one reader **Wendie Berg**

10:30-11:00

## ΔΟΥΡΥΦΟΡΙΚΟ ΣΥΜΠΟΣΙΟ

*Προεδρείο: Δήμητρα Κουλοχέρη, Μιχάλης Αγγελόπουλος*

Νεότερες εξελίξεις στην ψηφιακή τομοσύνθεση μαστού.

"Narrow angle 15° vs Wide angle 40° tomosynthesis" **Ειρήνη Γεωργίου**

*υπό την ευγενική χορηγία*

**FUJIFILM**

11:00-11:30

## ΔΙΑΛΕΙΜΜΑ ΚΑΦΕ

11:30-12:30

## ΣΤΡΟΓΓΥΛΗ ΤΡΑΠΕΖΑ ΜΕ ΤΟΜΕΑ ΜΑΣΤΟΥ ΑΚΤΙΝΟΛΟΓΙΚΗΣ ΕΤΑΙΡΕΙΑΣ ΚΥΠΡΟΥ

Προεγχειρητικός και μετεγχειρητικός έλεγχος καρκίνου του μαστού

*Προεδρείο: Φιορίτα Πουλακάκη, Χρύσα Τζιακούρη Σιακαλλή*

11:30-11:50

Επιβεβαίωση με βιοψίες –  
"Vacuum assisted biopsies"

**Άννη Φιλίππου Παπούτσου**

11:50-12:10

Απεικονιστικός έλεγχος από τη βιοψία  
μέχρι το χειρουργείο

**Δημήτρης Σοφοκλέους**

12:10-12:30

Απεικόνιση χειρουργημένου μαστού

**Λεωνίδας Ιωάννου**

12:30-13:15 **ΔΙΑΛΕΞΗ**  
*Προεδρείο: Ευαγγελία Πανουργιά, Αθανάσιος Πολυχρόνης*  
 Ο ρόλος της μαγνητικής τομογραφίας στην προεγχειρητική τοπική σταδιοποίηση του καρκίνου του μαστού **Αρκάδιος Ρουσάκης**

13:15-13:45 **LECTURE**  
*Chairs: Athanasios Chalazonitis, Grigorios Xerapadakis*  
 Contrast Enhanced Digital Mammography: an Italian experience  
**Daniela Bernardi**  
*υπό την ευγενική χορηγία*

**PAPAPOSTOULOU**  
 HEALTHCARE TECHNOLOGIES  
 est. 1914

13:45-14:45 **ΔΙΑΛΕΙΜΜΑ - ΕΛΑΦΡΥ ΓΕΥΜΑ**

14:45-15:45 **MULTIDISCIPLINARY SESSION**  
 Clinical Management of B3 Lesions - case based  
*Chairs: Athina Vourtsis, Vasileios Venizelos*

14:45-15:00 Radiologist point of view **Alexandra Athanasiou**  
 15:00-15:15 Pathologist point of view **Anna Batistatou**  
 15:15-15:30 Surgeon point of view **Michail Kontos**  
 15:30-15:45 Discussion **Wendie Berg**

15:45-16:15 **ΔΙΑΛΕΙΜΜΑ ΚΑΦΕ**

16:15-17:15 **ΣΤΡΟΓΓΥΛΗ ΤΡΑΠΕΖΑ ΕΧΕΜ**  
 Νεοεπικουρική χημειοθεραπεία: συνεργασία ακτινολόγου - χειρουργού για το βέλτιστο αποτέλεσμα  
*Προεδρείο: Βασίλειος Βενιζέλος, Σπύρος Λαζάρου*

16:15-16:30 Η σημασία της συνεργασίας χειρουργού και ειδικού ακτινοδιαγνώστη, σε ασθενείς με CA μαστού που θα υποβληθούν σε προεγχειρητική χημειοθεραπεία **Ελευθερία Ιγνατιάδου**  
 16:30-16:45 Η απεικόνιση στη νεοεπικουρική χημειοθεραπεία **Σπύρος Λαζάρου**  
 16:45-17:00 Σταδιοποίηση των μασχαλιαίων λεμφαδένων στην αρχή και μετά την ολοκλήρωση της νεοεπικουρικής χημειοθεραπείας **Θεόδωρος Κοντούλης**  
 17:00-17:15 Σχολιασμός **Βασίλειος Βενιζέλος**

## Παρόν και Μέληδον στην Απεικόνιση του Μαστού



- 17:15-18:00 ΔΙΑΛΕΞΗ**  
*Προεδρείο: Αλεξάνδρα Αθανασίου, Σπύρος Λαζάρου*  
Τεχνητή Νοημοσύνη στην Απεικόνιση  
του Μαστού **Νικόλαος Παπανικολάου**
- 
- 18:00-19:00 ΤΕΛΕΤΗ ΛΗΞΗΣ**  
**ΒΡΑΒΕΥΣΗ ΕΡΓΑΣΙΩΝ**

### ΑΙΘΟΥΣΑ ΠΕΛΛΑ

- 09:00-10:00 ΣΥΝΕΔΡΙΑ ΜΕ ΤΕΧΝΟΛΟΓΟΥΣ**  
*Προεδρείο: Γεωργία Οικονόμου, Κωνσταντίνος Καντζάβελος*
- 09:00-09:20 Η τεχνική της μαστογραφίας **Αντώνης Παπαζαφειρίου**
- 09:20-09:40 Ελάχιστα επεμβατική, στερεοτακτική βιοψία  
μαστού: Τρόποι εφαρμογής και νεότερες εξελίξεις **Μαρία Αλαφάκη**
- 09:40-10:00 Ρόλος τεχνολόγου - ακτινολόγου στη διενέργεια  
της Μαγνητικής Μαστού και των καθοδηγούμενων  
βιοψιών **Αλέξανδρος Λώρης**

## Χορηγοί

Η Οργανωτική Επιτροπή  
του 4<sup>ου</sup> Επιστημονικού Συνεδρίου Ελληνικής Εταιρείας Απεικόνισης Μαστού  
ευχαριστεί για τη στήριξη τους τις παρακάτω εταιρίες:



GE Healthcare



imagination at work



ALPHA BANK

FUJIFILM



Bayer

Α.Π. Γ. ΠΑΠΟΥΔΗΣ & ΥΙΟΣ Α.Ε.  
ΑΝΤΙΠΡΟΣΩΠΕΙΣ - ΒΙΟΛΟΓΕΣ ΙΑΤΡΙΚΩΝ ΜΗΧΑΝΗΜΑΤΩΝ

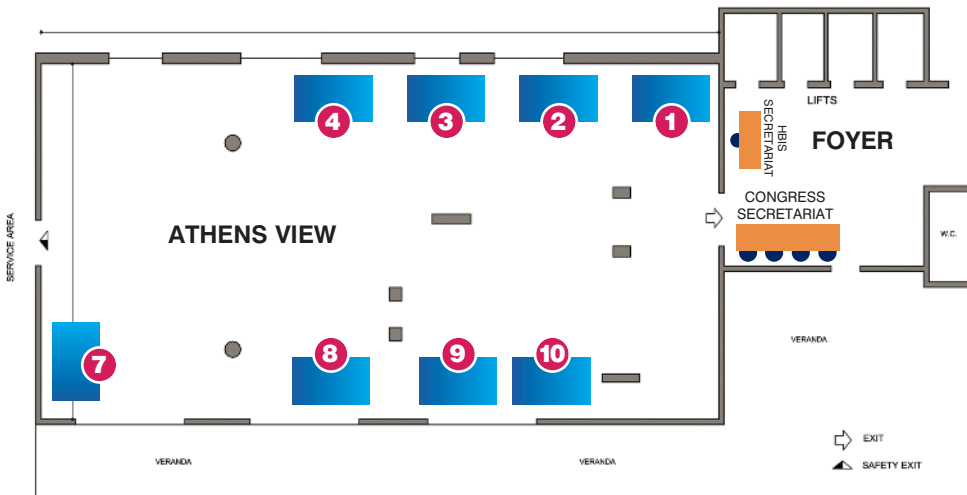
PHILIPS



# Παρόν και Μέληθον στην Απεικόνιση του Μαστού



## Εκθεσιακό πλάνο



ΠΕΡΙΠΤΕΡΑ - ΕΤΑΙΡΙΕΣ			
<p><b>1</b></p>	<p><b>2</b></p>	<p><b>3</b></p>	<p><b>4</b></p>
<p><b>7</b></p>	<p><b>8</b></p>	<p><b>9</b></p>	<p><b>10</b></p>

3 - 4 | ΜΑΪΟΥ | 2019

## Γενικές πληροφορίες

## ΔΙΟΡΓΑΝΩΣΗ



ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΕΤΑΙΡΕΙΑ  
ΑΠΕΙΚΟΝΙΣΗΣ ΜΑΣΤΟΥ  
Active Member of the Senologic International Society

## UNDER THE AUSPICES

Eusobi (European society of breast imaging)

## ΥΠΟ ΤΗΝ ΑΙΓΙΔΑ

- Ιατρικός Σύλλογος Αθηνών
- Ελληνική Χειρουργική Εταιρεία Μαστού (ΕΧΕΜ)

## ΗΜΕΡΟΜΗΝΙΕΣ

3-4 Μαΐου 2019

## ΧΩΡΟΣ ΔΙΕΞΑΓΩΓΗΣ

Ξενοδοχείο Divani Caravel  
Λεωφ. Βασιλέως Αλεξάνδρου 2, Αθήνα 161 21

## ΓΛΩΣΣΑ ΣΥΝΕΔΡΙΟΥ

Η επίσημη γλώσσα του Συνεδρίου είναι τα Ελληνικά

## ΕΚΘΕΣΗ

Έκθεση μηχανημάτων και φαρμακευτικών ειδών λειτουργεί 3-4 Μαΐου 2019.

## ΚΑΡΤΕΣ ΣΥΝΕΔΡΩΝ

Οι διαπιστεύσεις των συνέδρων (badges) θα παραδίδονται από τη Γραμματεία του συνεδρίου και είναι απαραίτητες για την είσοδο, τόσο στους συνεδριακούς χώρους, όσο και στην έκθεση καθ' όλη τη διάρκεια του συνεδρίου. Κατά την είσοδο του συνεδρίου στις συνεδριακές αίθουσες θα πραγματοποιείται σκανάρισμα του barcode της κάρτας διαπίστευσης.

## ΜΟΡΙΑ ΣΥΝΕΧΙΖΟΜΕΝΗΣ ΙΑΤΡΙΚΗΣ ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗΣ

Το Συνέδριο αξιολογείται από τον Πανελλήνιο Ιατρικό Σύλλογο με μόρια (credits) στο πλαίσιο της Συνεχιζόμενης Ιατρικής Μεταπτυχιακής Εκπαίδευσης (Σ.Ι.Μ.Ε./CME-CPD).

## ΠΙΣΤΟΠΟΙΗΤΙΚΟ ΣΥΜΜΕΤΟΧΗΣ

Βάσει της τελευταίας εγκυκλίου του ΕΟΦ, Πιστοποιητικό Συμμετοχής δικαιούνται όλοι οι εγγεγραμμένοι σύνεδροι, οι οποίοι έχουν συμπληρώσει ποσοστό τουλάχιστον 60% επί των συνολικών ωρών του προγράμματος και τα CMEs που έχουν υπολογιστεί βάσει παρακολούθησης / συμμετοχής.

# Παρόν και Μέλλον στην Απεικόνιση του Μαστού



## ΕΓΓΡΑΦΗ

### Κατηγορία Εγγραφής - Κόστος

Κατηγορία	Κόστος
Ειδικευμένοι	100 €
Ειδικευόμενοι	60 €
Νοσηλευτές και άλλα Επαγγέλματα Υγείας	50 €
Φοιτητές*	ΔΩΡΕΑΝ

\* Απαραίτητη προϋπόθεση εγγραφής των φοιτητών είναι η προσκόμιση αντιγράφου πιστοποίησης φοιτητικής ιδιότητας ή βεβαίωσης.

### Το δικαίωμα συμμετοχής περιλαμβάνει:

- Παρακολούθηση Επιστημονικού Προγράμματος
- Επίσκεψη Εκθεσιακού Χώρου
- Συνεδριακό Υλικό
- Πιστοποιητικό Συμμετοχής
- Ελαφρύ Γεύμα
- Διαλείμματα Καφέ

## ΓΡΑΜΜΑΤΕΙΑ ΣΥΝΕΔΡΙΟΥ



Events & Travel Solutions

E.T.S. Events & Travel Solutions A.E.  
Ελ. Βενιζέλου 154, 171 22 Ν. Σμύρνη  
Τηλ.: 210 98 80 032, Φαξ: 210 98 81 303  
E mail: ets@otenet.gr • ets@events.gr  
Website: www.events.gr

Απαγορεύεται ρητά η αναπαραγωγή, αναδημοσίευση, αντιγραφή, αποθήκευση, πώληση, μετάδοση, διανομή, έκδοση, εκτέλεση, λήψη (download), μετάφραση, τροποποίηση με οποιονδήποτε τρόπο, χωρίς τη ρητή προηγούμενη έγγραφη συναίνεση της Εταιρίας, του συνόλου ή μέρους του περιεχομένου του Προγράμματος. Η Ε.Τ.Σ. Events & Travel Solutions επιφυλάσσει ρητώς παντός νόμιμου δικαιώματός της για τη διαφύλαξη των δικαιωμάτων πνευματικής και βιομηχανικής ιδιοκτησίας. Για αναλυτικότερες πληροφορίες επισκεφθείτε το [www.events.gr](http://www.events.gr)

# There's only one Smart Breast Biopsy System



## It makes other biopsy systems seem out of touch.

The ENCOR ENSPIRE™ Breast Biopsy System provides you with Smart advantages ordinary systems can't touch—the simplicity of an intuitive touch screen user interface, the ability to adapt to challenging lesions while in the breast, and real-time visual confirmation of needle activity.

**EnCor ENSPIRE™**  
BREAST BIOPSY SYSTEM



*Choice Without Compromise*

*Breast Care Solutions From Biopsy To Therapy*

Please consult product labels and inserts for any indications, contraindications, hazards, warnings, precautions and directions for use.

Bard, EnCor and EnCor Enspire are trademarks and/or registered trademarks of C. R. Bard, Inc. or an affiliate.  
© Copyright 2011 C. R. Bard, Inc. All Rights Reserved, G70152 Rev. 0



**BD**

**BARD**

has joined BD





## Περιλήψεις Ελεύθερων Ανακοινώσεων

### EA1 ΕΝΔΟΚΥΣΤΙΚΟ ΘΗΛΩΔΕΣ ΚΑΡΚΙΝΩΜΑ ΜΑΣΤΟΥ: ΑΠΕΙΚΟΝΙΣΤΙΚΗ ΚΑΙ ΚΛΙΝΙΚΗ ΠΡΟΣΕΓΓΙΣΗ

Γ. Σκούντζος, Δ. Κουλοχέρη, Μ. Ματιάτου, Β. Καλλές, Κ. Ζωγράφος, Γ.Κ. Ζωγράφος

Μονάδα Μαστού ΓΝΑ «Ιπποκράτειο», Ιατρική Σχολή Ε.Κ.Π.Α.

**Σκοπός:** Η επισήμανση των κύριων απεικονιστικών ευρημάτων των ενδοκυστικών νεοεξεργασιών του μαστού, από περιστατικά της Μονάδας Μαστού του Νοσοκομείου μας και η κλινική τους διαχείριση.

**Υλικό και Μέθοδοι:** Στο χρονικό διάστημα Σεπτέμβριος 2016-Φεβρουάριος 2019, μελετήθηκε μια σειρά 34 περιστατικών, τα οποία εμφάνιζαν στο υπερηχογράφημα κυστικές αλλοιώσεις μαστού με συμπαγείς προσεκβολές. Συνεκτιμήθηκε η Μαστογραφία και συγχρόνως εφαρμόστηκε Ελαστογραφία, τόσο η Strain όσο και η ShearWave. Έπειτα, πραγματοποιήθηκε βιοψία με υπερηχογραφική καθοδήγηση (FNA ή Core Biopsy) και αναλόγως των αποτελεσμάτων (κυτταρολογικών, παθολογοανατομικών, ορμονολογικών) αποφασίστηκε η περαιτέρω χειρουργική αντιμετώπισή τους.

**Αποτελέσματα:** Από τα 34 περιστατικά, τα 30 (88%) ήταν καλοήγη θηλώματα, 3(9%) περιείχαν εστίες DCIS (low/intermediate grade) και 1 (3%) εστίας διηθητικού καρκίνου. Σε όλες τις περιπτώσεις αποφασίστηκε η χειρουργική εξαίρεση με τοποθέτηση οδηγού-σύρματος υπό υπερηχογραφική καθοδήγηση και σε μία περίπτωση πραγματοποιήθηκε μαστεκτομή, λόγω μεγάλου μεγέθους της βλάβης και επιθυμίας της ασθενούς.

**Συμπεράσματα:** Ο ενδοκυστικός καρκίνος του μαστού αποτελεί μια σπάνια οντότητα (1-2% όλων των νεοπλασιών του μαστού). Το υπερηχογράφημα και οι εφαρμογές του (Doppler, Ελαστογραφία, B-flow, 3D/4D), μπορούν να δώσουν χρήσιμες πληροφορίες και να κατευθύνουν τη βιοψία. Η χειρουργική αφαίρεση των ενδοκυστικών θηλωδών αλλοιώσεων με επίτευξη υγιών ορίων, αποτελεί την κατάλληλη μέθοδο αντιμετώπισης αυτών των Β3 αλλοιώσεων, την έκταση της οποίας κατευθύνουν το ιστολογικό αποτέλεσμα, καθώς και το είδος και το μέγεθος της βλάβης.

### EA2 ΝΕΕΣ ΕΠΕΜΒΑΤΙΚΕΣ ΤΕΧΝΙΚΕΣ ΣΤΗ ΔΙΑΓΝΩΣΗ ΚΑΙ ΘΕΡΑΠΕΙΑ ΤΟΥ ΚΑΡΚΙΝΟΥ ΤΟΥ ΜΑΣΤΟΥ. ΤΟ ΜΕΛΛΟΝ ΕΡΧΕΤΑΙ...

Θ. Καρυακατζής<sup>1</sup>, Ε. Φώτη<sup>1</sup>, Ε. Γιουτλάκη<sup>1</sup>, Μ. Γραβάνης<sup>1</sup>, Μ. Μουνδρέα<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Ακτινολογικό Εργαστήριο Γ.Ν. Αθηνών «Γ. Γεννηματάς»

<sup>2</sup>Ακτινολογικό Εργαστήριο Ε.Α.Ν. Πειραιά «Μεταξά»

**Σκοπός:** Παρουσιάζουμε τον εναλλακτικό ρόλο της επεμβατικής ακτινολογίας στην αέναο μάχη της ιατρικής κοινότητας κατά του καρκίνου του μαστού. Με όπλο την τεχνολογική εξέλιξη εφαρμόζονται πλέον νέες τεχνικές βιοψίας και στερεοτακτικής βιοψίας των καρκινικών βλαβών. Στο εγγύς μέλλον νέες ελάχιστα επεμβατικές μέθοδοι, εντοπισμένες στη βλάβη θα αποτελούν εναλλακτική ή επικουρική θεραπευτική εκλογή.

**Υλικό και Μέθοδοι:** Σε διεθνές επίπεδο (CIRSE & EUSOBI 2018), ανακοινώνεται πως : Σε κλινική εφαρμογή, με περιορισμούς, αλλά συνεχιζόμενη τεχνολογική εξέλιξη, βρίσκονται τρεις μέθοδοι:

Βιοψία - εκτομή βλάβης μέσω στερεοτακτικής βιοψίας BLES (Breast lesion excision system).

Βιοψία - εκτομή βλάβης με αναρρόφηση κενού VAB (Vacuum-assisted Biopsy)  
Θερμική καταστροφή καρκινικής βλάβης μέσω συστήματος ραδιοσυχνότητας (RFA).

Ενώ σε τρέχουσα κλινική έρευνα βρίσκονται :

Η εστιασμένη θερμική καταστροφή καρκινικής βλάβης, με υπερήχους υψηλής έντασης (HIFU)

Η εστιασμένη θερμική καταστροφή καρκινικής βλάβης με θερμικό laser

Η εστιασμένη θήξη της καρκινικής βλάβης με κρυοθεραπεία

Η εστιασμένη θερμική καταστροφή καρκινικής βλάβης με μικροκύματα  
(microwave system).

**Αποτελέσματα:** Εντυπωσιακό το μέρισμα της επεμβατικής ακτινολογίας στην θεραπευτική προσπάθεια του καρκίνου του μαστού, ωστόσο προς το παρόν, τα αποδεδειγμένα αποτελέσματα είναι περιορισμένα και αποτελούν μόνο έναν προάγγελο της προσδοκίας περιορισμού της χειρουργικής αντιμετώπισης της νόσου.

**Συμπεράσματα:** Το μέλλον έρχεται και νέες ελπιδοφόρες τεχνικές θεραπείας ανοίγονται μπροστά μας...

### ΕΑ3 ΠΡΩΤΑ ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ ΕΣΩΤΕΡΙΚΟΥ ΕΛΕΓΧΟΥ (AUDIT) ΜΟΝΑΔΟΣ ΜΑΣΤΟΥ ΘΕΡΑΠΕΥΤΗΡΙΟΥ METROPOLITAN

Κ. Συργιάννης<sup>1</sup>, Α. Βρετού<sup>1</sup>, Μ. Σταθουλοπούλου<sup>1</sup>, Β. Τρίγκας<sup>1</sup>, Δ. Αντωνόπουλος<sup>1</sup>,  
Χ. Τζαβάρα<sup>2</sup>, Β. Βενιζέλος<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Μονάδα Μαστού Θεραπευτηρίου Metropolitan

<sup>2</sup>Βιοστατιστικός, Εθνικό και Καποδιστριακό Πανεπιστήμιο Αθηνών, Ιατρική Σχολή

**Σκοπός:** Ανακοίνωση πρώτων αποτελεσμάτων ελέγχου (audit) Μονάδας Μαστού Θεραπευτηρίου Metropolitan.

**Υλικό και Μέθοδοι:** Στη διάρκεια των τελευταίων περίπου πέντε ετών καταγράφηκαν στοιχεία από τις 2D και 3D μαστογραφίες που διενεργήθηκαν στο Θεραπευτήριο Metropolitan, τα οποία και συγκρίθηκαν. Για τη σύγκριση των ποσοστών χρησιμοποιήθηκαν Chi-square tests.

**Αποτελέσματα:** Στο σύνολο των εργασιμών ημερών του νοσοκομείου καταγράφηκαν 24.712 2D Μαστογραφίες με μέσο ρυθμό 600 μαστογραφίες/μήνα και 415 3D μαστογραφίες με μέσο ρυθμό 9 μαστογραφίες/μήνα. Το ηλικιακό εύρος των γυναικών ήταν από 40 έως 73 ετών με μέση ηλικία τα 51 έτη (SD=9.1). Το ποσοστό των γυναικών με 4 ετήσιους μαστογραφικούς ελέγχους ήταν 36,3% στις 2D και 0% στις 3D, με 2-3 ετήσιους μαστογραφικούς ελέγχους ήταν 45,1% στις 2D και 14% στις 3D ενώ με μία μαστογραφία ήταν 18,6% στις 2D και 86% στις 3D (p<0.001). Το ποσοστό των επαναληπτικών προληπτικών ελέγχων με χρήση προηγούμενων μαστογραφιών ήταν 90,4% στις 2D και 78,4% στις 3D (p<0.001). Το ποσοστό επανάκλησης (recall rate) για συμπληρωματικό έλεγχο με υπερηχογραφία ή MRI ήταν σημαντικά μικρότερο στις 3D μαστογραφίες συγκριτικά με τις 2D (4% έναντι 7%, p=0,026). Στις 2D μαστογραφίες το 21,5% ήταν πρώτοι προληπτικοί έλεγχοι και το αντίστοιχο ποσοστό ήταν 9,6% για τις 3D μαστογραφίες. Στους πρώτους προληπτικούς ελέγχους το ποσοστό επανάκλησης ήταν και πάλι σημαντικά μικρότερο στις 3D μαστογραφίες συγκριτικά με τις 2D (6% έναντι 19%, p<0,001).

**Συμπεράσματα:** Η διάγνωση σε περιβάλλον τομοσύνθεσης προσφέρει στατιστικώς σημαντικά χαμηλότερα ποσοστά επανάκλησης είτε αφορά πρώτους ή επαναληπτικούς μαστογραφικούς ετήσιους ελέγχους.



### ΕΑ4 ΔΙΑΔΕΡΜΙΚΗ ΣΤΕΡΕΟΤΑΚΤΙΚΗ ΒΙΟΨΙΑ ΕΝΑΝΤΙ ΔΙΑΓΝΩΣΤΙΚΗΣ ΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΗΣ ΒΙΟΨΙΑΣ ΜΗ ΨΗΛΑΦΗΤΩΝ ΜΑΣΤΟΓΡΑΦΙΚΩΝ ΑΛΛΟΙΩΣΕΩΝ ΜΑΣΤΟΥ. ΑΝΑΔΡΟΜΙΚΗ ΜΕΛΕΤΗ 990 ΠΕΡΙΣΤΑΤΙΚΩΝ

Ν. Κρητικός, Ειρ. Γεωργίου, Ε.Θ. Χριστοδουλοπούλου, Α. Δημητρουλάκου, Α. Παπαζαφειρίου, Κ. Μπόκιου, Ρ. Αγγελάτου

*Τμήμα Διαγνωστικής Μαστού, Γ.Α.Ο.Ν.Α. «Ο Άγιος Σάββας»*

**Σκοπός:** Οι διαδερμικές στερεοτακτικές βιοψίες μαστού αποτελούν ένα σημαντικό διαγνωστικό βήμα για την διερεύνηση των μη ψηλαφητών αλλοιώσεων κυρίως αυτών που συνοδεύονται από μικροαποπιτανώσεις. Σκοπός της μελέτης είναι να αξιολογηθεί η αποτελεσματικότητα της μεθόδου και το ποσοστό υποεκτίμησης των ευρημάτων συγκριτικά με την ανοιχτή βιοψία.

**Υλικό και Μέθοδοι:** Στο Τμήμα Διαγνωστικής Μαστού του ΓΑΟΝΑ «Άγιος Σάββας» εφαρμόζονται δύο μέθοδοι ελάχιστα επεμβατικής βιοψίας: η βιοψία υποβοηθούμενη υπό αναρρόφηση κενού (VAB) και η βιοψία εκτομής με τη χρήση ραδιοσυχνότητας (BLES). Αφορά αναδρομική μελέτη 990 βιοψιών σε αλλοιώσεις χαρακτηρισμένες ως BIRADS 4, από τις οποίες 580 διενεργήθηκαν με BLES και 410 με VAB. Τα παθολογοανατομικά ευρήματα συγκρίθηκαν με αυτά των χειρουργικών παρασκευασμάτων.

**Αποτελέσματα:** Τα αποτελέσματα των ιστολογικών βιοψιών έδειξαν στην βιοψία με Bles: 380 καλοήθειες, 10 ADH, 140 DCIS, 10 DCIS με μικροδιήθηση, 40 IDC, 0 ILC/LCIS ενώ στην βιοψία με VAB: 160 καλοήθειες, 20 ADH, 130 DCIS, 10 DCIS με μικροδιήθηση, 70 IDC, 20 ILC/LCIS. Από τις 990 περιπτώσεις οι 450 υποβλήθηκαν άμεσα σε περαιτέρω χειρουργική αντιμετώπιση των μαστογραφικών αλλοιώσεων. Από την σύγκριση των αποτελεσμάτων προκύπτει ότι το ποσοστό υποεκτίμησης της μεθόδου BLES είναι 20% για την ADH και το DCIS ενώ μόνο για το DCIS 21,4%. Αντίστοιχα για τη μέθοδο VAB το ποσοστό υποεκτίμησης για την ADH και το DCIS είναι 20%, ενώ μόνο για το DCIS είναι 23,1%.

**Συμπέρασμα:** Οι ελάχιστα επεμβατικές στερεοτακτικές μέθοδοι βιοψίας μη ψηλαφητών ύπτων μαστογραφικών αλλοιώσεων, όπως εφαρμόζονται στο νοσοκομείο «Άγιος Σάββας», με βάση συγκεκριμένο πρωτόκολλο διαδικασίας και από εξειδικευμένη ομάδα ιατρών και τεχνολόγων, είναι αξιόπιστες μέθοδοι για την ταυτοποίηση προκαρκινικών και καρκινικών μαστογραφικών αλλοιώσεων.

### ΕΑ5 Η ΣΗΜΑΣΙΑ ΤΗΣ ΠΡΟΕΓΧΕΙΡΗΤΙΚΗΣ ΑΞΙΟΛΟΓΗΣΗΣ ΤΗΣ ΜΑΣΧΑΛΙΑΙΑΣ ΧΩΡΑΣ ΜΕ ΥΠΕΡΗΧΟΓΡΑΦΗΜΑ ΚΑΙ ΚΑΤΕΥΘΥΝΟΜΕΝΗ FNA ΣΕ ΑΣΘΕΝΕΙΣ ΜΕ ΚΑΡΚΙΝΟ ΜΑΣΤΟΥ

Α. Παρασκευοπούλου, Κ. Ψαρράς, Ειρ. Γεωργίου, Ν. Κρητικός, Γ. Αλμπάνη, Σ. Καττιμέρης, Ρ. Αγγελάτου

*Τμήμα Διαγνωστικής Μαστού, Γ.Α.Ο.Ν.Α. «Ο Άγιος Σάββας»*

**Σκοπός:** Σκοπός της μελέτης είναι να αξιολογηθεί η χρησιμότητα της κατευθυνόμενης FNA υπό US μασχαλιαίων λεμφαδένων σε ασθενείς με Ca μαστού σε συνάρτηση με το μέγεθος του πρωτοπαθούς όγκου και την μορφολογία των λεμφαδένων.

**Υλικό και Μέθοδοι:** 336 ασθενείς με διαγνωσμένη κακοήθεια μαστού υποβλήθηκαν σε US και FNA μασχαλιαίων λεμφαδένων συστοίχως. Αξιολογήθηκαν επίσης το μέγεθος του όγκου και τα υπερηχογραφικά χαρακτηριστικά των λεμφαδένων. Οι λεμφαδένες χαρακτηρίστηκαν ως κα-

λοήθειες με πάχος φλοιού  $\leq 3\text{mm}$ , ως ενδιάμεσου κινδύνου με πάχος φλοιού  $\leq 3\text{mm}$  αλλά με κατά τόπους εντοπισμένη πάχυνση και ως ύποπτοι κακοήθειας με πάχος φλοιού  $> 3\text{mm}$  ή με απώλεια της υπερηχογενούς πύλης. Τα κυτταρολογικά ευρήματα συγκρίθηκαν με τα ιστολογικά αποτελέσματα του χειρουργικού παρασκευάσματος και υπολογίστηκαν η ευαισθησία και η ειδικότητα της μεθόδου.

**Αποτελέσματα:** Από τους 336 ασθενείς, 76 (23%) είχαν θετική FNA με συνολική ευαισθησία 59% και ειδικότητα 100%. Η ευαισθησία υπολογίστηκε 30% σε ασθενείς με μάζες μεγέθους  $\leq 1\text{cm}$ , 50% σε μάζες 1-2cm, 70% για μάζες 2-5cm και 100% για μάζες  $>5\text{cm}$ . Η ευαισθησία της κατευθυνόμενης FNA στους χαρακτηριζόμενους απεικονιστικά καλοήθειες λεμφαδένες ήταν 11%, στους λεμφαδένες ενδιάμεσου κινδύνου 44% και στους ύποπτους 93%. Θετική FNA σε ύποπτους λεμφαδένες ανέδειξε ευαισθησία 94% και ειδικότητα 72%.

**Συμπέρασμα:** Η κατευθυνόμενη FNA υπό US των μασχαλιαίων λεμφαδένων είναι περισσότερο χρήσιμη στην προεγχειρητική αξιολόγηση των ασθενών με όγκους μεγέθους  $\geq 2\text{cm}$  ή με απεικονιστικά παθολογικούς λεμφαδένες.

### EA6 ΣΥΣΧΕΤΙΣΗ ΠΡΟΚΑΡΚΙΝΙΚΩΝ ΑΛΛΟΙΩΣΕΩΝ ΜΕ ΒΑΘΜΟ ΕΠΙΚΙΝΔΥΝΟΤΗΤΑΣ ΑΝΑΠΤΥΞΗΣ ΚΑΡΚΙΝΟΥ ΤΟΥ ΜΑΣΤΟΥ. ΕΜΠΕΙΡΙΑ ΑΠΟ ΟΓΚΟΛΟΓΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ

Γ. Αλμπάνη, Ειρ. Γεωργίου, Α. Παρασκευοπούλου, Σ. Καττιμέρης, Ν. Κρητικός, Μ. Μηλάτου, Ρ. Αγγελάτου

*Τμήμα Διαγνωστικής Μαστού, Γ.Α.Ο.Ν.Α. «Ο Άγιος Σάββας»*

**Σκοπός:** Να αναφερθεί η εμπειρία του τμήματός μας στην διαχείριση προκαρκινικών αλλοιώσεων όπως η άτυπη πορογενής υπερπλασία (ADH), η άτυπη λοβιακή υπερπλασία (ALH), τα θηλώδη νεοπλασμάτα, η ακτινωτή ουλή, αλλοιώσεις με ήδη γνωστό βαθμό επικινδυνότητας ανάπτυξης κακοήθειας.

**Υλικό και μέθοδοι:** Τα τελευταία 5 χρόνια 7.856 γυναίκες ηλικίας 35-62 ετών υποβλήθηκαν στο τμήμα μας στον πρώτο τους μαστογραφικό έλεγχο. Γυναίκες με ατομικό ιστορικό κακοήθειας μαστού ή που είχαν υποβληθεί σε ανοιχτή βιοψία δεν συμπεριλήφθηκαν στην μελέτη. Όπου χρειάστηκε, ο διαγνωστικός έλεγχος συμπληρώθηκε με υπέρηχο που διενεργήθηκε στο τμήμα μας. Ανιχνεύτηκαν 929 μαστογραφικά και υπερηχογραφικά ευρήματα τα οποία πιστοποιήθηκαν ιστολογικά (FNAC, Core Biopsy). 389 περιπτώσεις τελικά οδηγήθηκαν σε ανοιχτή βιοψία και τα αποτελέσματα των καλοθών βλαβών χωρίστηκαν σε 4 κατηγορίες σύμφωνα με τον βαθμό επικινδυνότητας ανάπτυξης κακοήθειας χρησιμοποιώντας την ταξινόμηση κατά WHO. Histo 1: φυσιολογική, Histo 2: καλοήθειες βλάβες, Histo 3: καλοήθειες βλάβες με χαμηλό βαθμό επικινδυνότητας και Histo 4: καλοήθειες βλάβες με υψηλό βαθμό επικινδυνότητας.

**Αποτελέσματα:** Από τις 389 ανοιχτές βιοψίες που πραγματοποιήθηκαν 63 ήταν καλοήθειες αλλοιώσεις. Αλλοιώσεις τύπου Histo1 παρατηρήθηκαν σε ποσοστό 4.8% όλων των καλοθών, Histo 2 σε 37.4% Histo3 σε 31.3% και τέλος Histo4 σε 26.5%.

**Συμπεράσματα:** Οι καλοήθειες βλάβες του μαστού αποτελούν μια ετερογενή ομάδα αλλοιώσεων. Κρίνεται αναγκαίος ο διαχωρισμός των αμιγώς καλοθών βλαβών από έτερες αλλοιώσεις με βαθμό επικινδυνότητας ανάπτυξης κακοήθειας. Αν και δεν υπάρχει καμία εμπειριστατωμένη απόδειξη ότι η ανίχνευση βλαβών με βαθμό επικινδυνότητας ανάπτυξης καρκίνου του μαστού αποφέρει ευεργετικά οφέλη, με την έννοια της μείωσης της θνησιμότητας, θεωρείται ότι αυτές οι βλάβες θα πρέπει να λαμβάνονται υπόψη ιδιαίτερα στους επανελέγχους.

## Παρόν και Μέλλον στην Απεικόνιση του Μαστού



### EA7 ΣΤΕΡΕΟΤΑΚΤΙΚΗ ΒΙΟΨΙΑ ΜΑΣΤΟΥ ΜΕ ΣΥΣΤΗΜΑ ΑΝΑΡΡΟΦΗΣΗΣ ΚΕΝΟΥ (VABB). ΔΙΑΓΝΩΣΤΙΚΗ Η ΘΕΡΑΠΕΥΤΙΚΗ ΜΕΘΟΔΟΣ ΣΤΗΝ ΠΕΡΙΠΤΩΣΗ ΠΛΗΡΟΥΣ ΕΞΑΙΡΕΣΗΣ ΤΩΝ ΜΙΚΡΟΑΠΟΤΙΤΑΝΩΣΕΩΝ;

Κ. Ψαρράς, Ειρ. Γεωργίου, Ν. Κρητικός, Ε.Θ. Χριστοδουλοπούλου, Α. Εμμανουλίδου, Ρ. Αγγελάτου

*Τμήμα Διαγνωστικής Μαστού, Γ.Α.Ο.Ν.Α. «Ο Άγιος Σάββας»*

**Σκοπός:** Σκοπός της μελέτης είναι να εκτιμηθεί η αποτελεσματικότητα της VABB ως θεραπευτική μέθοδος στις περιπτώσεις όπου αφαιρούνται πλήρως οι μικροαποτιτανώσεις.

**Υλικό και Μέθοδος:** Αναδρομική μελέτη 408 VABB για μικροαποτιτανώσεις και σύγκριση με τα ιστολογικά ευρήματα προκειμένου να εκτιμηθεί η συχνότητα της κακοήθειας, η υποεκτίμηση της νόσου και η πλήρης εκτομή της βλάβης.

**Αποτελέσματα:** Σε 159 από 408 (39,4%) των VABB στον μαστογραφικό έλεγχο μετά την βιοψία παρατηρήθηκε πλήρης εξαίρεση των μικροαποτιτανώσεων και τα ιστολογικά αποτελέσματα ανέδειξαν 35 κακοήθειες, 110 καλοήθειες και 14 άτυπες αλλοιώσεις. Στις περιπτώσεις όπου παρατηρήθηκαν υπολειπόμενες μικροαποτιτανώσεις το χειρουργικό παρασκεύασμα ανέδειξε καρκίνωμα σε 13 από 56 περιστατικά (23%), ενώ σε πλήρη εξαίρεση των μικροαποτιτανώσεων, υποεκτίμηση εμφανίστηκε σε 1 από 23 περιστατικά (5,5%). Στην άτυπη επιθηλιακή υπερπλασία το ποσοστό υποεκτίμησης στην πλήρη εξαίρεση του στόχου υπολογίστηκε στο 7%, ενώ σε μερική εκτομή, στο 39%. Στο σύνολο των 102 VABB όπου αναδείχθηκε κακοήθεια, στις 88 (86%) παρατηρήθηκε υπολειπόμενη νόσο στο χειρουργείο. Στις περιπτώσεις πλήρους εξαίρεσης των μικροαποτιτανώσεων, υπολειπόμενη νόσο παρατηρήθηκε σε ποσοστό 70%.

**Συμπέρασμα:** VABB δεν μπορεί να θεωρηθεί θεραπευτική μέθοδος, ακόμα και στην περίπτωση πλήρους εξαίρεσης των μικροαποτιτανώσεων. Παρόλα αυτά η πλήρης εκτομή του στόχου συνοδεύεται από χαμηλά ποσοστά υποεκτίμησης της νόσου και αυξάνει την διαγνωστική ακρίβεια της μεθόδου.

### EA8 BI-RADS MAMMOGRAPHIC BREAST DENSITY CLASSIFICATION IN BREAST CANCER SCREENING IN CYPRUS

Chr. Tziakouri Shiakalli<sup>1</sup>, C. Pattichis<sup>2</sup>, S Petroudi<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Larnaka General Hospital, Cyprus (Breast Cancer Screening, Cyprus)

<sup>2</sup>University of Cyprus, Nicosia, Cyprus

**Introduction:** Mammographic breast density has been recognized as an important risk for breast cancer;

The American College of Radiology (ACR) has proposed the Breast Imaging Reporting and Data System (BI-RADS), which includes mammographic parenchymal density classification and is used as the standard by which mammograms are reported. Still however, breast density reporting suffers from great inter and intra observer variability. This work presents an initial study of mammographic breast density in Cyprus and suggestion of an automated density assessment method.

**Methods:** An initial evaluation of the distribution of mammographic breast density on 240 cases, acquired anonymously from the Cypriot Breast Cancer Screening Program and Statistical

analysis used to evaluate relationships between breast density and age. The mammograms used to evaluate a developed automatic breast density classification method based on texture. The method builds on Amplitude-Modulation Frequency-Modulation (AM-FM) models and uses the corresponding features to characterize the different density classes. A Gabor based multi-scale AM-FM model used also and the k-Nearest Neighbors method used to classify mammograms to the corresponding density class using the Euclidean distance measure.

**Results:** An inverse relationship between age and breast density was observed and demographic details and relationships to breast density. The accuracy achieved with the k-Nearest Neighbors classification method using the AM-FM model and the leave one woman out validation was >80%.

**Conclusion:** The BI-RADS mammographic breast density classification in conjunction with an automated breast density classification system can be used in Breast Cancer Screening Program -CY.

This could help to objectively identify women with dense breasts, who would benefit from further imaging with other modalities and to increase breast cancer detection sensitivity.



## Περιλήψεις Αναρτημένων Ανακοινώσεων

### AA1 ΣΥΧΝΟΤΗΤΑ ΚΑΚΟΗΘΩΝ ΜΑΣΤΟΓΡΑΦΙΚΑ ΕΥΡΗΜΑΤΩΝ ΣΤΗΝ ΠΡΩΤΟΒΑΘΜΙΑ ΦΡΟΝΤΙΔΑ ΥΓΕΙΑΣ

Κ. Χρυσανθίδης<sup>1</sup>, Ε. Μπαρμπαγιάννη<sup>1</sup>, Κ.Μπαρουτσά<sup>2</sup>, Α.Μπρέσκα<sup>3</sup>, Γ.Βάλβης<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Ακτινοδιαγνώστης, Κέντρο Υγείας Πειραιά

<sup>2</sup>Ακτινοδιαγνώστης ΕΠ Α΄ Π.Γ.Ν. Νίκαιας-Πειραιά

<sup>3</sup>Τεχνολόγος Κέντρο Υγείας Πειραιά

**Εισαγωγή:** Στην Ευρώπη ο καρκίνος του μαστού είναι η υπαριθμόν 1 αιτία θανάτου από καρκίνο στις γυναίκες. Η επίπτωση της νόσου είναι 1 στις 8. Παρά την ποικιλότητα των διαγνωστικών εξετάσεων η μαστογραφία παραμένει η βασική μέθοδος για τον πληθυσμιακό έλεγχο.

**Σκοπός:** Έλεγχος της συχνότητας των κακοήθων μαστογραφικά ευρημάτων σε ασθενείς που εξετάσθηκαν σε μονάδες πρωτοβάθμιας υγείας.

**Υλικό και Μέθοδοι:** Εξετάσθηκαν μαστογραφικά με αναλογικό μαστογράφο - ψηφιοποίηση της απεικόνισης 3.030 ασθενείς στα πλαίσια screening test είτε λόγω ψηλαφητού ευρήματος. Η εξέταση έγινε στο Κέντρο Υγείας Πειραιά από 4<sup>ο</sup>/2016 έως 2<sup>ο</sup>/2019. Ευρέθησαν συνολικά 27 (είκοσι-επτά) περιπτώσεις με κακοήθεια μαστού που η διάγνωση στηρίχθηκε στην μαστογραφική εικόνα και τα ευρήματα επιβεβαιώθηκαν με τα ιστολογικά αποτελέσματα.

**Αποτελέσματα:** Από τις 27 περιπτώσεις οι 22 αφορούσαν ογκόμορφες εξεργασίες και οι 5 ύποπτες αποιτανώσεις. Ένας ασθενής ήταν άρρεν. Από τις εστιακές αλλοιώσεις σε μία (1) περίπτωση είχαμε διήθηση όλου του μαστού. Δύο περιπτώσεις αφορούσαν νεοαπεικονιζόμενες ασύμμετρες σιάσεις οπισθοθηλαία και στο ουραίο τμήμα και μία ασαφής έντονου πυκνότητας σκίαση στο ουραίο τμήμα. Οι λοιπές περιπτώσεις αφορούσαν χωροκατακτητικές εξεργασίες με ανώμαλα όρια με περιφερική ακτινωτή παρυφή. Τρεις εξ αυτών πολυεστιακού-πολυκεντρικού χαρακτήρα. Μία περίπτωση κατηγοριοποιήθηκε birads 6. Οι πέντε (5) περιπτώσεις που αφορούσαν κακοήθειες αποιτανώσεις χαρακτηρίζονταν: η μία εν είδει σπασμένης πέτρας – οι τρεις ως συρρέουσες αποιτανώσεις επί εδάφους ασύμμετρης σκίασης, και η τελευταία ως γραμμοειδούς τύπου διάταξη. Συχνότητα κακοηθειών: 0.9% (βιβλιογραφικό ποσοστό: 0.7-1.2% που μετά επανάκληση ανέρχεται σε 2.2% έως 6.6%).

**Συμπεράσματα:** Η ψηφιοποιημένη μαστογραφία αποτελεί αξιόπιστη μέθοδο για την διάγνωση της κακοήθειας του μαστού στην πρωτοβάθμια υγεία.

AA2 ΘΕΤΙΚΗ ΠΡΟΓΝΩΣΤΙΚΗ ΑΞΙΑ ΨΗΦΙΟΠΟΙΗΜΕΝΗΣ ΜΑΣΤΟΓΡΑΦΙΑΣ  
ΣΤΗΝ ΠΡΩΤΟΒΑΘΜΙΑ ΦΡΟΝΤΙΔΑ ΥΓΕΙΑΣΚ. Χρυσανθίδης<sup>1</sup>, Ε.Μπαρμπαγιάννη<sup>1</sup>, Μ.Μαρινάκη<sup>3</sup>, Ι. Πότιος<sup>2</sup>, Χ.Σταματίδου<sup>3</sup>,  
Α.Κανακίδου<sup>1</sup><sup>1</sup>Ακτινοδιαγνώστης, Κέντρο Υγείας Πειραιά<sup>2</sup>Ακτινοδιαγνώστης, Κέντρο Υγείας Δραπετσώνας<sup>3</sup>Τεχνολόγος, Κέντρο Υγείας Πειραιά

**Εισαγωγή:** Στον διαγνωστικό έλεγχο του μαστού σημαντικό ρόλο έχουν με μεγαλύτερη ευαισθησία η τομοσύνθεση καθώς και MRM. Ωστόσο η θετική προγνωστική αξία της ψηφιακής μαστογραφίας είναι μεγαλύτερη τουλάχιστον έναντι της τομοσύνθεσης.

**Σκοπός:** Έλεγχος της θετικής προγνωστικής αξίας της ψηφιοποιημένης μαστογραφίας σε ασθενείς που εξετάστηκαν σε μονάδες πρωτοβάθμιας υγείας.

**Υλικό και Μέθοδοι:** Εξετάστηκαν μαστογραφικά με αναλογικό μαστογράφο - ψηφιοποίηση της απεικόνισης στο Κέντρο Υγείας Πειραιά από 4<sup>ο</sup>/2016 έως 2<sup>ο</sup>/2019 3030 ασθενείς στα πλαίσια πληθυσμιακού ελέγχου είτε λόγω ψηλαφητού ευρήματος. Κατηγοριοποιήθηκαν σε κατηγορίες 4 & 5 κατά BIRADS, τριάντα δύο (32) περιπτώσεις εκ των οποίων οι 27 βρέθηκαν θετικές για κακοήθεια μαστού. Η διάγνωση στηρίχθηκε στην μαστογραφική εικόνα -επανάκληση με us όπου χρειάστηκε και βιοψτικός έλεγχος.

**Αποτελέσματα:** Από τα αληθώς θετικά αποτελέσματα (27 περιπτώσεις) οι 22 αφορούσαν ογκομορφες εξεργασίες και οι 5 κακοήθεις αποπιτανώσεις. Από τις ψευδώς θετικές περιπτώσεις η μία αφορούσε απόστημα με εξάλειψη μετά θεραπεία, οι δύο σε συμπλέγματα αποπιτανώσεις με αρνητική βιοψία -η έτερη διέγερση αδενικού ιστού με ανώμαλα όρια σε άρρεν και η τελευταία χαρακτηρίστηκε από εστιακή ασυμμετρία λόγω ενδοπορικών θηλωμάτων με εκτεταμένη επιθηλιακή υπερπλασία (ομάδα high risk). Από τις αληθώς θετικές περιπτώσεις τα ευρήματα αφορούσαν αλλοιώσεις με διαταραχή -ασυμμετρία της αρχιτεκτονικής είτε μάζες με ακτινωτή παρυφή καθώς και παθολογικές μικροαποπιτανώσεις. Σε μία (1) περίπτωση είχαμε διήθηση όλου του μαστού. Τρεις περιπτώσεις πολυεστιακού-πολυκεντρικού καρκίνου. Θετική προγνωστική αξία: 84.4% (βιβλιογραφικό ποσοστό :90%).

**Συμπεράσματα:** Η στοχευμένη διάγνωση της ψηφιοποιημένης μαστογραφίας αποτελεί έγκυρη μέθοδο για την διάγνωση της κακοήθειας του μαστού.

AA3 ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΣΗ ΠΡΟΕΜΜΗΝΟΠΑΥΣΙΑΚΗΣ ΓΥΝΑΙΚΑΣ ΜΕ ΨΗΛΑΦΗΤΗ ΒΛΑΒΗ  
ΜΑΣΤΟΥ ΣΕ ΔΟΜΗ ΠΡΩΤΟΒΑΘΜΙΑΣ ΠΕΡΙΘΑΛΨΗΣ

Π. Δάικου

Επικουρικός Γενικός Χειρουργός, Κέντρο Υγείας Ζωγράφου 1<sup>ης</sup> ΥΠΕ Αττικής

**Σκοπός:** Τα συννηθέστερα προβλήματα μαστού για τα οποία μια γυναίκα αναζητά ιατρική βοήθεια είναι η μασταλγία, το έκκριμα θηλής και οι ψηλαφητές βλάβες. Ο στόχος ανεξάρτητα του προβλήματος είναι ο αποκλεισμός της κακοήθειας και η αντιμετώπιση του συμπτώματος της ασθενούς. Παρουσιάζουμε την αντιμετώπιση περιστατικού ψηλαφητής βλάβης μαστού σε δομή πρωτοβάθμιας περίθαλψης.

**Υλικό και Μέθοδοι:** Γυναίκα 41 ετών προεμμηνοπαυσιακή, άτεκνη, χωρίς οικογενειακό ιστορικό προσέρχεται στο Χειρουργικό Ιατρείο Κέντρου Υγείας με ελαφρώς επώδυνη ψηλαφητή βλάβη AP μαστού στην αυτοεξέταση. Κατά την κλινική εξέταση: ψηλαφητή υπόσκληρη ελαφρώς



## Παρόν και Μέλλον στην Απεικόνιση του Μαστού



επώδυνη ωοειδής μάζα κάτω έξω τεταρτημορίου AP μαστού, (-) εκκρίματος θηλής, (-) ψηλαφητών διογκωμένων λεμφαδένων. Υπεβλήθη σε: α) Μαστογραφία: Ινοκυστικές αλλοιώσεις μαστών άμφω με παρουσία σκίασης 3cm κάτω έξω τμήματος AP μαστού, BI-RADS 3. β) U/S μαστών: Ορώδης κύστη 2,5cm κάτω έξω τμήματος AP μαστού.

**Αποτελέσματα:** Η ασθενής παραπέμφθηκε για υπερηχογραφικά κατευθυνόμενη παρακέντηση δια λεπτής βελόνης (FNA) η οποία ήταν πλήρης εκκενωτική με κυτταρολογική εξέταση του επιχρίσματος αρνητική για κακοήθεια. Συστήθηκε παρακολούθηση με νέο U/S σε 6 μήνες.

**Συμπεράσματα:** Περίπου 10- 15% των γυναικών θα αναπτύξουν μια συμπτωματική κύστη στο μαστό τους με την υψηλότερη συχνότητα σε ηλικίες 40 – 50 ετών. Ειδική εξέταση για την ανάδειξη τους παραμένει το υπερηχογράφημα ενώ σχεδόν το σύνολο των περιπτώσεων αντιμετωπίζεται θεραπευτικά με FNA παρακέντηση. Ο αλγόριθμος αντιμετώπισης των κυστικών αλλοιώσεων του μαστού πρέπει να είναι γνωστός και να ακολουθείται αυστηρά από όλες τις εμπλεκόμενες ιατρικές ειδικότητες, ανεξαρτήτου δομής στην οποία απευθύνεται αρχικά η ασθενής, με μοναδικό γνώμονα την πρώιμη διάγνωση τυχόν κακοήθειας.

### AA4 ΣΥΓΚΡΙΣΗ ΑΠΛΗΣ ΕΝΤΟΠΙΣΤΙΚΗΣ ΛΗΨΗΣ ΚΑΙ ΕΝΤΟΠΙΣΤΙΚΗΣ ΜΕ ΤΟΜΟΣΥΝΘΕΤΙΚΗ ΤΕΧΝΙΚΗ

Κ. Συργιάννης, Α. Βρετού, Μ. Σταθουλοπούλου, Β. Τρίγκας, Δ. Αντωνόπουλος,  
Β. Βενιζέλος

*Μονάδα Μαστού, Θεραπευτήριο Metropolitan*

**Σκοπός:** Η αξιολόγηση της συμπληρωματικής εντοπιστικής λήψης με τομοσυνθετική τεχνική έναντι της απλής αυξημένης πίεσης στον χαρακτηρισμό ασυμμετριών πυκνότητας.

**Υλικό και Μέθοδοι:** Μελετήθηκαν συνολικά 33 περιστατικά γυναικών, ο προληπτικός μαστογραφικός έλεγχος των οποίων ανέδειξε ασυμμετρίες πυκνότητας. Εξ αυτών 20 μελετήθηκαν με απλή εντοπιστική ψηφιακή μαστογραφία αυξημένης πίεσης και οι υπόλοιπες 13 με προσθήκη τομοσυνθετικής τεχνικής. Σε όλες τις περιπτώσεις για λόγους τεκμηρίωσης χρησιμοποιήθηκε υπερηχογραφική επικάλυψη και ακολούθως, όπου κρίθηκε απαραίτητο, δειγματοληπτική ταυτοποίηση. Η ανάγνωση και ο χαρακτηρισμός των ευρημάτων έγινε από 2 ακτινολόγους μαστού με 10 τουλάχιστον εμπειρία στην απλή μαστογραφία και 2 έτη σε περιβάλλον τομοσύνθεσης.

**Αποτελέσματα:** Η εφαρμογή απλής εντοπιστικής λήψης αυξημένης πίεσης προσέφερε ικανοποιητική ανάλυση σε 18 περιπτώσεις και μη ικανοποιητική σε 2. Η υπερηχογραφική σάρωση στις 2 τελευταίες περιπτώσεις κατέγραψε ύποπτες υποχχογένειες στις οποίες διενεργήθηκε core biopsy. Στις περιπτώσεις με ικανοποιητική ανάλυση η υπερηχογραφία ανέδειξε υποχχογένεις περιοχές οι οποίες χαρακτηρίστηκαν ως BIRADS 4a σε 3 περιπτώσεις με ιστολογικά αποτελέσματα ινοεπιθηλιακής αλλοίωσης χωρίς ατυπία, και ινοκυστικών αλλαγών χωρίς στοιχεία κακοήθειας.

Στις περιπτώσεις όπου προσετέθη τομοσυνθετική τεχνική προέκυψε ικανοποιητική ανάλυση σε γνωστές, φυσιολογικής αρχιτεκτονικής και μετάπτωσης, ανατομικές δομές σε 11 περιπτώσεις για τις οποίες υπερηχογραφικά δεν προέκυψε υπερηχογραφικό ύποπτο ισοδύναμο. Σε 2 περιπτώσεις ωστόσο, καταγράφηκε ύποπτη υποχχογένεια η οποία επιβεβαιώθηκε ιστολογικά.

**Συμπεράσματα:** Στις περιπτώσεις όπου διενεργήθηκε τομοσυνθετική μελέτη προέκυψε ακριβέστερη αντιστοίχιση με τον υπερηχογραφικό έλεγχο.

Συμπληρωματικά παρατηρήθηκε πως οι ύποπτες τομοσυνθετικά και υπερηχογραφικά περιοχές, εμφάνιζαν μεγαλύτερη διακύμανση στις ακολουθίες τομών με χαρακτηριστικότερη εναλλαγή διαυγαστικών και ακτινοσκοιρών στοιχείων.

**AA5 Ο ΚΑΡΚΙΝΟΣ ΤΟΥ ΜΑΣΤΟΥ ΠΟΥ ΣΧΕΤΙΖΕΤΑΙ ΜΕ ΤΗΝ ΚΥΗΣΗ**

Ν. Κρητικός, Α. Παρασκευοπούλου, Κ. Ψαρράς, Γ. Αλμπάνη, Σ. Καττιμέρης,  
Ε.Θ. Χριστοδουλοπούλου, Ειρ. Γεωργίου, Ρ. Αγγελάτου.

*Τμήμα Διαγνωστικής Μαστού, Γ.Α.Ο.Ν.Α. «Ο Άγιος Σάββας»*

**Σκοπός:** Σκοπός της μελέτης είναι η διαγνωστική προσέγγιση του καρκίνου του μαστού που εμφανίζεται κατά τη διάρκεια της κύησης και της γαλουχίας ή μέχρι ένα χρόνο μετά τον τοκετό καθώς η πρώιμη αναγνώριση των συμπτωμάτων μπορεί να οδηγήσει στην έγκαιρη διάγνωση.

**Υλικό και Μέθοδοι:** Ανασκόπηση 15 περιστατικών που αντιμετωπίστηκαν απεικονιστικά στο Τμήμα Διαγνωστικής μαστού του ΓΑΟΝΑ «Αγ. Σάββας». Όλα τα περιστατικά προσήλθαν για διερεύνηση ψηλαφητής μάζας στο μαστό.

Το 30% των ψηλαφητών μαζών σε έγκυες γυναίκες σχετίζονται με την κυοφορία. Τα κυριότερα αίτια αφορούν Εστιακή Λοβιακή Υπερπλασία, Αδένωμα, Έκτοπο αδενικό ιστό, Γαλακτοκλήη, Απόστημα, DCIS και Διηθητικό Ca.

**Αποτελέσματα:** Το υπερηχογράφημα αποτελεί Εξέταση Εκλογής για την εκτίμηση μίας μάζας ή για την ανάδειξη εστιακών αλλαγών στην σύσταση του μαστού. Το πιο σύνθηες υπερηχογραφικό εύρημα είναι η παρουσία υπόηχης συμπαγούς αλλοίωσης με ακανόνιστα όρια. Η μαστογραφία προτείνεται για εκτίμηση του DCIS που απεικονίζεται με αποπιτανώσεις και για τον έλεγχο του ετερόπλευρου μαστού.

Στην διαγνωστική προσέγγιση συμπεριλαμβάνεται η FNA, εξέταση πρακτική και γρήγορη, ανεκτή από την ασθενή. Η Core Biopsy δίνει δυνατότητα προσδιορισμού δεικτών ανοσοιστοχημίας και η Ανοιχτή Βιοψία προτείνεται στη μη διαγνωστική FNA ή Core biopsy.

**Συμπεράσματα:** Στον καρκίνο του μαστού που σχετίζεται με την κύηση, η καθυστερημένη διάγνωση είναι το βασικό πρόβλημα και οφείλεται στις αλλαγές που επιφέρει η κύηση στο μαζικό παρέγχυμα του μαστού που μειώνουν την ευαισθησία στην εκτίμηση της αλλοίωσης και στην απροθυμία και αγωνία για αυτοεξέταση. Επειδή όμως οι αλλαγές που εμφανίζει ο μαστός κατά τη διάρκεια της κύησης μειώνουν την Ευαισθησία του US προτείνεται τακτικός έλεγχος ώστε όποια διαφοροποίηση να ανιχνεύεται σε αρχικό στάδιο.

**AA6 ΝΟΣΟΣ PAGET ΤΗΣ ΘΗΛΗΣ ΤΟΥ ΜΑΣΤΟΥ.  
ΣΥΣΧΕΤΙΣΗ ΠΑΘΟΛΟΓΙΚΩΝ ΚΑΙ ΑΠΕΙΚΟΝΙΣΤΙΚΩΝ ΕΥΡΗΜΑΤΩΝ.**

Α. Παρασκευοπούλου, Γ. Αλμπάνη, Ε.Θ. Χριστοδουλοπούλου, Σ. Καττιμέρης, Κ. Ψαρράς,  
Μ. Μηλάτου, Ειρ. Γεωργίου, Ρ. Αγγελάτου.

*Τμήμα Διαγνωστικής Μαστού, Γ.Α.Ο.Ν.Α. «Ο Άγιος Σάββας»*

**Σκοπός:** Συσχέτιση της κλινικοπαθολογικής εικόνας με τα απεικονιστικά ευρήματα (μαστογραφικά και υπερηχογραφικά).

**Μέθοδοι και Υλικό:** Στην μελέτη συμπεριλήφθηκαν 44 ασθενείς με ιστολογικά επιβεβαιωμένη νόσο Paget της θηλής. Αξιολογήθηκαν το ιστορικό των ασθενών, η κλινική εξέταση, τα μαστογραφικά και υπερηχογραφικά ευρήματα καθώς και ο ιστολογικός τύπος της νόσου.

**Αποτελέσματα:** Στην κλινική εξέταση 20 ασθενείς παρουσίασαν ερύθημα και έκζεμα της θηλής, 14 ασθενείς παρουσίασαν ψηλαφητή μάζα και 10 αιματηρή ρύση. Από τις 20 ασθενείς με τυπική κλινική εικόνα της νόσου οι 10 (50%) είχαν αρνητική μαστογραφία, οι 7 (35%) εμφάνισαν πάχυνση του δέρματος παρά την θηλαία άλω και εισολκή θηλής και τέλος οι 3 (15%) εμφάνισαν μαστογραφικά αποπιτανώσεις ύποπτες κακοήθειας ή/και μάζα. Από τις υπόλοιπες 24 ασθενείς με

## Παρόν και Μέλλον στην Απεικόνιση του Μαστού



κλινική εικόνα καρκίνου του μαστού αλλά με μη χαρακτηριστική Paget θηλής οι 19 (80%) εμφάνισαν στην μαστογραφία μάζα ύποπτη κακοηθείας ή αποιτανώσεις, 4 (18%) εμφάνισαν αλλοιώσεις της θηλής ή στην θηλαία άλω και 1 ασθενής είχε αρνητική μαστογραφία. Στις ασθενείς με μαστογραφικά απεικονιζόμενη μάζα υπερηχογραφικά ανιχνεύτηκε μία λοβιόωδη αλλοίωση με ασαφή παρυφή χωρίς οπίσθια ακουστική σκιά, ενώ στις ασθενείς με μαστογραφικά απεικονιζόμενες αλλοιώσεις της θηλής ή της θηλαίας άλω υπερηχογραφικά ανιχνεύτηκαν τμήματα διατεταμένων γαλακτοφόρων πόρων με ηχωγενές περιεχόμενο χωρίς τυπική εικόνα κακοηθείας. Η θετική κυτταρολογική εξέταση του εκκρίματος της θηλής επιβεβαιώνει τη διάγνωση αλλά μια αρνητική κυτταρολογική δεν αποκλείει την νόσο.

**Συμπέρασμα:** Η νόσος Paget της θηλής είναι μια σπάνια κλινική οντότητα που αποτελεί το 2-3% του καρκίνου του μαστού. Η χαρακτηριστική κλινική εικόνα και η ακτινολογική συσχέτιση οδηγεί τον κλινικό ιατρό σε άμεση διάγνωση και γρήγορη αντιμετώπιση της νόσου. Παρόλα αυτά, μία αρνητική μαστογραφία δεν τροποποιεί την πορεία της θεραπείας. Συνεπώς τα κλινικά ευρήματα πρέπει να συσχετίζονται με τα απεικονιστικά προκειμένου να επιβεβαιώσουν ή να αποκλείσουν την νόσο.

### AA7 ΑΠΕΙΚΟΝΙΣΗ ΥΠΟΤΡΟΠΗΣ ΚΑΡΚΙΝΟΥ ΤΟΥ ΜΑΣΤΟΥ ΜΕΤΑ ΑΠΟ ΑΥΤΟΛΟΓΗ ΜΕΤΑΜΟΣΧΕΥΣΗ ΚΡΗΜΝΟΥ ΛΙΠΟΥΣ ΑΠΟ ΚΟΙΛΙΑΚΟ ΤΟΙΧΩΜΑ (AFGT) ΓΙΑ ΑΠΟΚΑΤΑΣΤΑΣΗ ΤΟΥ ΜΑΣΤΟΥ ΚΑΙ ΑΝΑΣΚΟΠΗΣΗ ΤΗΣ ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑΣ

Δρ Ε. Ηρακλέους<sup>1</sup>, Δρ. Χρ. Τζιακούρη Σιακαλλή<sup>1</sup>, Δρ Μ. Χριστοδούλου<sup>2</sup>,  
Δρ Μ. Μαρίνου<sup>1</sup>, Δρ. Δημητρίου<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Ιατρικό Διαγνωστικό Κέντρο Άγιος Θέρισσος Κύπρος  
<sup>2</sup>Απεικόνιση Αιγαίου-Ρόδος

**Σκοπός:** Παρουσιάζουμε δύο περιστατικά γυναικών με υποτροπή καρκίνου του μαστού μετά από μαστεκτομή και AFGT.

**Υλικό:** 1<sup>η</sup> ασθενής : 30 ετών με triple negative καρκίνο αριστερού μαστού, με υποτροπή ένα χρόνο μετά τη μαστεκτομή, που απεικονίστηκε ως πολυκυστικός σχηματισμός με περιφερικές ενισχύσεις, σε επαφή με το μεγαλύτερο μέρος του μείζονα θωρακικού μυός στη μαγνητική τομογραφία μαστών. Η αλλοίωση συνοδεύεται από οίδημα μαστού και μασχαλαία λεμφαδενοπάθεια.

2<sup>η</sup> ασθενής : 48 ετών με λοβιακό καρκίνωμα δεξιού μαστού και με εκτεταμένο DCIS, υποτρόπιασε 18 μήνες μετά το τέλος της χημειοθεραπείας και απεικονίστηκε στην 3D ψηφιακή μαστογραφία σε επαφή με το μείζονα θωρακικό μύ, ως παρουσία πολλαπλών συρρέουσων μικροασβεστώσεων με ποικίλο σχήμα και μέγεθος, μεταξύ των οποίων αναγνωρίζονται και αδρές καλοήθους μορφολογίας ασβεστώσεις.

**Αποτελέσματα:** Σε αμφότερα τα περιστατικά η υποτροπή πιθανά οφείλεται σε παραμονή μικρού υπολείμματος μαζικού ιστού μετά τη μαστεκτομή.

**Βιβλιογραφικά** αναφέρεται υποτροπή του καρκίνου του μαστού μετά από μαστεκτομή και AFGT στο 3.1% των περιστατικών (Ihrai 2013) και σε 0% (Rietjens 2011). Άλλες επιπλοκές αποτελούν η λοίμωξη του δότη (donor-site infection), ψηλαφητοί υποδόριοι κοκκιωματώδεις σχηματισμοί λόγω χρόνιας φλεγμονής του λίπους 2.4% (Smith P2006), λιπονέκρωση, ανάπτυξη ινώδους ιστού και επασβεστώσεων και υαλοειδής εκφύλιση του λιπώδους ιστού (Mu DL 2009).

Παρόλα αυτά η AFGT θεωρείται καλή επιλογή για αποκατάσταση της μαστεκτομής και μειώνει τις ενδείξεις για περισσότερο εκτεταμένες χειρουργικές επεμβάσεις (F.De Lorenzi 2011).

### AA8 ΕΜΠΕΙΡΙΑ ΧΡΗΣΙΜΟΠΟΙΗΣΗΣ ΣΥΝΘΕΤΙΚΩΝ 2D ΕΙΚΟΝΩΝ ΠΟΥ ΔΗΜΙΟΥΡΓΟΥΝΤΑΙ ΑΠΟ ΤΟΜΟΣΥΝΘΕΣΗ ΣΕ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ ΕΥΚΑΙΡΙΑΚΗΣ ΠΡΟΛΗΠΤΙΚΗΣ ΜΑΣΤΟΓΡΑΦΙΑΣ

Σ. Λαζάρου, Κ Συργιάννης, Α. Μιχαλόπουλος

*Κέντρο Διάγνωσης Παθήσεων Μαστού και Οστεοπόρωσης*

**Σκοπός της Μελέτης:** Οι συνθετικές 2D εικόνες παράγονται από τομοσυνθετικά δεδομένα των σύγχρονων Ψηφιακών Μαστογράφων που διαθέτουν Τομοσύνθεση. Σκοπός της μελέτης είναι η εκτίμηση της μείωσης της δόσης ακτινοβολίας που προέρχεται από την χρήση τους έναντι του συνδυασμού 2D και Τομοσύνθεσης (combo mode) που μέχρι σήμερα χρησιμοποιείτο. Σκοπός επίσης είναι η παρουσίαση διαφορών στην απεικόνιση που παρατηρείται χρησιμοποιώντας εξελιγμένου τύπου αλγόριθμο συνθετικών εικόνων σήμερα.

**Υλικό και Μέθοδος:** Από τον Σεπτέμβριο του 2018 μέχρι Απρίλιο του 2019 (8 μήνες) διενεργήθηκαν στο διαγνωστικό Κέντρο μας 4050 Ψηφιακές Μαστογραφίες με ένδειξη προληπτικού ελέγχου σε 95% εξ αυτών. Σε όλες χρησιμοποιήθηκε μόνο Τομοσύνθεση. Οι 2D εικόνες αντικαταστάθηκαν από συνθετικές εικόνες που παρήχθησαν από τα τομοσυνθετικά δεδομένα. Η μεταβολή στη δόση ακτινοβολίας που χρησιμοποιήθηκε έγινε σε σύγκριση με τις ίδιες προληπτικές εξετάσεις που έγιναν τους αντίστοιχους μήνες Σεπτέμβριο 2017 μέχρι Απρίλιο 2018.

**Αποτελέσματα:** Α. Η συνολική μείωση της δόσης ακτινοβολίας που καταγράφηκε χρησιμοποιώντας μόνο Τομοσύνθεση είναι 40,5%.

Β. Η ποιότητα της απεικόνισης καλοήθων, κακοήθων ευρημάτων και φυσιολογικών ανατομικών στοιχείων σαφώς βελτιωμένη σε σύγκριση με προηγούμενο αλγόριθμο συνθετικών εικόνων που χρησιμοποιήθηκε πρό 5 ετίας.

**Συμπεράσματα:** Η χρήση συνθετικών 2D εικόνων που παράγονται από εξελιγμένους αλγόριθμους Τομοσύνθεσης επιτρέπουν την μείωση της δόσης ακτινοβολίας της προληπτικής Ψηφιακής Μαστογραφίας παράγοντας βελτιστοποιημένη απεικόνιση στο 2D περιβάλλον.

### AA9 CA ΜΑΣΤΟΥ: ΘΕΡΑΠΕΥΤΙΚΗ ΑΠΟΦΑΣΗ ΜΕΤΕΓΧΕΙΡΗΤΙΚΗΣ ΘΕΡΑΠΕΙΑΣ

Σ. Χαντζησαλάτας<sup>1</sup>, Ε. Σερρέτ<sup>2</sup>

<sup>1</sup>MD, MSc, PhD, Μαιευτήρας Γυναικολόγος, Γ.Ν.Α. «Αλεξάνδρα»

<sup>2</sup>Τμήμα Ανοσολογίας και Ιστοσυμβατότητας, Ε.Κ.Π.Α, Γ.Ν.Α. «Αλεξάνδρα»

**Εισαγωγή:** Η βελτίωση της θεραπευτικής αντιμετώπισης, βασίζεται στην ανάπτυξη νέων φαρμάκων, αλλά κυρίως στην αλλαγή της στρατηγικής αντιμετώπισης λόγω της καλύτερης γνώσης της βιολογίας των όγκων.

**Σκοπός:** Της παρούσης μελέτης είναι η θεραπευτική απόφαση της μετ/κής θεραπείας στον Ca μαστού.

**Υλικό-Μέθοδος:** Αποτέλεσε η ενδελεχής ανασκόπηση της διεθνούς βιβλιογραφίας μέσω Medline και Pubmed για τις νεότερες εξελίξεις στον χώρο της χειρουργικής και ακτινοθεραπείας.

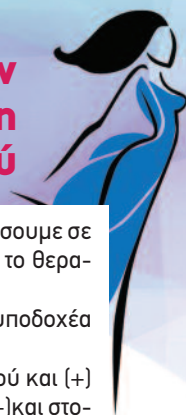
**Αποτελέσματα:** Μας έδειξαν ότι η μεγάλη αλλαγή στην θεραπευτική αντιμετώπιση του Ca μαστού είναι η εξέλιξη στη χορήγηση της συστηματικής θεραπείας. Καθώς η εξέλιξη αυτή οφείλεται στην ικανότητα μας να λαμβάνουμε πιο σωστή θεραπευτική απόφαση για την κάθε ασθενή.

Στο παρελθόν όλες οι ασθενείς με Ca μαστού λάμβαναν την ίδια χημειοθεραπεία και ορμονοθεραπεία με ταμοξιφαίνη, καθώς όλες είχαν τον ίδιο τύπο Ca.

Ακολουθώντας πήγαμε ένα βήμα παρακάτω στον υποδοχέα Her-2 με στοχευμένο φάρμακο έναντι του Her -2 το trastuzumab που άλλαξε την επιβίωση των γυναικών.

Σήμερα με βάση την έκφραση ή όχι των ορμονικών υποδοχέων ER και PR του υποδοχέα Her-

## Παρόν και Μέλλον στην Απεικόνιση του Μαστού



2και τον ρυθμό πολλαπλασιασμού του καρκινικού κυττάρου Ki-67 μπορούμε να καθορίσουμε σε ποιόν από τους 5 τύπους Ca ανήκει ή κάθε ασθενής και με βάση αυτήν καθορίζουμε το θεραπευτικό πλάνο.

Πιο συγκεκριμένα οι Luminal A είναι όγκοι με (+)ορμονικούς υποδοχείς, αρνητικό υποδοχέα Her-2 και χαμηλό δείκτη πολλαπλασιασμού και χρειάζονται μόνο ορμονοθεραπεία.

Οι Luminal B είναι όγκοι με (+) ορμονικούς υποδοχείς, υψηλό δείκτη πολλαπλασιασμού και (+) ή (-)Her-2 και χρειάζονται χημειοθεραπεία, ορμονοθεραπεία και εφόσον το Her είναι (+)και στοχευμένη anti-Her2 θεραπεία.

Οι Her-2(+) όγκοι είναι όγκοι με (-) ορμονικούς υποδοχούς και (+)Her -2 υποδοχέα και χρειάζονται θεραπεία, ενώ οι τριπλά (-) όγκοι που δεν εκφράζουν κανέναν υποδοχέα χρήζουν χημειοθεραπεία.

Σήμερα έχουμε την δυνατότητα με ειδικά Test όπως Oncotype Dx και το MammaPrint να εξετάζουμε μία σειρά γονιδίων που εκφράζει ο όγκος και έτσι να καθορίζουμε την γενετική του υπογραφή. Με αυτή την γνώση μπορούμε να αποφασίσουμε αν η ασθενής πρέπει να πάρει συμπληρωματική χημειοθεραπεία αποφεύγοντας την υπέρ-αλλά και την υπό θεραπεία.

Επίσης υπάρχουν 6 μοριακές υποκατηγορίες του τριπλά(-) Ca, που η καθεμία έχει διαφορετική ευαισθησία σε διαφορετικά φάρμακα, που στο μέλλον θα μας οδηγήσει σε πιο εξατομικευμένη θεραπεία.

**Συμπεράσματα:** Άλλαξε κάτι όσον αφορά τον Ca μαστού; ναι άλλαξε και θα αλλάξουν πολλά. Αυτό οφείλεται στο γεγονός ότι όλες οι γυναίκες με Ca δεν είναι ίδιες, η καθεμία έχει το δικό της Ca με την δική της ξεχωριστή ταυτότητα, που απαιτεί ιδιαίτερη θεραπευτική αντιμετώπιση ανάλογα, με τα ιδιαίτερα χαρακτηριστικά του.

### AA10 Η ΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΗ ΘΕΡΑΠΕΙΑ ΤΟΥ CA ΜΑΣΤΟΥ ΤΟ 2019

Σ. Χαντζησαλάτας

MD, MSc, PhD, Μαιευτήρας Γυναικολόγος, Γ.Ν.Α. «Αλεξάνδρα»

**Εισαγωγή:** Η χειρουργική θεραπεία του Ca μαστού έχει εξελιχθεί εντυπωσιακά τις εντυπωσιακά τις τελευταίες 10ετίες.

Ξεκινώντας από τη ριζική μαστεκτομή του Halsted (1880)ή οποία τροποποιήθηκε ελάχιστα τα επόμενα (100) χρόνια, φθάνοντας στην 10ετία του (1990) κατά την οποία οι εξελίξεις ήταν ραγδαίες και συνεχόμενες.

**Σκοπός:** Της παρούσης μελέτης είναι ανάδειξη της χειρ/κής του θεραπείας του Ca μαστού το 2019.

**Υλικό-Μέθοδος:** Αποτέλεσε η ενδελχής ανασκόπηση των μεθόδων χειρ/κής θεραπείας του Ca μαστού 2019, μέσω διεθνούς βιβλιογραφίας.

**Αποτελέσματα:** Μας έδειξαν ότι η ριζική μαστεκτομή αντικαταστάθηκε με την τροποποιημένη ριζική μαστεκτομή. Σε αυτό οδήγησε ο προληπτικός έλεγχος, μαστογραφίας ή βελτίωση της συστηματικής θεραπείας, της ακτινοθεραπείας και των διαγνωστικών τεχνικών.

Πλέον σήμερα η επέμβαση διατήρησης τού μαστού αποτελεί θεραπεία εκλογής και πρέπει να είναι στόχος του σύγχρονου χειρουργού μαστού.

Με τον τρόπο αυτό αποφεύγονται ή νοσηρότητα και η ψυχολογική επιβάρυνση μίας ακρωτηριαστικής επέμβασης, εξασφαλίζοντας το ίδιο αποτέλεσμα στην επιβίωση και στις υποτροπές.

**Συμπεράσματα:** Η καθιέρωση των κατευθυντηρίων οδηγιών, για την ογκολογική επάρκεια των χειρουργικών ορίων μείωσε τον αριθμό των μαστεκτομών και επανεπεμβάσεων.

Η σύγχρονη χειρουργική θεραπεία του μαστού είναι εξατομικευμένη. Η αποκλιμάκωση της θεραπείας με μείωση ριζικών εκτεταμένων επεμβάσεων στον μαστό/μασχάλη σε ασθενείς που τηρούν συγκεκριμένα κριτήρια, μειώνει τη νοσηρότητα διατηρώντας βέλτιστο αισθητικό αποτέλεσμα με ογκολογική ασφάλεια.

# Τίτλοι Ομιλητών - Προέδρων

<b>Berg Wendie</b>	MD, PhD, FACR, Professor of Radiology, Magee-Womens Hospital of UPMC, University of Pittsburgh School of Medicine
<b>Bernardi Daniela</b>	Head of Breast Imaging Unit, Department of Radiology, Humanitas Research Hospital, Milan, Italy
<b>Αγγελάτου Ουρανία</b>	Ακτινολόγος, Συντονίστρια Διευθύντρια, Τμήμα Διαγνωστικής Μαστού, Γ.Α.Ο.Ν.Α. «Ο Άγιος Σάββας»
<b>Αγγελόπουλος Μιχάλης</b>	MD, PhD, Διευθυντής Τμήματος Απεικόνισης Μαστού, Μαιευτήριο «Λητώ»
<b>Αθανασίου Αλεξάνδρα</b>	MD, MSc, EUSOBI SC, Διευθύντρια Τμήματος Απεικόνισης Μαστού, Νοσοκομείο «Μπτέρα»-Όμιλος «Υγεία», Αθήνα
<b>Αλαφάκη Μαρία</b>	Τεχνολόγος - Ακτινολόγος, Επιστημονικός Συνεργάτης Α' Προπαιδευτικής Χειρουργικής Κλινικής Πανεπιστημίου Αθηνών, Μονάδα Μαστού, Γ.Ν.Α. «Ιπποκράτειο»
<b>Αποστολάκος Γεώργιος</b>	Ειδικός Ακτινοδιαγνώστης, Επιστημονικός Συνεργάτης, Απεικονιστικού Κέντρου Μαστού, Νοσοκομείο «Μπτέρα»
<b>Βενιζέλος Βασίλειος</b>	Δρ., Χειρουργός Μαστού, MD, MPhil(UK), FACS, Διευθυντής Μονάδας Μαστού και Χειρουργικής Κλινικής Μαστού, «Metropolitan Hospital»
<b>Βούρτση Αθηνά</b>	Ειδική Ακτινοδιαγνώστρια Μαστού, Ιδρυτική Πρόεδρος της Ελληνικής Εταιρείας Απεικόνισης Μαστού, European Liaison and Member of Medical Advisory Board of DenseBreast-Info.org
<b>Γεωργίου Ειρήνη</b>	MSc, Ειδική Ακτινοδιαγνώστρια, Επιμελήτρια Α', Τμήμα Διαγνωστικής Μαστού, Γ.Α.Ο.Ν.Α. «Ο Άγιος Σάββας»
<b>Δρακωνάκη Ελένη</b>	MD, PhD, PostDoc, ESSRDip, Ακτινολόγος, Διδάκτωρ Ιατρικής Πανεπιστημίου Κρήτης
<b>Ιγνατιάδου Ελευθερία</b>	Χειρουργός Μαστού, Επιμελήτρια Α', Μονάδα Μαστού, Ε.Α.Ν.Π. «Μεταξά»
<b>Ιωάννου Λεωνίδα</b>	Επεμβατικός Ακτινολόγος, Διευθυντής Διαγνωστικού & Επεμβατικού Τμήματος Γερμανικού Ογκολογικού Κέντρου
<b>Καναβού Δώρα</b>	MD, PhD, European Board of Breast Imaging (EBBI), Ειδική Ακτινολόγος Μαστού, Διαγνωστική Μαστού, Λάρισα
<b>Καντζάβελος Κωνσταντίνος</b>	Ακτινολόγος, Ακτινοδιαγνωστικό και Υπερηχογραφικό Ιατρείο, Τρίπολη
<b>Καπέτας Παναγιώτης</b>	PhD, Ακτινοδιαγνώστης, Departement of Biomedical Imaging and Image-guided Therapy, Medical University of Vienna
<b>Κατσούλη Ασπασία</b>	Ακτινολόγος Απεικόνισης Μαστού, «Διαγνωστική Μαστογραφία»
<b>Κολομόδη Διονυσία</b>	Διευθύντρια Μαγνητικού Τομογράφου, «Βιοϊατρική» Περιστερίου
<b>Κοντός Μιχαήλ</b>	Αναπληρωτής Καθηγητής Χειρουργικής και Χειρουργικής Μαστού, Εθνικό και Καποδιστριακό Πανεπιστήμιο Αθηνών
<b>Κοντούλης Θεόδωρος</b>	FRCS, FEBS, Χειρουργός Μαστού Κλινικών «Γένεσις» και «Άγιος Λουκάς», Θεσσαλονίκη
<b>Κουλοχέρη Δήμητρα</b>	Ακτινολόγος, Διευθύντρια Ε.Σ.Υ., Υπεύθυνη Τμήματος Απεικόνισης Μαστού, Μονάδα Μαστού, Γ.Ν.Α. «Ιπποκράτειο»
<b>Κουφόπουλος Κωνσταντίνος</b>	MD, PhD, Ειδικός Ακτινοδιαγνώστης Μαστού
<b>Κρητικός Νικόλαος</b>	MD, MSc Επεμβατικής Ακτινολογίας
<b>Κυρόπουλος Γεώργιος</b>	Απεικονιστής Μαστού, Αλεξάνδρεια Ημαθίας
<b>Λαζάρου Σπύρος</b>	Απεικονιστής Μαστού, Κέντρο Διάγνωσης Παθήσεων Μαστού και Οστεοπόρωσης
<b>Λώρης Αλέξανδρος</b>	Τεχνολόγος Ακτινολόγος Αξονικού και Μαγνητικού Τομογράφου, Δ.Θ.Κ.Α. «Υγεία»
<b>Μισιτζής Ιωάννης</b>	Χειρουργός, Διευθυντής Μονάδας Μαστού, Ιατρικό Κέντρο Κλινικής Ψυχικού

## Παρόν και Μέλλον στην Απεικόνιση του Μαστού



<b>Μιχαλόπουλος Αριστοτέλης</b>	Ειδικός Ακτινοδιαγνώστης Μαστού, Κέντρο Διάγνωσης Παθήσεων Μαστού, 251 ΓΝΑ, Γένεσις Αθηνών, Βιοϊατρική
<b>Μουνδρέα Μαριάνθη</b>	Ιατρός Ακτινοδιαγνώστως, Διευθύντρια-Επιστημονικά Υπεύθυνη Διαγνωστικής και Επεμβατικής Ακτινολογικής Μονάδας Μαστού, Ε.Α.Ν.Π. «Μεταξά»
<b>Μπατιστάτου Άννα</b>	Παθολογοανατόμος, Καθηγήτρια Παθολογικής Ανατομικής, Τμήμα Ιατρικής Πανεπιστημίου Ιωαννίνων, Διευθύντρια Εργαστηρίου Παθολογικής Ανατομικής, ΠΓΝΙ και ΠΙ
<b>Μπουτσιάδης Κωνσταντίνος</b>	Απεικονιστής Μαστού
<b>Νικοπούλου Αγγελική</b>	Ειδική Ακτινοδιαγνώστρια Μαστού, Ιατρείο Δρ. Κωνσταντίνου Κουφόπουλου, Συνεργάτης Τμήματος Υπερήχων Ιατρικού Κέντρου Αθηνών, Επιμελήτρια Μονάδας Μαστού, Νοσοκομείο Queen Alexandra Portsmouth, UK
<b>Ξεπαπαδάκης Γρηγόριος</b>	MD, PhD, Χειρουργός Μαστού, Διευθυντής Β' Κλινικής Μαστού, ΙΑΣΩ
<b>Οικονόμου Γεωργία</b>	Ακτινολόγος, Αναπληρώτρια Καθηγήτρια Τμήματος Βιοϊατρικών Επιστημών, Τομέας Ακτινολογίας και Ακτινοθεραπείας, Πανεπιστήμιο Δυτικής Αττικής
<b>Πανουργιά Ευαγγελία</b>	Λέκτορας Ακτινολογίας, Α' Εργαστήριο Ακτινολογίας, Αρεταίειο Νοσοκομείο, Ε.Κ.Π.Α.
<b>Παπαζαφειρίου Αντώνης</b>	Τεχνολόγος Ακτινολόγος, Τμήμα Διαγνωστικής Μαστού, Γ.Α.Ο.Ν.Α. «Ο Άγιος Σάββας»
<b>Παπανικολάου Νικόλαος</b>	Κύριος Ερευνητής στην Ογκολογική Απεικόνιση, Επικεφαλής της Ομάδας Τεχνητής Νοημοσύνης στην Ιατρική Απεικόνιση, Center for the Unknown, Champalimaud Foundation, Lisbon, Portugal
<b>Πατινακίδης Νίκος</b>	Ιατρός Ακτινοδιαγνώστης, Επιστημονικά Υπεύθυνος, «Υγεία» Πτολεμαΐδας
<b>Πιπερόπουλος Πλούταρχος</b>	Συντονιστής – Διευθυντής Ακτινοδιαγνωστικού Τμήματος, Γ.Ν.Α. «Ο Ευαγγελισμός»
<b>Πολυχρόνης Αθανάσιος</b>	Χειρουργός, Διευθυντής, Α' Χειρουργική Κλινική Μαστού, Επιστημονικός Υπεύθυνος Κέντρου Μαστού
<b>Πουλακάκη Φιορίτα</b>	MD, PhD, FEBS Διευθύντρια Χειρουργικής Κλινικής Μαστού, «Ευρωκλινική Αθηνών»
<b>Ρουσάκης Αρκάδιος</b>	MD, PhD, Διευθυντής Τμήματος Αξονικής & Μαγνητικής Τομογραφίας, Νοσοκομεία «Υγεία» & «Μπτέρα»
<b>Σοφοκλέους Δημήτρης</b>	Δρ., Ειδικός Ακτινολόγος
<b>Συργιάννης Ντίνος</b>	MD, PhD, EDBI, Αναπληρωτής Διευθυντής Μονάδος Μαστού, «Metropolitan Hospital», Συνεργάτης Εργαστηρίου Διάγνωσης Παθήσεων Μαστού και Οστεοπόρωσης «Σ. Λαζάρου»
<b>Σώης Ιωάννης</b>	Ακτινολόγος
<b>Τζιακούρη Σιακαλλή Χρύσα</b>	MD, PhD, EDiNR, Ms.MPA, Διευθύντρια Ακτινολογίας, Γ.Ν. Λάρνακας, Ακαδημαϊκός Συνεργάτης Ιατρικής Σχολής Πανεπιστημίου Κύπρου, Assoc. Professor Mediterranean Mobile University in Mastology
<b>Φιλίππου Παπούτσου Άννη</b>	Ιατρός Ακτινοδιαγνώστως, Διευθύντρια Ακτινολογικού, Πολυκλινική Υγεία, Λεμεσός
<b>Χαλαζωνίτης Αθανάσιος</b>	Συντονιστής Διευθυντής Ακτινολογικού Εργαστηρίου, Γ.Ν.Α. «Αλεξάνδρα»
<b>Χριστοδουλίδου Ιουλίτα</b>	MD, PHD, Ακτινοδιαγνώστρια Μαστού
<b>Χρυσογονίδης Ιωάννης</b>	Ακτινοδιαγνώστης, Επίκουρος Καθηγητής Α.Π.Θ.

**4<sup>ο</sup>** Επιστημονικό  
Συνέδριο  
Ε.Ε.Α.Μ.

**Παρόν και  
Μέλλον στην  
Απεικόνιση  
του Μαστού**



ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΕΤΑΙΡΕΙΑ  
ΑΠΕΙΚΟΝΙΣΗΣ ΜΑΣΤΟΥ  
Active Member of the Senologic International Society