

**„ LECZENIE REKONSTRUKCYJNE PIERSI U PACJENTEK Z BRCA1-  
ZALEŻNYM RAKIEM PIERSI W CENTRUM ONKOLOGII W KRAKOWIE.  
ANALIZA MATERIAŁU WŁASNEGO”**

Elżbieta Marczyk

Centrum Onkologii-Instytut im. Marii Skłodowskiej-Curie oddział w Krakowie

Obecnie wybranej grupie chorych na raka piersi zakwalifikowanych do leczenia amputacyjnego można zaproponować jednoczasową rekonstrukcję, wykonując amputację gruczołu piersiowego z zaoszczędzeniem skóry, czasem także kompleksu otoczka-brodawka sutkowa, a następnie wszczepiając implant. Również chore po przeprowadzonych już wcześniej operacjach amputacyjnych piersi mogą zostać poddane operacji rekonstrukcyjnej piersi poprzez wszczepienie implantu lub/i wykorzystanie tkanek własnych.

Operacje te mają na celu odtworzenie prawidłowej budowy kobiecej klatki piersiowej na skutek czego piersi uzyskują zbliżony do naturalnego wygląd, a pacjentki odzyskują swoją kobiecość, co zdecydowanie wpływa na polepszenie ich komfortu psychicznego i poprawę jakości życia.

Wobec powyższego leczenie rekonstrukcyjne piersi rozpoczęto w Centrum Onkologii w Krakowie w czerwcu 2016 roku.

W okresie 1-szego roku czasu przeprowadzono 47 zabiegów rekonstrukcyjnych piersi u 33 pacjentek. W grupie operowanej znalazło się 7 pacjentek (21%) z BRCA1-zależnym rakiem piersi. Przeprowadzone operacje rekonstrukcyjne miały charakter jedno- lub wieloetapowy. Wykorzystano zarówno tkanki własne (płat LD – z mięśnia najszerzego grzbietu) jak również implanty (ekspandery i protezy ostateczne). W kilku przypadkach wykonano symetryzację piersi stosując metody mastopeksji i redukcji gruczołu piersiowego.

U 5 chorych, będących nosicielkami mutacji genu BRCA1, przeprowadzono profilaktyczne amputacje drugiej piersi z zaoszczędzeniem skóry i kompleksu brodawka-otoczka sutkowa (NSM) z jednoczasową rekonstrukcją.

W prezentacji zostanie przedstawiona analiza wyników przeprowadzonego leczenia pod względem estetycznym i ich wpływu na polepszenie komfortu psychicznego pacjentek w oparciu o materiał własny.

Okazuje się, że pacjentki znacznie lepiej reagują na informację o chorobie, jej charakterze, sposobie leczenia oraz konieczności amputacji, gdy jednocześnie lekarz powiadomi je o możliwości wykonania zabiegu rekonstrukcyjnego.