

# Indikator kakovosti (delež multidisciplinarno obravnavanih bolnic z rakom dojk pred prvim zdravljenjem) smo dosegli z uvedbo novega konzilija

Tjaša Oblak<sup>1</sup>, Anja Kovač<sup>1</sup>, Janez Žgajnar<sup>1</sup>

<sup>1</sup> Onkološki Inštitut Ljubljana

**Ozadje:** Rak dojk (RD) je heterogena bolezen, pri kateri sta izbira in vrstni red zdravljenja prilagojena vsaki bolnici posebej. Vrstni red zdravljenja je postal še dodatno pomemben po zadnji St. Gallen konsenzus konferenci (2019), po kateri morajo biti bolnice z rakom dojk stadija II s hormonsko neodzivnim in HER2 negativnim ali HER2 pozitivnim rakom dojk (ne glede na hormonsko odzivnost) najprej zdravljene z neoadjuvantno sistemsko terapijo (NAST). Znano je, da multidisciplinarna obravnava bolnic zagotavlja doslednejše pravilno zdravljenje. Evropska priporočila zato kot enega od indikatorjev kakovosti zahtevajo, da delež bolnic predstavljenih na konzilijih pred prvim zdravljenjem dosega vsaj 90 %. Zato smo na Onkološkem inštitutu (OI) uvedli predoperativni multidisciplinarni konzilij (PMDK) za obravnavo bolnic stadijev II in III pred prvim zdravljenjem. Poskusno so prvi PMDK potekali (neredno) od pomladi 2019 dalje, redno pa od januarja 2020. Cilj raziskave je bil ugotoviti, ali se je delež bolnic z RD stadijev II in III, predstavljenih na PMDK, pred prvim zdravljenjem približal ciljni vrednosti 90%, in ali se je povečal delež bolnic, ki so prejele NAST.

**Metode:** Z našo retrospektivno raziskavo smo vzorčno pregledali štiri mesečna obdobja od oktobra 2019 do septembra 2022: pol leta po spremembi smernic, vendar pred rednim delom PMDK (od 15. 10 - 15. 11. 2019), štiri mesece (od 1.- 31. 5. 2020) in 16 mesecev (1. 5. do 31.5.2021) po začetku rednega dela PMDK ter najnovejše razpoložljive podatke (od 1.- 30. 9. 2022). V raziskavo je bilo vključenih 379 bolnic, ki so bile v teh obdobjih operirane na OI zaradi neinvazivnih rakov, invazivnega duktalnega karcinoma (IDC) in invazivnega lobularnega karcinoma (ILC). Izključili smo bolnice, ki so bile operirane zaradi drugih vrst invazivnih rakov, diagnostičnih razlogov ali benignih tumorjev. Za statistično analizo smo uporabili test Chi 2.

## Rezultati

Rezultati analize so predstavljeni v tabeli 1.

*Tabela 1. Rezultati analize podatkov bolnic, ki so bile operirane na OI po uvedbi predoperativnega multidisciplinarnega konzilija (PMDK); neoadjuvantna sistemsko terapija (NAST)*

	15.okt-15.nov 2019		Maj 2020		Maj 2021		Sept. 2022	
Skupno št. operiranih bolnic	104	100%	74	100%	106	100%	91	100%
DCIS	18	17%	19	26%	19	18%	11	12%
Stadij I	51	49%	25	34%	37	35%	22	24%
Stadij II in III	35	34%	30	40%	50	47%	58	64%
Stadij II in III: Predstavitev na PMDK in delež NAST								
	35	100%	30	100%	50	100%	58	100%
PMDK da	20	<b>57%</b>	19	<b>63%</b>	37	<b>74%</b>	57	<b>98%</b>
NAST da	12	34%	11	37%	15	30%	27	47%
NAST ne	8	23%	8	26%	22	44%	30	51%
PMDK ne	15	43%	11	37%	13	26%	1	2%
NAST da	1	3%	4	13%	1	2%	1	2%
NAST ne	14	40%	7	24%	12	24%	-	-

**Zaključki:** Uvedba PMDT je postopoma privedla do večjega deleža bolnic z rakom dojke, ki so bile deležne multidisciplinarnih obravnav pred prvim zdravljenjem in sedaj presega zahtevanih 90 % ( $p < 0,001$ ). Delež bolnic, ki so bile zdravljene z NAST, se statistično značilno ni spremenil ( $p = 0,62$ ).