

Klassifizierung der Mammachirurgie

J. Hoffmann, D. Wallwiener

Eine der Grundvoraussetzungen, um evidenzbasierte Daten zu operativen Verfahren zu generieren, ist die Verfügbarkeit von Klassifizierungssystemen. Versuche, Brustkrebsoperationen zu klassifizieren, haben bisher immer mehr auf bestimmte Probleme fokussiert, z.B. die Vermeidung sekundärer chirurgischer Eingriffe, und weniger auf eine übergreifende Strukturierung. Ausgehend von einem existierenden Schema, das in der Universitäts-Frauenklinik Tübingen zur Standardisierung von OP-Berichten eingesetzt wird, wurde eine neue Klassifikation für ablativ und brusterhaltende OP-Verfahren entwickelt und systematisch ausgearbeitet. Um diese neue Klassifikation zu überprüfen, wurde eine prospektive Analyse von Patientenberichten für alle größeren Eingriffe an der Brust im Brustzentrum der Universitäts-Frauenklinik Tübingen zwischen 2005 und 2006 durchgeführt, wobei die neue Klassifikation genutzt wurde [1].

Das neue System unterscheidet zwei Typen und sechs Klassifikationen, aufgeteilt in 12 Hauptkategorien, 13 Subkategorien und 39 Sub-Subkategorien von onkologischen, onkoplastischen und rekonstruktiven Eingriffen an der Brust (siehe ▶ Tab. 1) [2]. Das System gestattete eine einheitliche Klassifikation, aller 1225 Operationen bei 1166 Brustkrebspatientinnen in den Jahren 2005 und 2006. Ausnahmen oder weitere Unterteilungen waren nicht notwendig.

Onkochirurgische, onkoplastische und rekonstruktive Eingriffe an der Brust können grundsätzlich entsprechend ihrer chirurgi-

schen Komplexität klassifiziert werden. Eine Analyse aller am Brustzentrum der Universitäts-Frauenklinik Tübingen durchgeführten Eingriffe bestätigte, dass die hier entwickelte neue Klassifikation ohne Ausnahme für alle diese Eingriffe angewendet werden konnte.

Literatur

- 1 Hoffmann J, Wallwiener D. Classifying breast cancer surgery: a novel, complexity-based system for oncological, oncoplastic and reconstructive procedures, and proof of principle by analysis of 1225 operations in 1166 patients. *BMC Cancer* 2009; 9: 108
- 2 Wallwiener D et al. Qualitätssicherung in der Frauenheilkunde. S. Kra-marz; 2010: 170 ff.

Bibliografie

DOI <http://dx.doi.org/10.1055/s-0031-1271515>

Senologie 2011; 8: 99

© Georg Thieme Verlag KG Stuttgart · New York · ISSN 1611-6453

Korrespondenzadresse

Dr. med. Jürgen Hoffmann

Universitäts-Frauenklinik Tübingen

Calwerstr. 7

72076 Tübingen

j.hoffmann@med.uni-tuebingen.de

Tab. 1 Klassifikation ablativer und brusterhaltender Operationsverfahren beim Mammakarzinom unter onkologischen, onkoplastischen und rekonstruktiven Gesichtspunkten nach Komplexitätsgraden 1 bis 6 (nach Hoffmann J, Wallwiener D, *BMC Cancer* 2009 [2]).

		Mammakarzinom-Operationen	
	Komplexitäts-grad	ablativ Operation des Mammakarzinoms	brusterhaltende Operation des Mammakarzinoms
onkologisch	1	einfache (modifiziert radikale) Exzision ohne Rekonstruktion	einfache Exzision (direkte Adaptation) bis zur Quadrantektomie, Defektdeckung ohne Mobilisationen
	2	komplexe (radikale) Mastektomie ohne Rekonstruktion	komplexe Operation plus intramammäre Drüsenkörper-Rekonstruktion, kleinflächige Mobilisationen, Defektdeckung durch Mobilisation ≤ 25 %
onkoplastisch (primär rekonstruktiv) oder (sekundär) rekonstruktiv	3	onkoplastische oder rekonstruktive Mammakarzinom-Operation mit Prothesenrekonstruktion	onkoplastische bzw. rekonstruktive Mammakarzinom-Operation mit Hautresektion, Rezentrierung, glanduläre Lappenplastiken, weitflächige Mobilisation. Defektdeckung durch Mobilisation > 25 %
	4	komplexe onkoplastische oder rekonstruktive Mammakarzinom-Operation mit lokaler Lappenplastik	tumoradaptierte Lifting-Operationen mit komplexen Umschneidungsfiguren – tumoradaptierte Mastopexie – oder Tumorresektion mit Defektdeckung über lokale Lappenplastik
	5	komplexe onkoplastische oder rekonstruktive Mammakarzinom-Operation mit gestielter Fernlappenplastik: LDF, TRAM-Flap	komplexe onkoplastische bzw. rekonstruktive Mammakarzinom-Operation mit zusätzlicher Resektion (Reduktion) von Brustdrüsengewebe – tumoradaptierte Reduktionsplastik
	6	komplexe onkoplastische bzw. rekonstruktive Mammakarzinom-Operation mit freier Lappenplastik und mikrovaskulärem Gefäßverschluss: DIEP, SIEA, SGAP, free-TRAM	komplexe onkoplastische bzw. rekonstruktive Mammakarzinom-Operation mit Defektdeckung über gestielte (LDF, TRAM-Flap) oder freie (z. B. DIEP, SIEA, SGAP) Fernlappenplastiken ggf. mit mikrovaskulärem Gefäßanschluss