

Dansk Mammakirurgisk Selskab

www.danskmammakirurgiskselskab.dk

Jens Peter Garne

Formand

Mail: jpg@rn.dk

Tlf.arb: 99321484

Dansk Mammakirurgisk Selskab (DMKS) har fået en forespørgsel fra to af sine medlemmer: Overlæge dr.med. Niels Kroman og Overlæge PhD Henrik Flyger om, hvordan selskabet stiller sig til anvendelse af ultralyd ved diagnostik af brystlidelser.

Først skal det slås fast, at DMKS erklærer sig enig med Danish Breast Cancer Group (DBCG) og European Society of Mastology (EUSOMA) i, at symptomer fra mamma, hvor malignitet er en mulighed, skal udredes i et multidisciplinært samarbejde mellem klinikere, radiologer og patologer. I Danmark foregår dette, i henhold til Sundhedsstyrelsens anbefalinger, indenfor det såkaldte integrerede diagnostiske system.

Ved fokale symptomer fra brystet i form af kliniske og/eller mammografiske fund er ultralyd et essentielt hjælpemiddel i diagnostikken. Ultralyd kan imidlertid ikke stå alene.

En væsentlig årsag til dette er, at en ultralydsundersøgelse i modsætning til en røntgenundersøgelse af brystet ikke kan eftergranskes, hverken hvad gælder fuldstændighed eller teknisk kvalitet. Endvidere kan selv den mest kompetente undersøger ikke udelukke forekomst af maligne mikroforkalkninger, og en patient, hvor man har fundet indikation for ultralydsundersøgelse af brystet bør ikke afsluttes uden yderligere billeddannende diagnostik.

DBCG anbefaler, at mammografi er første billeddannende undersøgelse hos kvinder over 30 år. Hos yngre kvinder uden klinisk mistanke om malignitet kan ultralyd anvendes som eneste billeddannende undersøgelse.

Såfremt man tilbyder asymptomatiske kvinder brystundersøgelse med billeddannende metode, opstår der en screeninglignende situation. Dansk Kvalitetsdatabase for mammografiscreening har udgivet retningslinier for screening, hvori det fremgår: "Der er ikke evidens for at anbefale screening med ultralyd".

På vegne af DMKS bestyrelse

Aalborg 2. februar 2011



Jens Peter Garne
Formand