

ISTITUTO CLINICO
HUMANITAS

Istituto di Ricovero e Cura
a Carattere Scientifico



UNIVERSITÀ
DEGLI STUDI
DI MILANO



Wolfgang Gatzemeier



UNITA' di Senologia – Breast Unit



Konzept und Organisation eines Brustzentrums (Breast Unit)



Bozen, Samstag, 3. Oktober 2009



- **Hintergrund**

Entwicklungen die zur Gründung von Breast Units in Europa geführt haben

- **Definition**

Anforderungen

Akkreditierung

- **Management**

Team-Work

Faktoren die den Erfolg einer Breast Unit ausmachen.



1998

Das Konzept “**Breast Unit**” wird
von **EUSOMA**, der **European**
Society of Mastology definiert

1ST EUROPEAN BREAST CANCER CONFERENCE

FLORENCE, 29 SEPTEMBER - 3 OCTOBER 1998



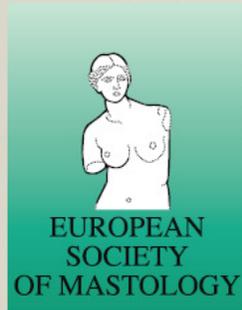
Florence Statement

Forging the way ahead for more research on and better care in breast cancer

ZIELSETZUNGEN EINES BRUSTZENTRUMS

(auf Basis der EUSOMA-Leitlinie „Requirements of a specialist breast unit“)

- **Zugang** zu qualitativ hochwertiger Brustkrebsmedizin für alle Frauen
- Definition der besten **Standards** in der Brustkrebsmedizin



EUSOMA :The Requirements of a specialist Breast Unit

EJ C, 2000, 36, 2288-2293 (amended in 2006)

May 1999 EORTC / EUSOMA working party developed European Guidelines
(representing the opinion of EORTC and EUSOMA)



4TH EUROPEAN
BREAST CANCER
CONFERENCE
Hamburg
16 – 20 MARCH 2004

The Hamburg Statement: the partnership driving the European agenda on breast cancer

2003

Durch die Initiative von Europa Donna,
(European Breast Cancer Coalition)

wird dieses Konzept vom europäischen Parlament in
Strasbourg unterstützt

**European Parliament (K. Jöns ,MEP Resolution
Number A5-0159/2003)**

1ST EUROPEAN BREAST CANCER CONFERENCE

FLORENCE, 29 SEPTEMBER - 3 OCTOBER 1998



Florence Statement

1998

Forging the way ahead for more research on and better care in breast cancer

2ND EUROPEAN BREAST CANCER CONFERENCE

BRUSSELS, 26-30 September 2000

Brussels Statement

2000

Brussels statement on breast cancer 2000



4TH EUROPEAN BREAST CANCER CONFERENCE Hamburg

16 - 20 MARCH 2004

2004

The Hamburg Statement: the partnership driving the European agenda on breast cancer

5TH EUROPEAN BREAST CANCER CONFERENCE NICE - FRANCE 21 - 25 MARCH 2006

Making THE difference

The Nice Manifesto

2006

Brussels Statement

Brussels statement on breast cancer 2000

- **Zertifizierung** des Zentrums, damit die Qualität der Leistungen transparent wird.



- **Hintergrund**

Entwicklungen die zur Gründung von Breast Units in Europa geführt haben

- **Definition**

Anforderungen

Akkreditierung

- **Management**

Team-Work

Faktoren die den Erfolg einer Breast Unit ausmachen.

Breast Unit

Definition:

Eine Gruppe von Brustkrebspezialisten
die möglichst in einer räumlichen Einheit
(Unit / Zentrum)

multidisziplinär-multiprofessionell zusammenarbeitet
(Diagnostik, Behandlungsplanung, multidisziplinäre
Tumorkonferenz)



No one can whistle
a symphony,
it takes a whole
orchestra to play it.

Breast Unit

Anforderungen:

Team

Fallzahlen (Expertise)

Diagnostische Einrichtungen

Komplettes Spektrum der Primärbehandlung

Data base

Follow-up

Klinische Studien

Forschung

Lehrtätigkeit

Multidisziplinäres – Multiprofessionelles Brust Team

Kernteam

Chirurg

Radiologe

Pathologe

Radiotherapeut

Onkologe

Breast care nurse

Weitere Mitglieder

Plastischer Chirurg

Psychologe

Physiotherapeut

Genetiker

Lymphödemtherapeut

Nuklearmediziner

Palliativmediziner

Datenmanager



(auf Basis der EUSOMA-Leitlinie „Requirements of a specialist breast unit“)

Leistungen des Brustzentrums

Die Versorgung eines Einzugsbereichs von mind. 200.000 bis 300.000 EinwohnerInnen

Die Behandlung von mindestens 150 Frauen jährlich („Mindestfallzahlen“), die neu an Brustkrebs erkrankt sind

Das Brustzentrum verfügt über ein eigenes (ausreichendes!) Budget



(auf Basis der EUSOMA-Leitlinie „Requirements of a specialist breast unit“)

Leistungen des Brustzentrums

Sprechstunden werden angeboten zu folgenden Schwerpunkten:

Früherkennung, Sprechstunden für Frauen mit Krankheitssymptomen, Nachsorgesprechstunden, genetische Beratung und Spezialsprechstunden für Frauen mit metastasiertem Brustkrebs

Ein Termin für eine neu überwiesene Patientin ist innerhalb von maximal 10 Tagen erhältlich

Breast Unit

Leistungen des Brustzentrums

Genetik und Prävention

(Genetische Beratung, Risikobeurteilung)

Diagnostische Verfahren

(MX, US, CT, MRI, jegliche Art von Biopsien, Lokalisation und Biopsie nicht tastbarer Läsionen, etc.)

Management von Risikopatientinnen

- Individuelle Risikobeurteilung , genetische Tests
- Überwachung durch bildgebende Verfahren
- Chemoprevention
- Prophylaktische Chirurgie



(auf Basis der EUSOMA-Leitlinie „Requirements of a specialist breast unit“)

Leistungen des Brustzentrums

Die Abklärungsdiagnostik beim Verdacht auf Brustkrebs wird mit allen dazu notwendigen Schritten (klinische Untersuchung der Brust, radiologische Abklärung einsch. ggf. wenn erforderlich Gewebeprobe) bei einem einzigen Besuch im Brustzentrum abgeklärt. („one stop“)



(auf Basis der EUSOMA-Leitlinie „Requirements of a specialist breast unit“)

Leistungen des Brustzentrums

Die Übermittlung einer Brustkrebsdiagnose erfolgt immer im persönlichen Gespräch durch eine Ärztin bzw. einen Arzt mit ausreichend Zeit für eine umfassende Beratung

Im Brustzentrum müssen geeignete Räumlichkeiten für diese Gespräche vorhanden sein



(auf Basis der EUSOMA-Leitlinie „Requirements of a specialist breast unit“)

Leistungen des Brustzentrums

Die Entwicklung der geeigneten Therapie erfolgt gemeinsam mit der Patientin in einem multidisziplinären/multiprofessionellen Team

Einmal wöchentlich werden dazu multidisziplinäre Tumorkonferenzen durchgeführt, an der alle Mitarbeiter/innen des Kernteams teilnehmen

Breast Unit

Das **Kernteam im Brustzentrum** arbeitet multidisziplinär / multiprofessionell:

- SpezialistInnen sind **ausschließlich** auf Brustkrebsmedizin spezialisiert.
- Das Kernteam hat eine **spezielle Ausbildung im Brustzentrum** durchlaufen

zwei oder mehr Brustchirurgen (die je mindestens 50 Operationen pro Jahr selbst durchführen)

zwei oder mehr spezialisierte Radiologen (mindestens 500 Mammografien pro Jahr pro Radiologe)

- **Schriftliche Informationen** passend zur jeweiligen Erkrankungssituation der Patientin müssen verfügbar sein.

Breast Unit

Leistungen des Brustzentrums

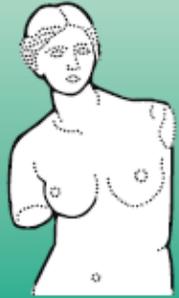
Elektronische Datenbank unabdingbar !

Qualitätskontrolle, Qualitätssicherung

Prüfung und Analyse

Leistung / Ausführung: prä-operative Diagnoserate,
Status der Schnittränder bei brusterhaltender Behandlung

Ergebnisse: Lokalrezidivrate bei brusterhaltender Therapie



EUROPEAN
SOCIETY
OF MASTOLOGY

Eusoma has implemented a process of voluntary accreditation with the aim:

Assuring a high quality breast service across Europe for the benefit of women



- **Hintergrund**

Entwicklungen die zur Gründung von Breast Units in Europa geführt haben

- **Definition**

Anforderungen

Akkreditierung

- **Management**

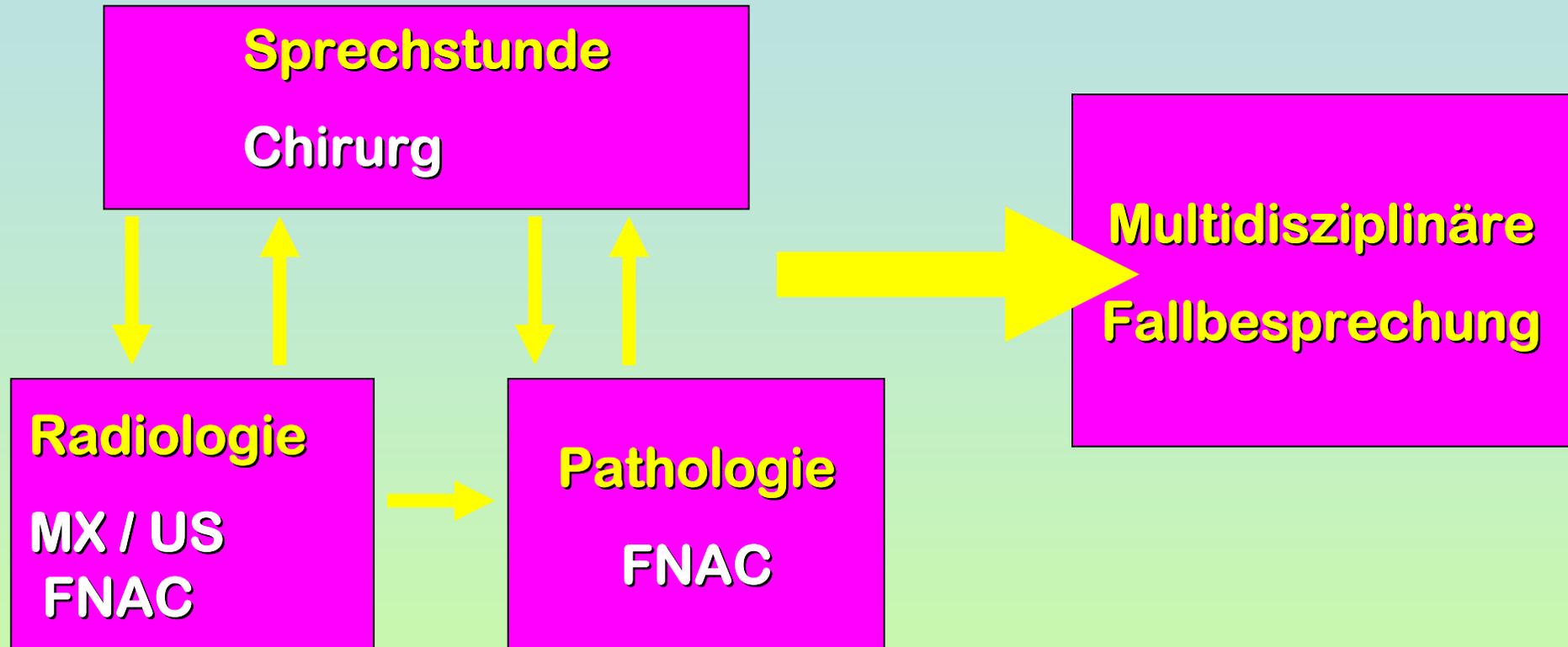
Team-Work

Faktoren die den Erfolg einer Breast Unit ausmachen.

Wie organisiert man eine BU ?

- Sicherstellung das die Mitarbeiter motiviert und wirklich interessiert sind
- Etablierung einer wöchentlichen Tumorkonferenz
(zunächst Diskussion post-operative Behandlung, dann Prä-operative Fallbesprechungen)
- Definition von Abläufen die für alle Mitarbeiter akzeptabel und realistisch in der Umsetzung in der gegebenen Situation / Umfeld sind
- TEAMBUILDING

Breast Unit



Radiologie – Morgen Routine

- Mammographie

(Vergrößerungsaufnahmen/ Kompressionsaufnahmen)

- Ultraschall

- Brust

- Ipsilaterale Axilla

- Infra/ supraclaviculäre LN

- FNAC ultraschallgesteuert

- Brust :BIRADS 3 – 5

- Axilläre LN

Arbeitsteilung

- **Brustchirurg:**

Diagnose + Behandlungsplanung, Visite +
Information und Aufklärung

- **Radiologie:**

Stereotaktische Biopsien

Ultraschallgesteuerte Biopsien

MRI

- **Konsiliarier:**

Onkologe / Radiotherapeut /

Der Erfolg einer BU basiert auf:

- Innovation und Forschung
(eventuell oder zumindest in Zusammenarbeit mit anderen Arbeitsgruppen)
- Verfügbarkeit neuer / neuester Technologien
- Externe Kommunikation
(Bewußtsein / Kenntnis bei der Bevölkerung und Kollegen was die BU bietet und leistet)
- Teamgeist
- Management von Risikopatientinnen
- Aufmerksamkeit bzgl. ästhetisches Ergebnis

NEUE TECHNOLOGIEN

- Mammotome
- Sentinel lymph-node Biopsie (Gefrierschnitttechnik)
- ROLL
- IORT, ELIOT, TARGIT
- Mammosite®
- Gene profiling (Mamaprint®, Oncotyp DX® etc.)
- Neue Informationstechnologien/
Kommunikation mit Patientinnen
(CD-ROM, Email, Internet)

Externe KOMMUNIKATION

- Regelmäßige Treffen mit Hausärzten
(Seminare / “Grand rounds etc.)
- Zusammenarbeit mit Patientinnenorganisationen
- Einbeziehung von Volontären
- Teilnahme an nationalen und internationalen Kongressen

CORE TEAM

- Klinische Studien
- Multidisziplinäre Meetings !! Kommunikation !!
- Interdisziplinäre Projekte
- Monatliches “updating meeting” !! Kommunikation !!

Ästhetisches Ergebnis

- Ästhetische Nähte
- Onkoplastische Chirurgie
 - remodelling ipsi / kontralateral / bilateral
 - Rekonstruktive Verfahren nach Mastectomy (sofort / verschoben)
- “Nipple Sparing” Mastectomy

Im Mittelpunkt steht die Patientin

Chirurg

Breastcare
nurse

Radiotherapeut

Radiologe

Psychologe

Genetiker

Oncologe

Datenmanager

Physiotherapeut

Psychologe

Nuklearmediziner

Kylie Minogue

Plastischer Chirurg

Lymphödemtherapeut

Palliativmediziner

KOMMUNIKATION

