

Programma SWC mammaradiologie, dinsdag 7 en vrijdag 10 februari 2023.

Plenaire sessies 35'

Werktitel, level	Sprekers	Klinische context	Outline sessie	Leerdoelen
<p>“Het tijdperk na de BUST; is mammografie nog wel een MUST?”</p> <p>level 1-3</p> <p>9.40-10.15</p>	Linda Appelman. (Radboud UMC)	Evaluatie van focale borstklachten is dagelijkse praktijk, bestaande uit mammografie (en/of tomosynthese) en gerichte echografie. Afgelopen decennia is de techniek van echografie enorm verbeterd. Als we de volgorde van beeldvorming omdraaien en op grond van de echografie geen verdachte afwijkingen detecteren, zouden we dan het mammogram veilig achterwege kunnen laten? De resultaten van de BUST (multicentrische studie obv 2000 vrouwen) geven uw inzicht...	Hoe goed zijn we in staat om echografisch de klacht te evalueren en wat is hierbij de meerwaarde van mammografie. Hoeveel maligne toevulsbevindingen worden gedetecteerd naar aanleiding van het mammogram?	<p>-Inzicht focale borstklachten; ongeveer 80% van de vrouwen met focale borstklachten blijkt benigne te zijn.</p> <p>-(Meer)waarde van mammografie in deze setting</p> <p>-Huidige richtlijn bediscussieren</p>
<p>"Borstkanker screening en natraject, if I could turn back time"</p> <p>level 1-3</p> <p>11.35-12.10</p>	Lucien Duijm (CWZ)	Vroege diagnostiek van borstkanker middels screeningsmammografie en verbeterde behandel technieken hebben geleid tot een significante sterfte reductie aan borstkanker. Helaas ondervindt een deel van de gescreende vrouwen een vertraging in hun borstkanker diagnose, hetzij bij de screening zelf of in het ziekenhuis na verwijzing.	Aan de hand van literatuur bevindingen en casuïstiek uit de screening en het natraject worden de belangrijkste factoren besproken welke tot een vertraging in borstkanker diagnose hebben geleid.	Aandacht voor de oorzakelijke factoren van vertraging in borstkanker diagnose waardoor het percentage gescreende vrouwen die dit ervaart afneemt.
<p>"De LORD studie: ins en outs voor de radiologie"</p> <p>level 1-3</p> <p>13.10-13.45</p>	Jelle Wesseling (patholoog AvL)	Met de introductie van photon-counting CT detectoren is mamma CT een nieuw klinisch toepasbaar instrument in het arsenaal van diagnostische mogelijkheden van de mamma radioloog geworden. De indicatie gebieden en technische uitvoering zijn, zoals bij elke nieuwe modaliteit, in ontwikkeling.	Praktische uitleg, achtergrond van de studie, het doel en voorlopige resultaten	<p>-Consequenties voor de radiologie</p> <p>-Workflow en logistiek</p> <p>-Verschil in de verschillende pijlers van de studie</p> <p>-FU /controle met jaarlijks mammografie: hoe dit te doen</p> <p>-Wanneer volstaat een controle mammogram en wanneer is er toch een indicatie voor een biopt.</p>
<p>"Mamma CT; hype of hit?"</p> <p>level 1-3</p> <p>15.05-15.40</p>	Nora Voormolen (LUMC) en Jan Heemskerk (klinisch fysicus, PhD LUMC)	Door technische vernieuwing is mamma CT een klinisch toepasbaar nieuw instrument in het arsenaal van diagnostische mogelijkheden van de mamma radioloog geworden. De indicatie gebieden en technische uitvoering zijn, zoals bij elke nieuwe modaliteit, in ontwikkeling.	Voor en nadelen van een mamma CT in de praktijk. Beeldkwaliteit en technische achtergronden van photon-counting technologie. Toekomstperspectief.	Kennis hebben van uitvoering en beperkingen van een mamma CT onderzoek. Begrip van technische achtergrond die deze techniek een aanwinst maakt voor patiëntenzorg.

Parallele Interactieve Workshops: 45 minuten. 3 keuzes uit 5 onderwerpen

Werktitel, level	Sprekers	Klinische context	Outline sessie	Leerdoelen
<p>"Toevulsbevindingen in de mamma: wat moet ik ermee?"</p> <p>Level 1-3</p>	Laura Schijf (Amsterdam UMC) en Floor Knuttel (OLVG)	Regelmatig vragen collega's wat ze moeten doen met nevenbevindingen op CT of MRI. Wanneer kun je iets "wegpoetsen" en wanneer spreek je een verdenking maligniteit uit?	Achtergrondinformatie en veel interessante casuïstiek.	Je kunt adviseren wat er gedaan moet worden met toevulsbevindingen op andere modaliteiten. Je leert beschrijven of iets verdacht of onverdacht is, en je kunt onderbouwen of er nadere mammadiagnostiek nodig is of niet.
<p>"PET-CT bij mammacarcinoom: handvatten voor in de praktijk"</p>	Gitta Bleeker (OLVG) en Lenka Pereira (LUMC)	FDG PET-CT is niet meer weg te denken op een MDO mamma oncologie.	Achtergrond informatie over o.a. de techniek en indicaties, invloed van PET-CT op het vervolgbeleid.	- Handvatten voor de praktijk tijdens het MDO.

Level 2-3		Maar wanneer is FDG-PET-CT eigenlijk zinvol en wanneer niet? Welke informatie haal je er uit? Waar moet je rekening mee houden? De ontwikkeling van nieuwe tracers gaat in een razend tempo. Hebben we nog genoeg aan FDG als werkpaard of verdienen nieuwere tracers de ruimte?	Systematisch beoordelen van een FDG-PET-CT. Overzicht van opkomende relevante nieuwe tracers.	- Leren hoe je systematisch een FDG-PET-CT beoordeelt. - Inzicht krijgen in mogelijke alternatieve tracers en hun indicaties.
Behandeling van de axilla bij het mammacarcinoom: "snijden of stralen". Level 2	Gea Gooiker (mammachirurg NWZ) en Patty Spruijt (radiotherapeut NWZ)	De okselklierdissectie verliest terrein, wanneer kan die veilig achterwegen gelaten worden en wat is zo nodig het alternatief?	Orgaansparende behandeling, waar ook de term 'de-escalatie' voor wordt gebruikt, is een hottopic binnen de oncologie, zo ook voor de behandeling van de oksel bij het mammacarcinoom.	Inzicht in de veranderingen van de behandeling van de oksel bij het mammacarcinoom en wat de rol van de radioloog daarbij is of kan zijn. Informatie over de mogelijkheden qua behandeling en waarop baseren we deze keuze: chirurgisch versus radiotherapie en de morbiditeit van deze methoden.
"Contrast Enhanced Mammography (CEM) en stereotactisch biopteren: Hoe pak je het aan?" Level 3	Katya Duvivier (Amsterdam UMC) en Norbert Verweij (Martini Ziekenhuis)	CEM is in opkomst. Is het een "poor man's MRI" of een goede aanvulling op de MRI? Zou hiermee het aantal MRI geleide biopten kunnen worden verminderd? Er is nog geen implementatie vanuit de industrie om CEM geleid te biopteren, echter zijn er momenteel al mogelijkheden om dit toe te passen.	Ondanks dat de industrie nog geen mogelijkheid biedt om CEM geleid te biopteren, zijn er zeker wel opties!	Tips en tricks om n.a.v. een suspecte aankleuring op MRI en/of CEM stereotactisch te biopteren.
"Het is gelukkig geen borstkanker". level 2	Elian Wolters (St.Antonius) en Elise Brouwers(ASZ)	Met regelmaat zien we afwijkingen in de mamma die geen kanker zijn. Maar weten we voldoende om ongeruste ouders gerust te stellen als hun kind borstontwikkeling heeft. Wanneer is gynaecomastie 'gewoon' een mannenborst en hoeven we geen aanvullend onderzoek te adviseren naar een onderliggende oorzaak. Soms kan het lastig zijn om goede informatie te geven en iemand gerust te stellen. Want hoe zat het ook alweer?	Informatie over verschillende onderwerpen die geen borstkanker zijn. Welk onderzoek is afdoende. Welk advies kunnen we de patiënten geven om ze gerust te stellen?	- U kent de oorzaken en beeldvorming van borstvorming vóór de puberteit, en weet wat u aan de (ongeruste) ouders kunt vertellen. - U kent de oorzaken en beeldvorming van borstvorming bij mannen, zowel op jongere als oudere leeftijd. - U kent de belangrijkste oorzaken van een mastitis die niet door een maligniteit wordt veroorzaakt. - U weet wat te doen bij de vraag tepelvloed (incl. Richtlijn).

9.30-9.40	opening	10
9.40-10.15	plenair 1	35
10.15-10.20	zaalwissel	5
10.20-11.05	parallel 1	45
11.05-11.35	PAUZE	30
11.35-12.10	plenair 2	35
12.10-13.10	LUNCH	60
13.10-13.45	plenair 3	35
13.45-13.50	zaalwissel	5
13.50-14.35	parallel 2	45
14.35-15.05	PAUZE	30

15.05-15.40 plenair 4 35
15.40-15.45 afsluiting 5
15.45-15.50 zaalwissel 5
15.50-16.35 parallel 3 45

Alle sprekers van de parallel sessies kunnen zelf 1 parallel sessie bijwonen.

dag 1:

Ronde 1: 1-2-3-4; 5 niet

Ronde 2: 2-3-4-5; 1 niet

Ronde 3: 3-4-5-1; 2 niet

dag 2:

Ronde 1: 4-5-1-2; 3 niet

Ronde 2: 5-1-2-3; 4 niet

Ronde 3: 1-2-3-4; 5 niet

De presentatie van Elian en Elise is nummer 5 : zij geven hun presentatie op elke cursusdag 2x.