



NVPC

Nederlandse Vereniging voor Plastische Chirurgie
handchirurgie, reconstructieve en esthetische chirurgie

**WERKPROTOCOL EN ALGORITME:
ADVIEZEN BIJ BIA-ALCL
(BORST IMPLANTAAT GEASSOCIEERD
ANAPLASTISCH GROOTCELLIG LYMFROOM)**

M de Boer
MAM Mureau
RRWJ van der Hulst
JP De Boer
D De Jong
HA Rakhorst

1. INLEIDING

Dit document is voor de clinicus die een patiënt heeft met een verdenking op BIA-ALCL. BIA-ALCL presenteert zich meestal met een onverklaarbaar laat ontstaan seroom, asymmetrie of palpabele massa in een borst met een prothese. Differentiaal diagnostisch moeten bijvoorbeeld mammacarcinoom of een (laaggradige) infectie overwogen worden.

Dit document geeft achtergrondinformatie, maar ook concreet een aanvraagformulier voor de patholoog, en een klinisch algoritme waarin de diagnostiek duidelijk weergegeven is. Veel informatie is naast dit document te vinden op <http://www.thepsf.org/research/clinical-impact/profile-investigating-breast-implant-associated-alcl.htm>.

Dit document is geformuleerd als leidraad voor de clinicus; de precieze uitvoering van diagnostiek en therapie kan in de praktijk om verschillende redenen afwijken van dit werkprotocol.

BIJLAGE 1: INVULFORMULIER PATHOLOGIE AANVRAAG

Separaat bijvoegen aan de lokale schriftelijke/digitale pathologie-formulier (nieten/copy-paste)

Patiënt

Naam en geslacht: M / V

Geboortedatum

Zijde borstprothese-gerelateerd probleem

Links/rechts (doorhalen wat niet van toepassing is)

Enkel voor aangedane zijde invullen, bij problematiek beiderzijds gaarne 2 formulieren invullen

Aard materiaal

a) seroom bij mammaprothese links/rechts

b) kapsel bij mammaprothese links/rechts

c) anders;

Klinische gegevens

Indicatie voor plaatsen prothese:

a) cosmetisch

b) mamma-reconstructie na mamma-carcinoom

c) mamma-reconstructie bij genetische indicatie (bijv. BRCA-1/2)

d) transgender

e) anders:

Prothese-geschiedenis

Aantal eerdere revisies tot nu:

0-1-2-3-4-5

Maanden/Jaren sinds eerste implantaat:

Maanden/Jaren sinds laatste revisie:

Huidige prothese (doorhalen wat niet van toepassing is):

a) Merk:

b) Oppervlak: getextureerd / glad

c) Envelop: silicone / polurethaan / anders

d) Vulling: silicone / saline / hydrocellulose

Klinische symptomen (doorhalen wat niet van toepassing is):

| <u>Borstprothese gerelateerde problematiek</u> | <u>Systemische symptomen (B-symptomen)</u> |
|--|--|
| Seroom (onverklaard) | Koorts |
| Massa | Onverklaard gewichtsverlies (>10%) |
| Ulceratie | Nachtzweeten |
| Erytheem | |

Opmerkingen

.....

Vraagstelling aan patholoog

Borst implantaat geassocieerd - anaplastisch grootcellig T-cel lymfoom (seroma-associated of mass-associated)?

Andere pathologie?

Uitstrijkpreparaten volgens lokale standaardprocedures

Gaarne restmateriaal inblokken voor immunohistochemisch en eventueel moleculair biologisch onderzoek

Gaarne de diagnose bij voorkeur laten bevestigen of uitsluiten via een regionaal lymfoompanel of regionale expert consultatie, of via het nationale BIA-ALCL onderzoek consortium (prof.dr.D de Jong, VUmc, d.dejong@vumc.nl)

PRAKTISCHE HANDVATEN VOOR DE CLINICUS

Hoe moet ik de weefsels aanleveren?

1. Bij seroom: (steriele) cytologische punctie

Transport en aanlever-methode volgens lokale protocollen, bij twijfel eerst overleg met lokale pathologie afdeling

2. Bij een massa: dikke naaldbiopt of excisie biopsie

Bijvoorbeeld vers insturen op een vochtig gaasje ofwel op ruim voldoende formaline

Transport en aanlever-methode volgens lokale protocollen, bij twijfel eerst overleg met lokale pathologie afdeling

Bijlage 2: Klinisch algoritme voor de patient met een verdenking BIA-ALCL

