

Vedr. resektionsrande ved lumpektomi

DBCG har hidtil anbefalet, at der tilstræbes en fri margin på 1cm makroskopisk og på 5mm mikroskopisk ved lumpektomi. Denne anbefaling bygger ikke på stærk videnskabelig evidens, og der har hidtil ikke været international konsensus på dette område. Imidlertid blev der ved *The 11th St. Gallen Expert Consensus Meeting* i marts 2009 opnået enighed om ikke at anbefale en større fri margin, når bare tumor ikke gik til randen ("not on the ink"). Anbefalingen gælder invasivt karcinom og DCIS, men der var ikke konsensus, om der er behov for en større margin, når det drejer sig om DCIS.

Med baggrund i dette har DBCG's forretningsudvalg efter indstilling fra Kirurgisk Udvalg og Patologiudvalget besluttet, at DBCG's retningslinier ændres som følger:

1. Ved lumpektomi for invasivt karcinom tilstræbes en makroskopisk fri margin på 5mm, og der fordres en mikroskopisk fri rand. Dvs. tumor må ikke nå den tusch-markerede overflade. For DCIS kræves en mikroskopisk fri margin på 2mm. Rekommandationen forudsætter, at der gives strålebehandling efter de gældende DBCG-retningslinier.
2. Ved lumpektomi for DCIS anbefales 5mm fri rand, hvis der ikke gives strålebehandling, men i de tilfælde, hvor operationen følges op med strålebehandling, kræves kun 2mm fri rand.
3. LCIS i resektionsranden giver ikke indikation for re-resektion.

1. oktober 2009
Peer Christiansen
Formand