

# Krūties vėžys (KV)

## Didelė svarba

- Naujai diagnozuotas invazinis KV;
- KV diagnostika nėštumo metu;
- Pacientai su naujais simptomais, įtariant ligos progresavimą;
- Komplikacijos po gydymo (hematoma, infekcija ir kt.).

## Vidutinė svarba

- Naujai diagnozuotas neinvazinis KV (in situ) (prioritetas nuotolinėms konsultacijoms);
- Po operacinio gydymo nesant komplikacijų (prioritetas nuotolinėms konsultacijoms).

## Maža svarba

- Ilgalaikės stebėsenos pacientai, neturintys naujų simptomų (keisti į nuotolines konsultacijas);
- Didelės KV išsivystymo arba atkryčio rizikos pacientai (BRCA geno mutacija ir kt.);
- Psichologinės pagalbos vizitai (keisti į nuotolines konsultacijas).

Ambulatoriniai  
vizitai

Diagnostiniai  
tyrimai

- Čiuopiamas darinys krūtyje ar kiti vėžiui būdingi simptomai;
- Kliniškai įtariamasis vietinis atkrytis;
- Biopsijos atlikimas kai yra pakitimai radiologiškai arba vėžiui būdingi požymiai su simptomais arba simptominiams MTS;
- Tolimesnis ištyrimas kai radiologiškai stebimi BIRADS 5 pakitimai.

- Tolimesnis ištyrimas kai radiologiškai nustatyti BIRADS 4 pakitimai;
- Biopsija įtariant MTS, neesant simptomų;
- Ankstyvos stadijos vėžio atveju ištyrimas dėl galimų MTS;
- EchoK ankstyvų stadijų pacientams planuojant gydymą antraciklinais ar anti-HER2 terapija.

- Prevencinės patikros programos;
- BIRADS 3, kai stebėjimas paskirtas po 6 mėn;
- Ankstyvų KV stadijų pacientų stebėsenos tyrimai;
- Pacientų su stabilia metastatine liga stebėsenos tyrimai (rekomenduojamos nuotolinės konsultacijos).

## Didelė svarba

- Komplikacijos po KV chirurginio gydymo (kraujavimas, incizijos poreikis esant hematomai ar abscesui);
- Komplikacijos po rekonstrukcinės chirurgijos (pvz.: išemija);
- Chirurginis gydymas baigus neoadj. ChT, ligos progresavimas taikant neoadj. ChT;
- Invazinio KV pacientų chirurginis gydymas po MDK aptarimo dėl gydymo taktikos ;
- KV chirurginis gydymas nėštumo metu (MDK aptarus naviko stadiją ir biologinius požymius);
- KV recidyvų ekscizija.

## Vidutinė svarba

- Kliniškai žemos rizikos KV svarstyti galimybę pradėti neoadj. HT, atsižvelgiant į menopauzės būklę ir atidėti operaciją;
- Kai biopsijos tyrimas rodo tikėtinus piktybinius pokyčius.

## Maža svarba

- Nepiktybiniai dariniai (fibroadenomos, pokyčiai su atipija, papilomos);
- Neinvazinis KV (in situ);
- Krūties rekonstrukcija autologiniais audiniais ar implantais;
- Didelės rizikos asimptominių pacientų profilaktinis chirurginis gydymas.

# Krūties vėžio gydymas SPINDULINĖ TERAPIJA (ST)

## Didelė svarba

- Kraujavimo ar neoperabilių skausmingų darinių paliatyvusis gydymas, kai simptomų kontrolė nepasiekama vaistais;
- Pradėta ST;
- Ūmi nugaros smegenų kompresija, simptominės smegenų MTS ar kita skubi būklė, kai indikuotina paliatyvioji ST;
- Adjuvantinė pooperacinė ST didelės rizikos pacientams.

## Vidutinė svarba

- Adj. pooperacinė ST žemos ir vidutinės rizikos pacientų (amžius <65 m. ir I/II stadijos luminalinis vėžys, ER (+), nepriklausomai nuo limfmazgių būklės ar nepakankamų operacinių kraštų);
- Rekomenduojama hipofrakcionuota ST, laukiant gydymo galima skirti HT.

## Maža svarba

- Vyresnio amžiaus žemos rizikos pacientams (>70 metų amžius, mažos rizikos I stadijos ER (+)/HER2(-) krūties vėžys) atidėti ST, skirti HT;
- Neinvazinis KV (in situ).

## Didelė svarba

- Trigubai neigiamo KV neoadj. ir adj. ChT;
- HER2-teigiamo KV neoadj. ir adj. ChT su taikinių terapija;
- Didelės rizikos ER (+)/HER2 (-) KV neoadj. ir adj. HT ± ChT;
- Pradėtos neoadj. ChT (su ar be taikinių terapijos) užbaigimas;
- Klinikinių tyrimų tęsimas, jei nauda pacientui didesnė už riziką ir galimas procedūrų pritaikymas, nepažeidžiant pacientų saugumo ir tyrimo eigos.

## Vidutinė svarba

- Moterims pomenopauzėje esant I-II stadijos KV, žemo ir vidutinio piktybiškumo navikams, lobuliniam KV chirurginis gydymas gali būti atidėtas, skiriant HT;
- Esant žemai rizikai – įvertinus genetinius tyrimus – gali būti skiriama tik HT;
- Pacientams, kuriems yra didelė komplikuotos pandemiją sąlygojusios infekcijos rizika, taikomas adjuvantinis gydymas trastuzumabu gali būti atidėtas 6–8 savaitėmis.

## Maža svarba

- Stebėsenos tyrimai, jei nėra simptomų;
- Tyrimai taikomo gydymo efektyvumui įvertinti.

# Krūties vėžio gydymas Metastatinės ligos MEDIKAMENTINIS GYDYMAS

## Didelė svarba

- I-os eilės medikamentinis priešvėžinis gydymas (ChT, HT, taikinių terapija);
- II-os ir vėlesnių eilių medikamentinis priešvėžinis gydymas, jei yra kliniškai reikšmingi KV sukelti simptomai;
- Visceralinė krizė;
- Klinikinių tyrimų tęsimas, jei nauda pacientui didesnė už riziką ir galimas procedūrų pritaikymas, nepažeidžiant pacientų saugumo ir tyrimo eigos.

## Vidutinė svarba

- 2-os, 3-os ir tolimesnių eilių gydymas, kai nėra kliniškai reikšmingų KV sukeltų simptomų;
- Svarstyti tinkamų gydymui klinikiniuose tyrimuose pacientų įtraukimą, jei nauda pacientui didesnė už riziką ir galimas procedūrų pritaikymas nepažeidžiant pacientų saugumo ir tyrimo eigos.

## Maža svarba

- Antirezorbciniai preparatai, esant kaulinėms metastazėms, jei nėra hiperkalcemijos ar skausminio sindromo. Šiuos preparatus galima leisti kas 3 mėnesius;
- Nesant naujų simptomų vaizdiniai tyrimai, restadijavimas, EchoKS, EKG, kaulų tankio tyrimai gali būti atliekami prailgintais intervalais.