

---

## PŘÍLOHA Č. 4:

# „DOPORUČENÍ MAMMOLOGICKÉHO SLEDOVÁNÍ ŽEN V MASARYKOVĚ ONKOLOGICKÉM ÚSTAVU PODLE CELOŽIVOTNÍHO EMPIRICKÉHO RIZIKA ONEMOCNĚNÍ NÁDOREM PRSU“ URČENÉHO PODLE CLAUSOVÝCH TABULEK

(Claus et al., 1994)

---

1) *ženy s rizikem vzniku karcinomu prsu do 10% ( nízké riziko )*  
mají prakticky stejné riziko jako ostatní populace (8%)

- netřeba sledovat. Pokud žena chce být sledována, pak ve věku pod 45 let jako samoplátkyně, ve věku 45 – 69 let zařadit do screeningu

2) *ženy s rizikem vzniku karcinomu prsu 10 - 20% ( střední riziko )*

- 1x ročně klinické vyšetření (event. 1x za 6 měsíců)
- 1x ročně vyšetření pomocí zobrazovacích metod (MG nebo UZ dle charakteru prsní žlázy- metodu určí radiodiagnostik)
- pacientku začít sledovat o 10 let dříve než byl nejčasnější výskyt karcinomu prsu v rodině (Příklad: nejčasnější výskyt v rodině byl u tety ve věku 35 let - začít pacientku sledovat od 25 let věku )

3) *pacientky s rizikem vzniku karcinomu prsu víc než 20% nebo s prokázanou mutací BRCA1, BRCA2 genu ( vysoké riziko )*

- 1x za 6 měsíců klinické vyšetření
- 1x za 6 měsíců vyšetření pomocí zobrazovacích metod (ve věku 30 let pacientky provést startovací MG vyšetření, dle typu žlázy určí radiodiagnostik vhodnou zobrazovací metodu ke sledování pacientky)
- u žen nosiček BRCA1/2 mutace se doporučuje vyšetření magnetickou rezonancí 1x za rok

Claus EB, Risch N, Thompson WD. Autosomal dominant inheritance of early-onset breast cancer. Cancer 1994; 73: 643-651