

Oversikt anbefalinger for lokal behandling hvor det er utført kirurgi primært

Kirurgi	SN status (I)	SN status (II)	Grunnlag for aksilledisseksjon	Stråleterapi
BCT + SN	SN negativ		Ingen aksilledisseksjon	Bryst 2.67 Gy x 15 (alternativt 5.2 Gy x 5 for pasienter i henhold til 6.1.1.) Boost ved alder <50 (40 år): Simultan integrert boost eller sekvensielt 2 Gy x (5-)8
	SN positiv (>0.2 mm)	Mikrometastaser (>0.2–≤2 mm)	Ingen aksilledisseksjon	Bryst 2.67 Gy x 15 (alternativt 5.2 Gy x 5 for pasienter i henhold til 6.1.1.) Boost ved alder <50 (40 år): Simultan integrert boost eller sekvensielt 2 Gy x (5-)8
		Metastaser (>2 mm) i ≤2 lymfeknuter	+/- aksilledisseksjon Dersom alle følgende kriterier er til stede kan AD utelates: • T1-T3 tumor • palpatorisk negativ aksille • 1 eller 2 pos SN • planlagt systemisk adjuvant behandling • ekstern strålebehandling planlagt • ikke preoperativ kjemoterapi	Bryst + regionale lymfeknuter: 2.67 Gy x 15 Boost ved alder <50 (40 år): Simultan integrert boost eller sekvensielt 2 Gy x (5-)8
		Metastaser (>2 mm) i >2 lymfeknuter	Aksilledisseksjon	Bryst + regionale lymfeknuter: 2.67 Gy x 15 Boost ved alder <50 (40 år): Simultan integrert boost eller sekvensielt 2 Gy x (5-)8
Ablatio + SN	SN negativ		Ingen aksilledisseksjon	Ingen
	SN positiv (>0.2 mm)	Mikrometastaser (>0.2–≤2 mm)	Ingen aksilledisseksjon	Ingen hvis ikke indikasjon for strålebehandling av brystvegg som følge av ikke frie reseksjonsrender (i så fall 2.67 Gy x 15).
		Metastaser (>2 mm) i ≤2 lymfeknuter	+/- aksilledisseksjon Dersom alle følgende kriterier er til stede kan AD utelates: • T1-T3 tumor, • palpatorisk negativ aksille, • 1 eller 2 pos SN, • planlagt systemisk adjuvant behandling, • ekstern strålebehandling planlagt, • ikke preoperativ kjemoterapi	Brystvegg + regionale lymfeknuter: 2.67 Gy x 15
		Metastaser (>2 mm) i >2 lymfeknuter	Aksilledisseksjon	Brystvegg + regionale lymfeknuter: 2.67 Gy x 15