

Oversikt over behandlings- og kontrollforslag ved DCIS og pleomorf/florid LCIS (16.03.26)

Lesjon	Kirurgi	Reseksjonskant	Stråle-behandling	Mammografi-kontroll	Klinisk kontroll
Pleomorf LCIS evt. florid LCIS med comedonekrose	Vid eksisjon	Fri ¹	²	Som for DCIS ³ , men årlig til 60 år hvis førstegrads-slektning med brystkreft	som for DCIS ³
DCIS, unifocal, grad 1, ≤10 mm	Vid eksisjon	Fri ¹	Nei	³	³
DCIS unifocal, øvrige	Vid eksisjon	Fri ¹	Ja	³	³
DCIS grad 3, multisentrisk	Ablatio + SNB ⁴	Fri ¹	Nei	³	³

1 Hvis vid eksisjon er utført, anbefales minst 2mm fri reseksjonskant (dokumentasjon foreligger for DCIS).

2 Denne type lesjon er ikke hyppig forekommende og det mangler dokumentasjon i studier for betydningen av strålebehandling (Masannat et al., 2013). Det oppfattes ikke å være generelt grunnlag for å strålebehandle, men det anbefales en individuell vurdering der man tar hensyn til tumorstørrelse, marginer, pasientens alder, komorbiditet og preferanser.

3 Kontrollrutiner ved DCIS: se kapittel 11 (etterkontroller)

4 Hvis SNB ikke kan gjennomføres, anbefales det å avstå fra AD.