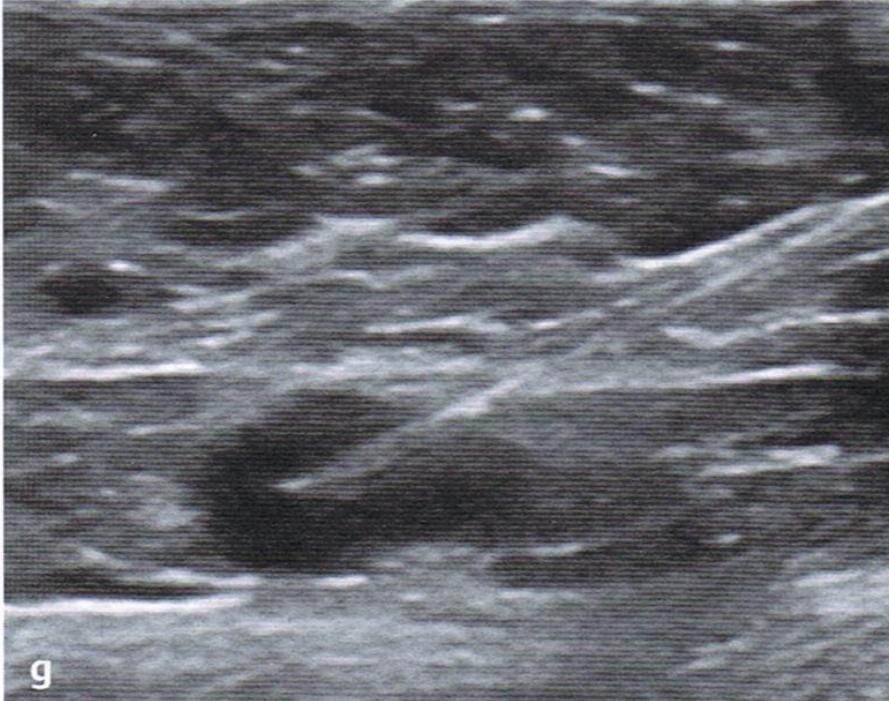


Erste Erfahrungen zur magnetischen TAD und Perspektiven an Hand der AXSANA Registerstudie

T. Kuehn

Klinikum Esslingen

cN1 → ycN0



80 % der Patientinnen
konvertieren von cN1 zu ycN0

40 % der Patientinnen
konvertieren von cN1 to ypN0

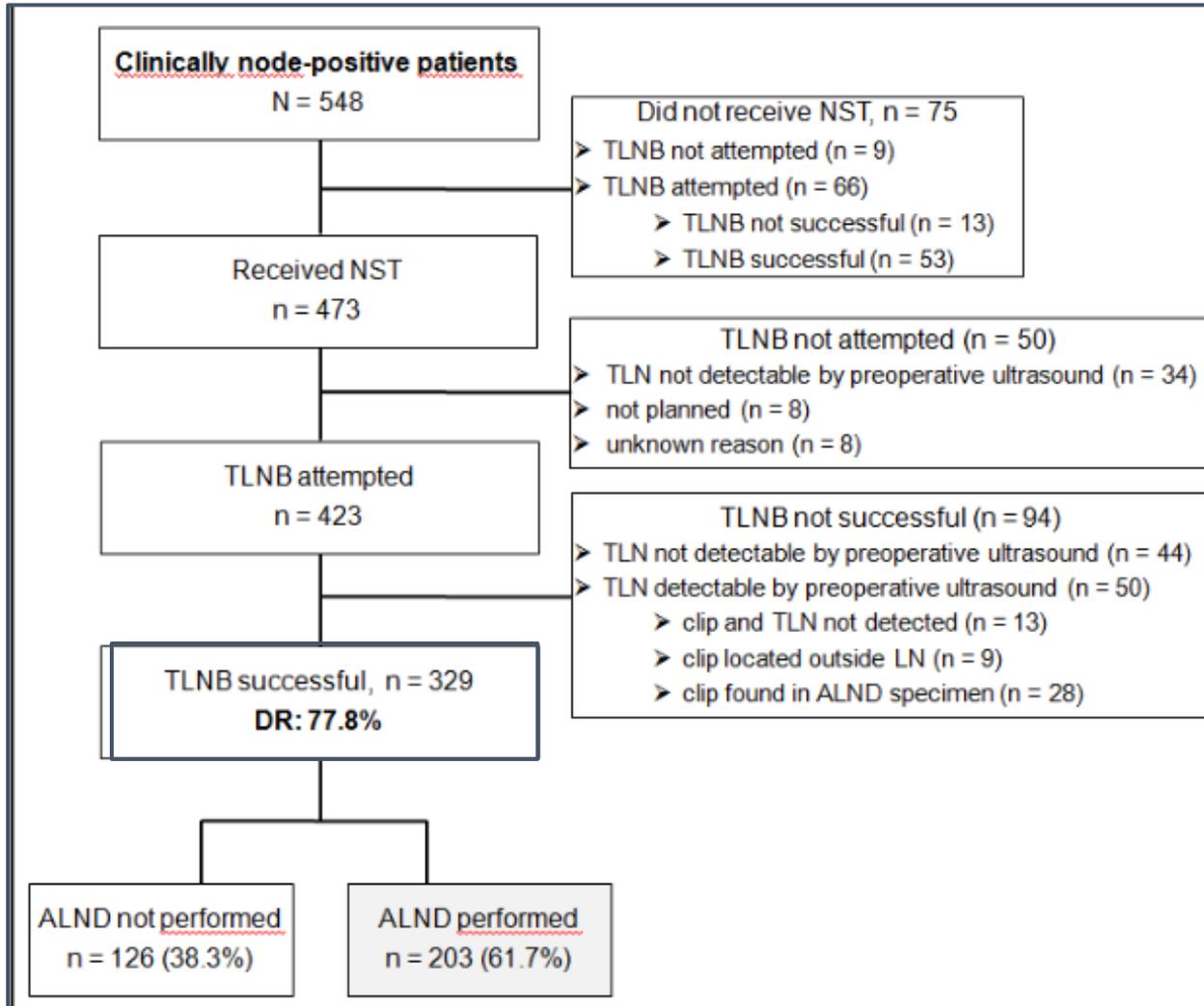
**Operatives Vorgehen nicht
eindeutig definiert**

ALND: 40 % der Patientinnen werden übertherapiert

SLNB: FN – Rate 14,2 % (SENTINA-Studie)

TAD: gute FNR-Daten bei noch relativ geringer Datenlage, keine
standardisierte Technik

SENTA-Studie



FNR:

SLN 23,9%

TLN 7,2%

TAD 4,2%

RISAS – Studie (n=227)

$\text{FNR} = 5/144 = 3.47\%$ (CI 1.38 – 7.16)

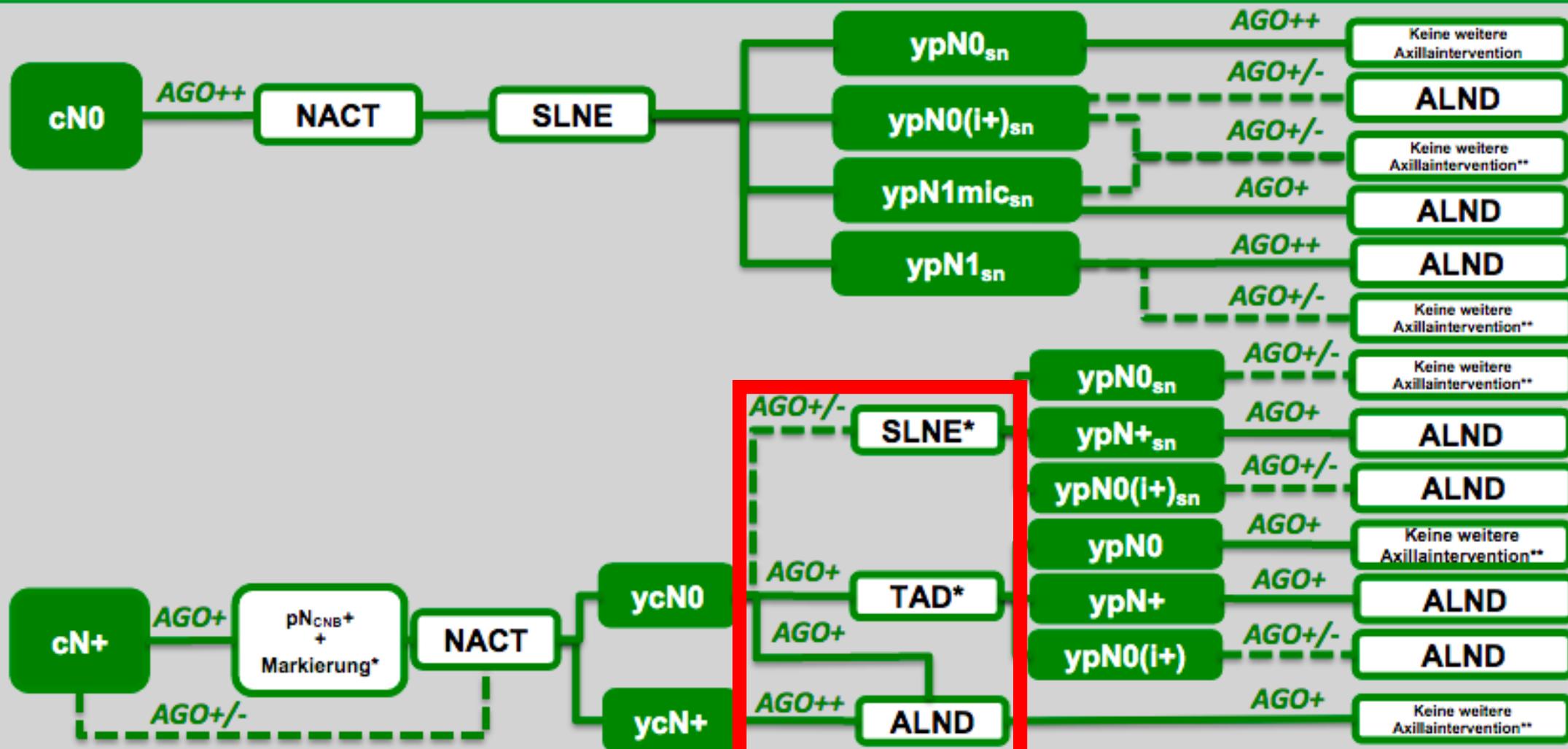
$\text{NPV} = 73/78 = 93.59\%$ (CI 87.0 – 97.4)

	ALND +	ALND -
RISAS +	139	NA
RISAS -	5	73

Axilläre Interventionen bei NACT

© AGO e. V.
in der DGGG e.V.
sowie
in der DKG e.V.

Guidelines Breast
Version 2021.1D

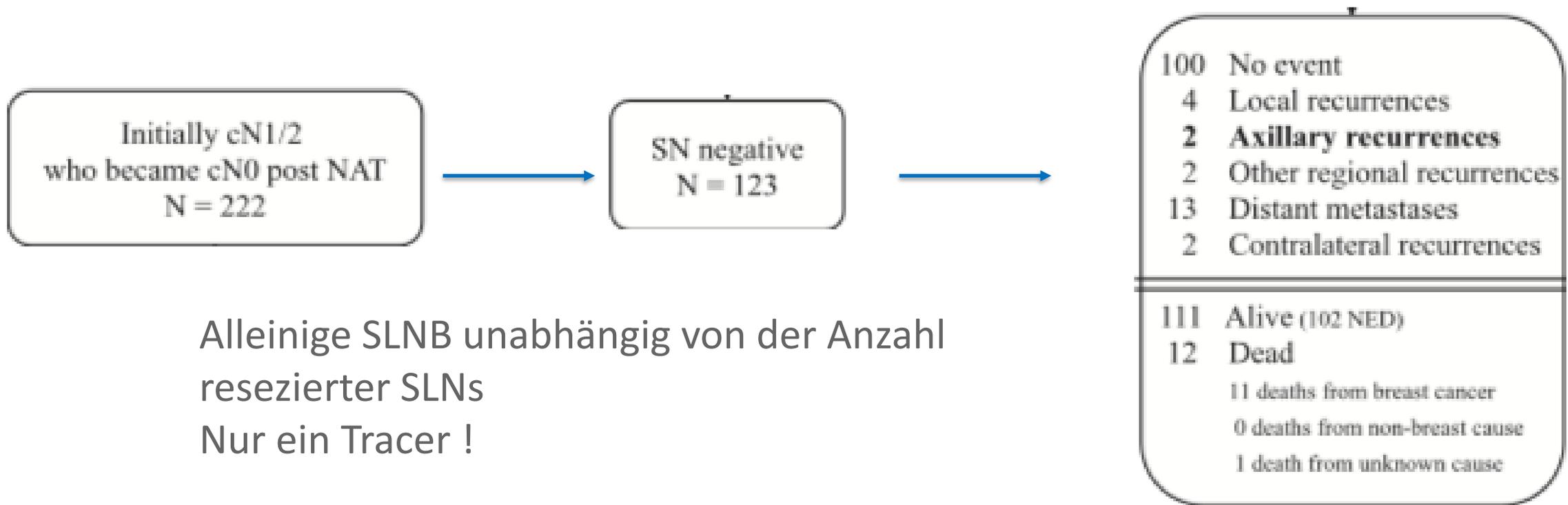


ALND vs SLNB vs TAD

- Keine Daten in Bezug auf onkologisches Outcome
- Überträgt sich eine erhöhte FNR in eine erhöhte DFS-Rate ?
- Einfluss auf operative Radikalität und Lebensqualität

Long-term standard sentinel node biopsy after neoadjuvant treatment in breast cancer: a single institution ten-year follow-up

Sabrina Kahler-Ribeiro-Fontana ^{a, g, *}, Eleonora Pagan ^b, Francesca Magnoni ^a, Elisa Vicini ^a, Consuelo Morigi ^a, Giovanni Corso ^{a, h}, Mattia Intra ^a, Fiorella Canegallo ^a, Silvia Ratini ^a, Maria Cristina Leonardi ^c, Eliana La Rocca ^{c, i}, Vincenzo Bagnardi ^b, Emilia Montagna ^d, Marco Colleoni ^d, Giuseppe Viale ^{e, h}, Luca Bottiglieri ^e, Chiara Maria Grana ^f, Jorge Villanova Biasuz ^g, Paolo Veronesi ^{a, h}, Viviana Galimberti ^a



Alleinige SLNB unabhängig von der Anzahl resezierter SLNs
Nur ein Tracer !

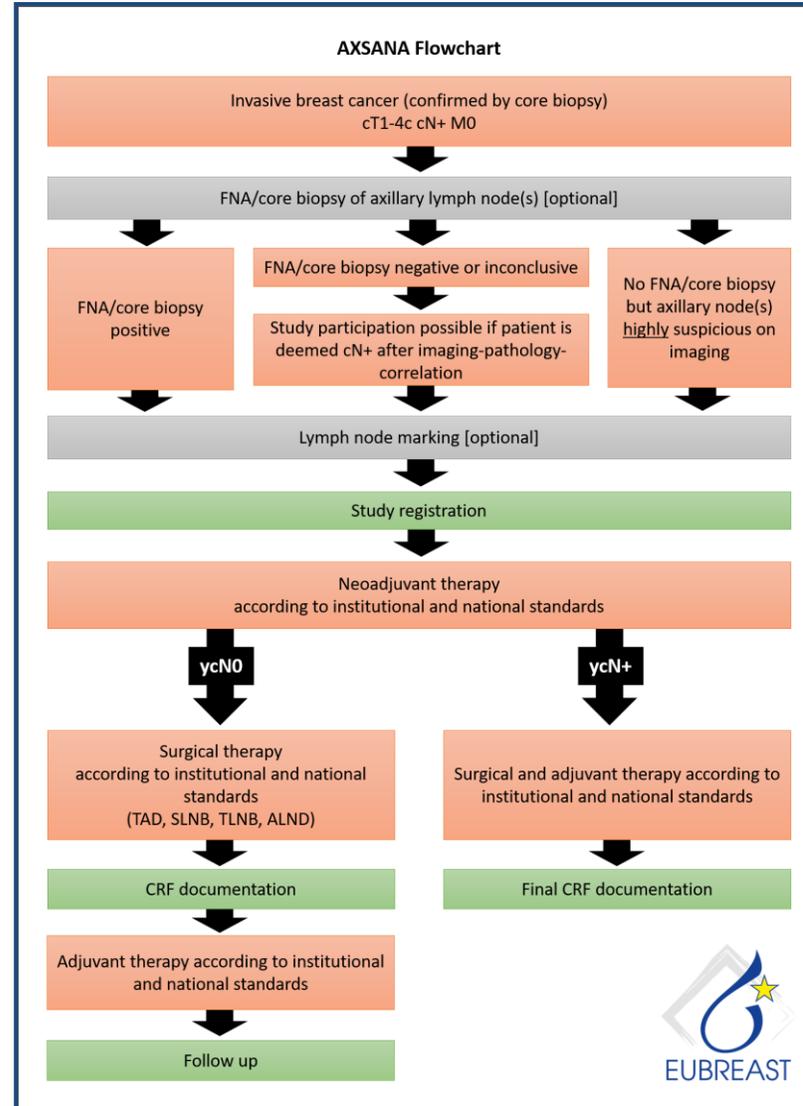
Studiendesign



- Europaweite prospektive Registerstudie
- Ziel: 3000 Patientinnen
- Bis jetzt 15 Länder beteiligt

WICHTIG:

- Die Studienteilnahme hat auf die Wahl der Therapie keinen Einfluss
- Die Therapie erfolgt nach dem Standard der Klinik, auch die Markierung des Target-Lymphknotens ist nicht vorgeschrieben
- Aufgeklärte Patientinnen gelten als Studienpatientinnen beim OnkoZert-Audit

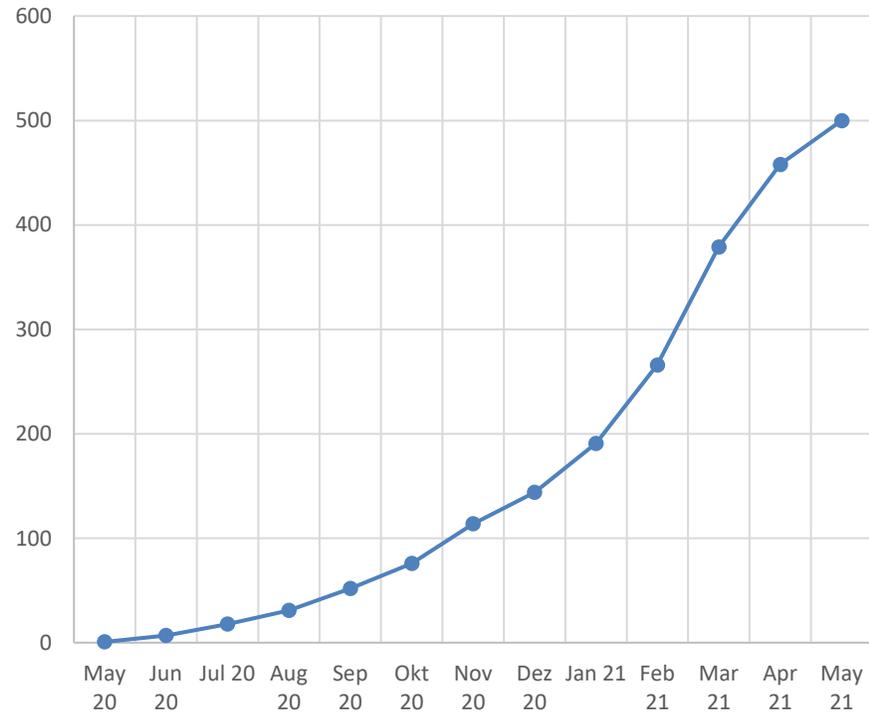


AXSANA Studie Endpunkte

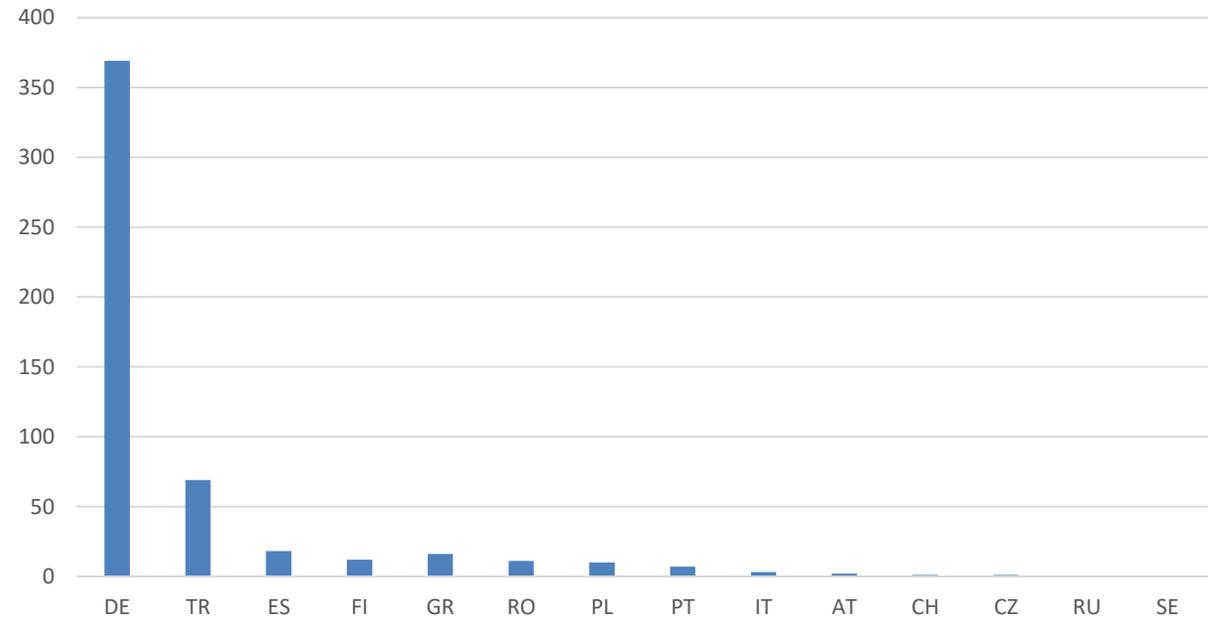
- Invasive disease free survival
- Axillary recurrence rate
- Life Quality

AXSANA Rekrutierung

AXSANA Recruitment total 28.05.2021

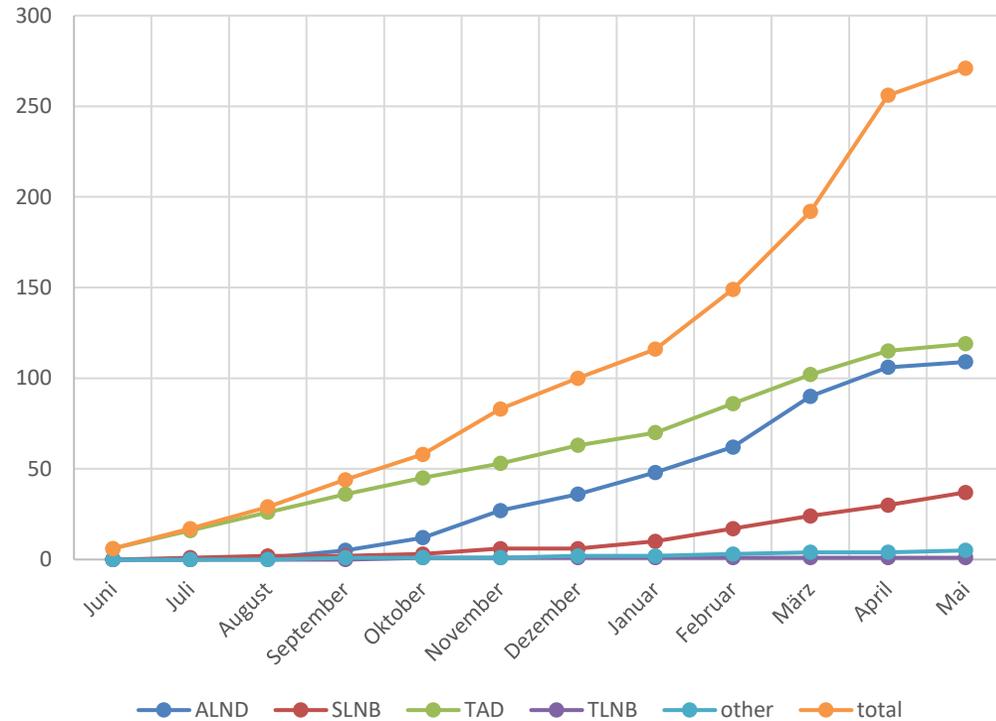


AXSANA Recruitment Länder 28.05.2021

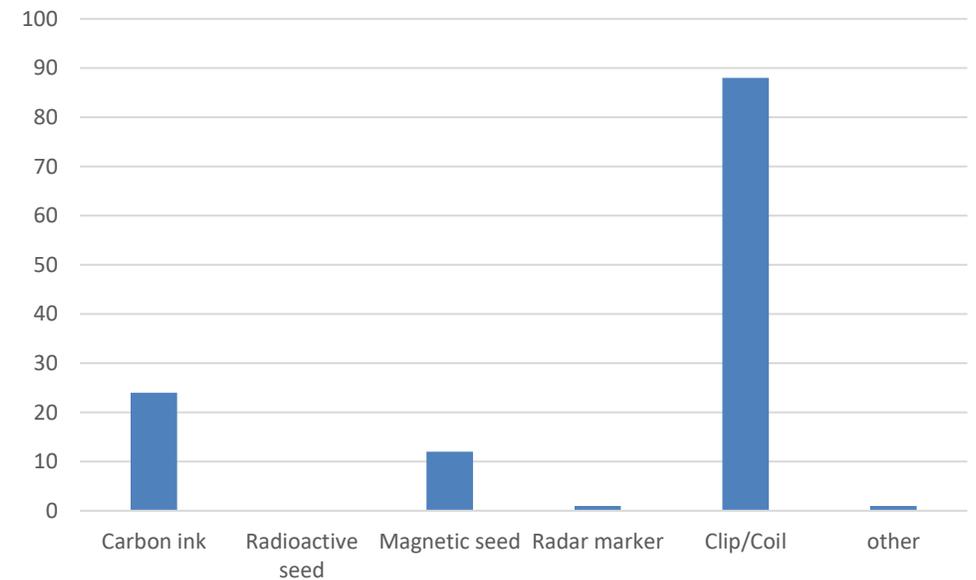


AXSANA Rekrutierung Techniken

AXSANA Vergleich OP Technik 28.05.2021



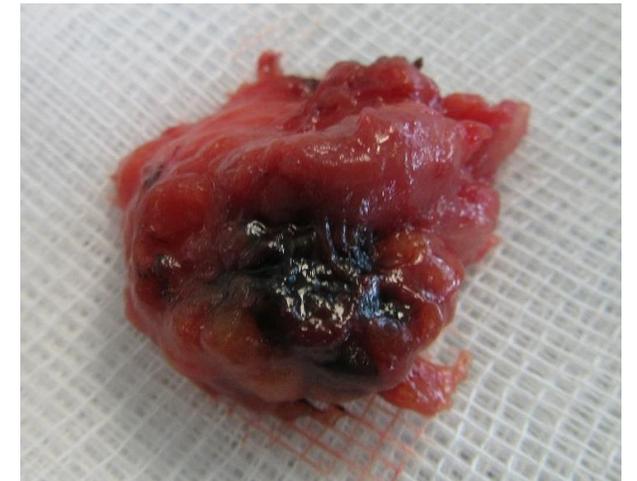
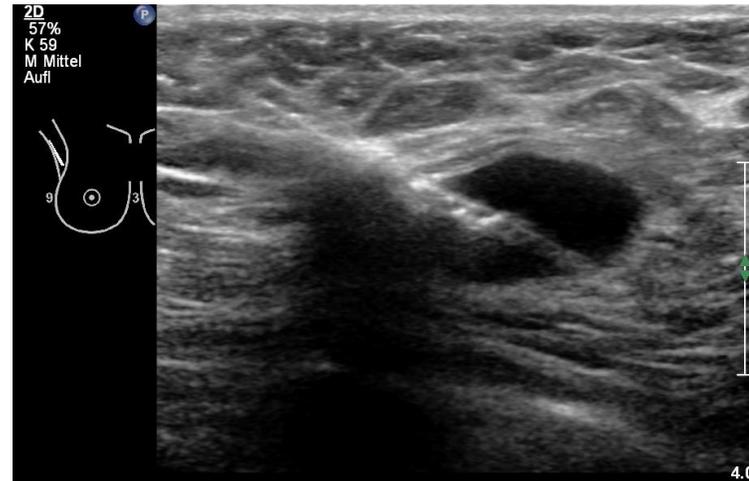
Type of marker for TAD



Markierungstechniken für die TAD

- Visuelle Techniken (Kohle)
- Bildgebend gestützte Markierungstechniken
(Nadelmarkierung) (Mikroclips, Makroclips, Coils)
- Sondengestützte Markierungstechniken

Tattoo Studie (Kohle Suspension)



DR: 93,6 %

FNR: 9,0 %

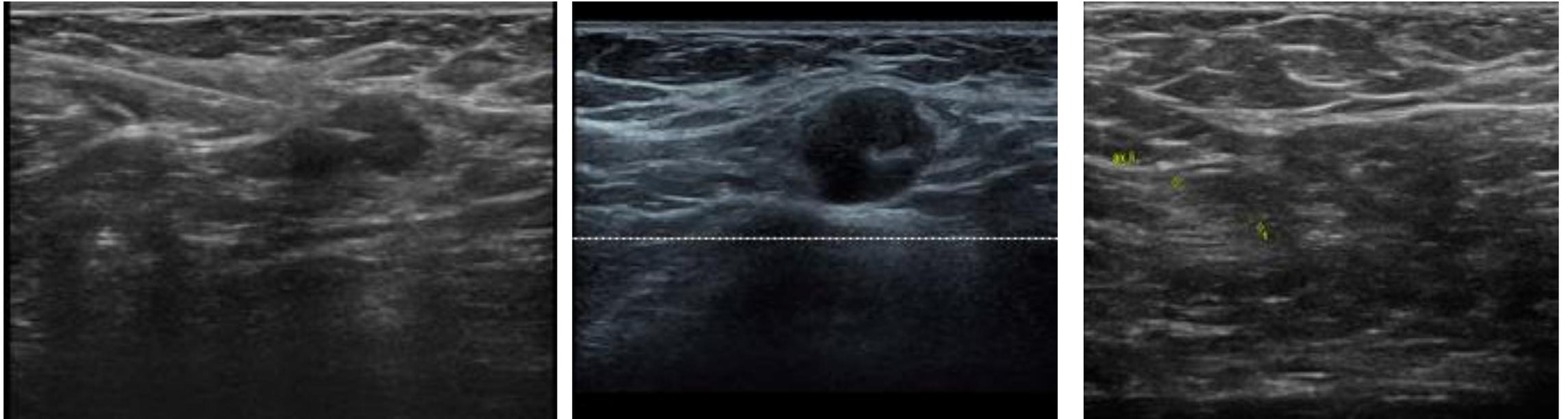
Bildgebend gestützte Verfahren

(Sonographie: direkt intraoperativ / Nadelmarkierung)



Detektionsraten: 70 – 98 %

Sonographische Clipmarkierung



SENTA - Studie : DR – Rate 73 %

Sondengestützte Systeme (Magseed)

- Detektion über magnetische Signale
- Vermeidung einer Nadellokalisation
 - Sichere und schnellere Detektion
 - Weniger Beschwerden
 - Verbesserte Logistik

Offene Fragen

- Detektierbarkeit (während und nach CHT)
- Veränderung der Signalstärke unter CHT ?
- Migration
- Detektion im Vergleich zu anderen Systemen
 - Rate
 - Operative Radikalität (Anzahl entnommener LK)
- Gleichzeitige Anwendung von Magtrace möglich ?
- Beeinträchtigung bei MRT ?



sentimag+

6991

magtrace⁶²⁵
2020-07
CE
0086 STERILE A

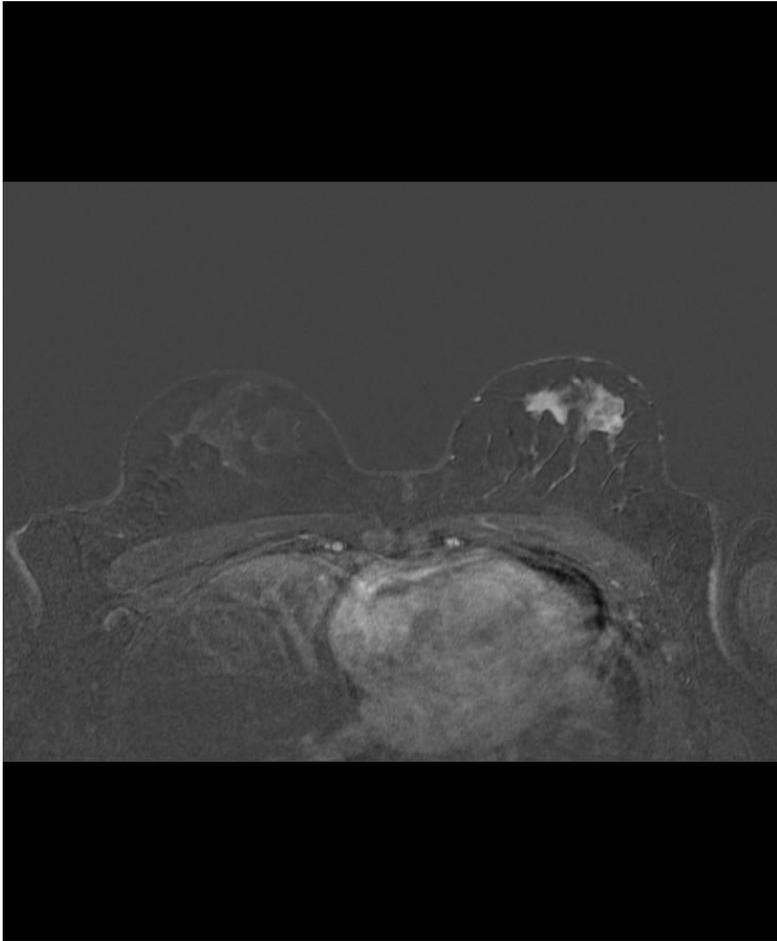
magtrace⁶²⁵
2020-07
CE
0086 STERILE A

SMP2 COMPATIBLE



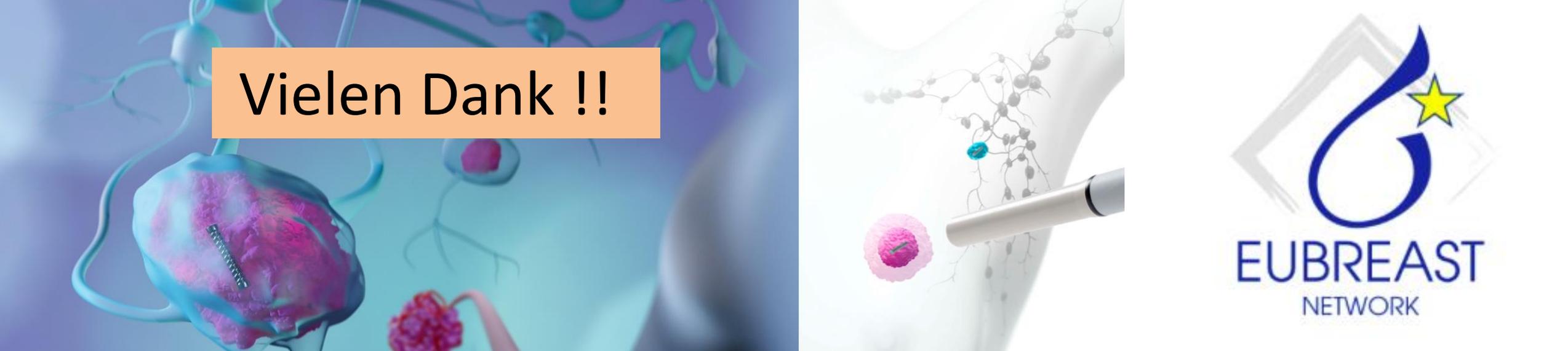
© by Thorsten Kuehn, Esslingen

MRI Artefakte



Eigene Erfahrungen (Detektierbarkeit)

- Sehr gute Detektierbarkeit im Verlauf der CHT (100 %)
- Keine Abnahme der Signalstärke
- Punktgenaue Detektion (keine Überstrahlungsartefakte)
- Schnelle Detektion (kurze OP Zeit)
- Keine Migration (Axilla)
- Im Falle einer Migration (1 x Brust) sehr leichtes Auffinden
- Geringeres Trauma im Vergleich zur Farbstoffmarkierung
- Vermeidung der Nadelmarkierung (Logistik, Schmerzen, Dislokation)



Vielen Dank !!

Erste Erfahrungen zur magnetischen TAD und Perspektiven an Hand der AXSANA Registerstudie

T. Kuehn

Klinikum Esslingen