Rintasyövän kuvantamisseuranta

**Rintasyövän kuvantamisseuranta jatkuu 75–80-vuotiaaksi** potilaan yleiskunnon mukaan. Kuvantamisseurannan perustutkimus on mammografia. Ultraäänitutkimusta tehdään vain harkituissa tilanteissa. Ultraäänitutkimuksen tarve harkitaan erityisesti residiiviriskin ja mammografiakuvissa näkyvän rinnan tiiviyden perusteella.

**Rintasyövän sairastanutta miestä seurataan pääsääntöisesti kliinisesti**. Säästävän leikkauksen jälkeen voidaan harkita hoidetun rinnan mammografiaa 5–10 vuoden ajan, erityisesti mikäli miehellä on todettu BRCA-geenivirhe ja merkittävä gynekomastia.

**Ablaatio/ rekonstruktiorinta ei tarvitse rutiininomaista kuvantamisseurantaa. Jäljellä olevaa rintaa seurataan mammografialla joka toinen vuosi, esimerkiksi seulonnassa. Jos molemmat rinnat on poistettu, seurataan kliinisesti, ei kuvantamisseurantaa.**

**Oireettomia, säästävästi leikattuja** rintasyöpäpotilaita seurataan sairastetun rintasyövän perusteella määritetyn rinnan paikallisen residiivin riskiperusteisen suosituksen mukaisesti (alla).
Kuvantamisseuranta on korkeamman uusiutumisriskin syövissä alussa tiheämpää. Mammografiaseulontaa hyödynnetään seurannassa.

**Matala uusiutumisriski**:

* DCIS
* T1a (2–5 mm) ja 1b (6–10 mm), HER2-negatiivinen ja vahvasti hormonireseptoripositiivinen
* **Mammografia 2 vuoden välein, seulontaikäiset seulonnassa**

**Korkea uusiutumisriski**:

* Triplanegatiiviset (ei T1a)
* HER2-positiiviset (ei T1a)
* Rinnan residiivit (jos residiivirintaa ei ole poistettu)
* Säästävästi leikattu T3-T4
* <40 v.
* **≥ 50-vuotiaat: Mammografia vuosittain ensimmäiset 3 vuotta hoitojen päättymisestä, jonka jälkeen 2 vuoden välein.**
* **< 50-vuotiaat: Mammografia vuosittain ensimmäisen 5 vuoden ajan, jonka jälkeen 2 vuoden välein***.*
* Mammografiaseulontaa voidaan hyödyntää seurannassa.
* Mikäli mammografia on vaikeatulkintainen, esim. C/D tiiviys yli neljänneksen alueella, niin lisänä UÄ ensimmäisten 5 vuoden ajan

**Keskikorkea uusiutumisriski**

Muut rintasyöpään sairastuneet, jotka eivät täytä edellä mainittuja kriteereitä.

**Mammografiaseuranta 1–2 vuoden välein moniammatillisen kokouksen harkinnan perusteella.**

Mikäli ensimmäisten vuosien ajalle päädytään vuosittaiseen seurantaan:

* **≥ 50-vuotiaat: Mammografia vuosittain ensimmäiset 3 vuotta hoitojen päättymisestä, jonka jälkeen 2 vuoden välein.**
* **< 50-vuotiaat: Mammografia vuosittain ensimmäisen 5 vuoden ajan, jonka jälkeen
2 vuoden välein***.*
* Seulontaikäisten mammografiaseuranta joka toinen vuosi seulonnassa.
* Mikäli mammografia on vaikeatulkintainen, esim. D tiiviys, niin lisänä UÄ ensimmäisten
5 vuoden aikana