**Reseberättelse ORBS**

Nottingham England 25-27/9/2023

Kursen var väldigt givande och lärorikt.

3 dagar med föreläsningar och workshops

Måndag 25 september

* Workshop om sektor i vertikal snitt som kan passa till  flesta som kan opereras i reduktion, kan ha bra kosmetik och färre komplikation än WP.
* Stora DCIS kan vara aktuella till onkoplastik sektoresektion och inte planeras obligatorisk till mastektomi. Överlevnad blir inte sämre och LR ligger på acceptabel låg nivå.
* Resektionsmarginaler på invasiv är fortfarande no tumor on ink och 0,2mm på pure DCIS. Samma gäller post neoadjuvant behandling. Post neoadjuvant exideras kvarvarande radiologisk fynd och inte obligatorisk den initialt footprint.
* Om det finns möjligheter till bröstbevarande kirurgi antigen med volym displacement eller replacement, kan detta användas till multicentrisk och multifokal breast cancrar.
* Det finns indikationer till re-sektorresektion om man är tidigare opererat med sektor och strålat. Välja rätt patienter.
* Beslut till oncoplastik kirurgi  eller mastektomi ska planeras efter shared decision making med patienten.
* Fettransplantation ändrar vävnadsegenskaper, mjuknar tidigare strålskador och förbättrar patientens livskvalite. Det finns företag som sparar fet som sugs upp och kan användas även vid senare tillfälle.

Tisdag 26 sept

* Hydrodisektion ger möjlighet att operera mastektomi via submammarfåra med rekonstruktion på ett enklare, fortare och säkert sätt. Quilting är bra att minska serom och kan göras med sratafix som ska läggas i cirka 7 rader ganska löst. Om man tränar på att spara anterior branch av  T4 nerve på nedre lateral del av sin mastektomi då blir det mycket kvar av känslan i huden. Det finns tekniker att återinnervera mastektomerad hud med kvarvarande mamill, även huden från DIEP kan återhämta sin känsla.
* Inte alla cancrar som kräver cytostatika behöver planeras för neoadjuvant . Ibland kan adjuvant behandling de-eskaleras efter primär kirurgi ( tex cT1 a-b cN0 HER2+)Även omfattande kirurgi kan vara mindre om denna görs primärt hos HR+ cN0 HER2- (z11, amaros)
* Körtelpossitiv sjukdom som får neo och ger respons är antigen aktuell för  TAD efter magseed indikering eller ingen indikering med dual tracer ska användas och minst 3 SN ska exideras, annars ALND.

Torsdag 27 sept

Strålbehandling försämrar signifikant kirurgiska och patientrapporterade resultat vid omedelbar bröstrekonstruktion, särskilt men inte bara om implantatbaserat

• Om de får välja föredrar patienterna omedelbar framför fördröjd bröstrekonstruktion

• Omedelbar autolog rekonstruktion är inte alltid ett alternativ

* Högre strävhet i implantat (Ra>50 um) orsakar mer aktivering av makrofager och ger en bättre bakterietillväxtplattform. Alla dessa faktorer hos patienter predisponerade (genetik) + tid = > BIA - ALCL . BIA-ALCL ses endast hos patienter med texturerade proteser Debut av lymfom kan ske även 1år postoperativ och tar länge tid att utvecklas om man går igenom protes byte i framtiden.
* Perforant lambåer (LICAP, LTAP, TDAP, MICAP, AICAP) används till onkoplastik kirurgi som ersättningsvolym partiell rekonstruktion, visa lambå även för total rekonstruktion efter mastektomi , samt att täcka område  på tidigare  mastektomi +RTs om lede till defekt även kontrallateralt (IMAP)