

Endokrinkirurgi: Cancer mamma, forløp

Forfatter				
Navn	Institutt	Undervisningsenhet	E-post	Telefon
Hans Fjøsne	IKM			
Eksaminatorer				
Navn	Institutt	Undervisningsenhet	E-post	Telefon
Standardiserte pasienter				
Ikke aktuelt				
Læringsmål				
8.2 Endokrinkirurgi IID: 8.2.1 Studenten skal: 8.2.1.1 kjenne til forekomst av brystkreft, vite at det er viktigste malignitet hos kvinner (...) 8.2.1.2 kjenne til prinsippene for diagnostikk, dvs. mammografi, ultralyd og nålebiopsi 8.2.1.4 kjenne til operativ behandling av brystkreft (...) 8.2.1.5 vite at en del pasienter også får strålebehandling (...) 8.2.1.6 kjenne til at medisinsk behandling kan være aktuelt (adjuvant behandling)				
Tidsbruk:	Stasjon		Forflytning/Sensur	Totalt
	8 minutter		2 min	10 min

Instruksjon til student (oppgavetekst til dør)

Som turnuslege på et fastlegekontor får du til neste time inn pasienten Inger Johanne, en 60 år gammel kvinne.

Hun har merket en kul i det venstre brystet. Føler seg ellers i fin form. Inger Johanne har ingen tidligere sykdommer og bruker ingen faste medisiner.

Tumor palperes så vidt i dypet rett over mammærfolden på venstre side, den er vanskelig avgrensbar, men klinisk måler den cirka 3 x 3 cm.

Det er ikke standardisert pasient på denne stasjonen.

Eksaminator ønsker å vite noe om utredning og behandling, og veileder deg gjennom oppgaven.

Vent på gangen til du hører startsignalet.

Engelsk versjon:

As an intern at a general practitioner's office your next patient is Inger Johanne, a 60-year-old woman.

She has noticed a lump in her left breast. She feels OK otherwise. Inger Johanne has no previous medical history and uses no medication.

The tumour is palpable in the left lower quadrant of the left breast and it is not possible to separate it completely from the surrounding tissue. But it measures approximately 3 x 3 cm in size.

There is no standardised patient in this station.

The examiner wants to know which investigations that should be performed and what the treatment options are, and will guide you through the assignment.

Wait in the hallway until you hear the start signal.

Instruksjon til eksaminator

Oppgaven er ment å teste studentens evne til å knytte oppgaveteksten og informasjon fra eksaminator til mulig brystkreft, og utredning/behandling av dette.

Du må forsikre deg om at studentnavn stemmer med det du har på skjermen. Studenten er instruert til å vise ID til deg. Som eksaminator skal du ikke gi noen hint, kun krysse av på skårings skjema. Følg godt med og hold tiden.

Du skal ikke komme med tilleggsspørsmål annet enn det som er bestemt på forhånd. Du skal oppføre deg likt overfor alle studentene.

Siden denne oppgaven er uten pasient kreves det en del deltagelse fra eksaminator. Det er da viktig at eksaminator forholder seg så objektiv som mulig.

Spørsmål 1:

Eksaminator starter med å stille dette spørsmålet:

"Du har nå lest oppgaven om pasienten. Hva gjør du på fastlegekontoret der og da? Hvilke videre tiltak gjør du? Du har 2 minutter til å gi meg svarene dine."

"You have read the information about the patient. What will you do at the general practitioner's office? You have 2 minutes to give me your answer."

Spørsmål 2 - utredning:

Eksaminator stiller spørsmålet:

"Du har nå blitt LIS på en kirurgisk avdeling. Se på denne informasjonen du får etter utredningen. Hva slags behandling kan være aktuelt her? Du får 3 minutter til å lese teksten og gi meg svarene dine."

"You are now one of the junior doctors at the surgical department. Take a look at the information you get after all the investigations are done. What kind of treatment is suitable here? You get 3 minutes to give me your answer."

Det er ved mammografi og ultralyd påvist en 32 mm tumor ved mammografi, max 22 mm ved ultralyd, nedad i venstre bryst.

Funnet beskrives som en tilkommet stjerneformet masse kl. 6 i venstre bryst. Consensus vurdert R5. Noen kalkulelementer i periferien av fortetningen er inkludert i disse målene. Utseende er malignt. Ingen andre foci.

Cytologi fra mamma viser atypiske celler forenlig med mammakarsinom.

I tillegg er det sett en usikker lymfeknute i venstre aksille som det er tatt cytologi av.

Cytologi av lymfeknuten i aksillen viser et par irregulære celledrupper, metastase kan ikke utelukkes.

Mammography and ultrasound shows a 32 mm tumour by mammography, and max 22 mm by ultrasound, downward in the left breast.

The tumour is described as an acquired star shaped mass at 6 o'clock in the left breast. Consensus rated as R5. Some calcifications in the periphery of the mass are included in these measurements. Appearance is malignant. No other foci.

Cytology from the breast shows atypical cells consistent with breast cancer.

In addition, cytology was taken from a suspect node in the left axilla.

Cytology of the lymph node in the axilla shows a few irregular cell groups, metastasis cannot be excluded.

Spørsmål 3 – behandling:

Eksaminator stiller spørsmålet:

"Se så på denne informasjonen som du får etter operasjonen. Hvilke tiltak ut over operasjonen er nødvendig og anbefalt? Du får 3 minutter til å besvare dette."

"Now have a look at the information you get after the surgical procedure. Which measures beyond surgery is required and recommended? You get 3 minutes to answer this."

Vi planlegger altså operasjon, dette kan gjøres dagkirurgisk. Pasienten ønsker brystbevarende behandling.

Siden det ikke er påvist sikre metastaser i aksillen, er det planlagt vaktpostdiagnostikk. Pasienten har vært til lymfoscintigrafi, og det er påvist sannsynlige vaktpostlymfeknuter i aksillen.

I narkose ble det så gjort: HAB40 Brystbevarende operasjon, PJD42 Vaktpostdiagnostikk, PJD52 Aksilledisseksjon.

Histologisk undersøkelse viste en 26 mm stor infiltrerende ductalt karsinom, grad 2, østrogen reseptor positiv over 50 %, progesteronreseptor positiv 10-50 % og HER-2 negativ med ratio 1.

Frie reseksjonskanter.

Metastase til 2/2 vaktpostglandler samt 5 av 7 aksillære lymfeknuter etter aksilletoalettet.

We plan an operation; this can be done as day surgery. The patient wants breast-conserving surgery. No certain lymph node metastases in the axilla was found during work-up and so sentinel node diagnostics is planned. The patient has been to lymphoscintigraphy, and probable sentinel lymph nodes were found in the axilla.

In general anaesthesia this was done: HAB40 Breast-conserving surgery, PJD42 Sentinel node diagnostics, PJD52 Dissection of the axilla.

Histological examination showed a 26 mm infiltrating ductal carcinoma, grade 2, oestrogen receptor positive over 50%, progesterone receptor positive 10-50% and HER-2 negative with ratio 1.

Free resection margins.

Metastasis to 2/2 sentinel nodes and 5 of 7 axillary lymph nodes after dissection of the axilla.

Når endelig signal lyder etter 8 minutter, skal du be studenten forlate rommet og gå videre til neste stasjon.

Dersom studenten blir helt ferdig med oppgaven før tiden er ute kan du be studenten gå ut i gangen og vente på neste stasjon.

Gjør ferdig skåringen på skåringsskjemaet. Gi skriftlig tilbakemelding til studentene om prestasjonen og forslag til forbedringer. Gjør til slutt en totalvurdering av studentens prestasjon etter ditt eget skjønn og kryss av på «Global skår». Global skår er uavhengig av sjekklisteskår og vil IKKE påvirke kandidatens sjekklisteskår. Send inn skåringsskjemaet ved å trykke "submit".

Omstille deg til neste student.

Instruksjon til standardisert pasient

Ikke relevant i denne oppgaven.

Utstysliste

Kopier av tekst på papir.

Strukturert skåringsskjema

	God (2 p)	Tilfredsstillende (1p)	Ikke tilfredsstillende eller ikke utført (0p)
"Du har nå lest oppgaven om pasienten. Hva gjør du på fastlegekontoret der og da? Hvilke videre tiltak gjør du? Du har 2 minutter til å gi meg svarene dine."			
Informasjon til pasient			
Vurdering/utredning <i>God: nevner henv BDS; tilfredsstillende: henv privat institutt eller oppfølging på fastlegekontor, ikke tilfredsstillende: alt annet</i>			
Nevner at vil palperer regionale lymfeknutestasjoner			
"Du har nå blitt LIS på en kirurgisk avdeling. Se på denne informasjonen du får etter utredningen. Hva slags behandling kan være aktuelt her? Du får 3 minutter til å lese teksten og gi meg svarene dine."			
Operativ behandling	4 p	2 p	0 p
Vaktpostdiagnostikk	4 p	2 p	0 p
Aksilledisseksjon dersom positiv vaktpostdiagnostikk	2 p	1 p	0 p
"Se så på denne informasjonen som du får etter operasjonen. Hvilke tiltak ut over operasjonen er nødvendig og anbefalt? Du får 3 minutter til å besvare dette."			
Adjuvant kjemoterapi	2	1	0
Postoperativ strålebehandling	2	1	0
Endokrin behandling	2	1	0
Profylaktisk Calcigran Forte® (Kalsium-vitamin D tilskudd)	2	1	0

Global skår				
Utmerket	Vel bestått	Bestått	Grensetilfelle	Stryk

Kommentar til student

Engelsk versjon

	Good (2 p)	Satisfactory (1p)	Not satisfactory or not done (0p)
"You have read the information about the patient. What will you do at the general practitioner's office? You have 2 minutes to give me your answer."			
Information to patient			
Assessment/referral <i>Good: mentions referral to BDS. Satisfactory: referral to private institute or follow-up at GP office. Not satisfactory: everything else</i>			
Mentions palpation of regional lymph node stations			
"You are now one of the junior doctors at the surgical department. Take a look at the information you get after all the investigations are done. What kind of treatment is suitable here? You get 3 minutes to give me your answer."			

Operative treatment	4 p	2 p	0 p
Sentinel node diagnostics	4 p	2 p	0 p
Dissection of the axilla if positive sentinel node diagnostics	2 p	1 p	0 p
"Now have a look at the information you get after the surgical procedure. Which measures beyond surgery are required and recommended? You get 3 minutes to answer this."			
Adjuvant chemotherapy			
Post-operative radiation			
Endocrine treatment			
Prophylactic Calcigran Forte®/calcium-vitamin D-supplement			