

WATTE DOEN BIJ EEN PALPABELE MASSA IN DE BORST?

EEN VOELBARE MASSA IN DE BORST IS EEN FREQUENT VOORKOMENDE KLACHT.
 VAAK BETREFT HET EEN GOEDAARDIGE AFWIJKING, MAAR EEN ONDERLIGGENDE MALIGNITEIT DIENT ZEKER UITGESLOTEN TE WORDEN.

De leeftijd van de patiënte is belangrijk: vanaf de leeftijd van 40 jaar neemt de kans op maligniteit uiteraard in belangrijke mate toe!

BENIGNE	MALIGNE
Dominante klierschijf of nodulair borstklierweefsel	Borstcarcinoom (veelal invasief; zeldzaam in situ indien palpabel)
Fibrocystische veranderingen - cyste	(Borderline) maligne phyllodes
Fibroadenoom	
Phyllodes	
Hamartoom	
Lipoom	
Lacterend adenoom - galactocoele	
Gynaecomastie	

ALGEMENE STRATEGIE: PRINCIPE VAN DE TRIPLE DIAGNOSTIEK

- **Klinisch onderzoek:** gestructureerde klacht-georiënteerde **anamnese** en inschatten van het risicoprofiel van de patiënte met aansluitend een volledig **senologisch onderzoek** met inbegrip van beide borsten en tributaire klierstreken
- **Radiologische onderzoek**
- **Cyto-histopathologisch onderzoek**

OVERZICHT RADIOLOGISCHE ONDERZOEKEN VOLGENS LEEFTIJD BIJ VROUWEN

Leeftijd patiënte	Familiale belasting	Onderzoek van 1e keuze
< 30 jaar	-	Echografie
< 40 jaar	+	Echografie + 1 oblique opname aan beide zijden
30-40 jaar	-	Echografie, op indicatie eventueel 1 oblique opname aan beide zijden
> 40 jaar	- of +	Volledige mammografie + echografie

OVERZICHT VAN DE MEEST VOORKOMENDE OORZAKEN VAN PALPEBELE BORSTLETSELS

Letsel	Meest voorkomende leeftijd van patiënt bij presentatie	Echografische kenmerken	Radiografische kenmerken* * Zie BIRADS-classificatie op focusonmedicalimaging.be	Weefselonderzoek?
Asymmetrische zone van normaal borstklierweefsel	Alle	Normaal borstklierweefsel.	Normale densiteit van het borstklierweefsel.	-
Fibroadenoom	15-35 jaar	<ul style="list-style-type: none"> Scherp begrensd homogeen en hypo-reflectief letsel, meestal ovaalvormig, met de langste as evenwijdig met de huid. Soms septaties, inliggende cysten of reflecties. Vaak multipale fibroadenomen. 	<ul style="list-style-type: none"> Scherp begrensde, homogene ovaalvormige opaciteit. Soms inliggende grove verkalkingen. 	Biopsie indien <ul style="list-style-type: none"> Letsel > 3 cm ongeacht leeftijd van de patiënt. Nieuw letsel bij patiënt > 35 jaar.
Cyste	35-50 jaar	<ul style="list-style-type: none"> Scherp begrensde assonante structuur. Soms septaties of debris inliggend. 	<ul style="list-style-type: none"> Scherp begrensde, weinig dense nodulaire opaciteit. Soms inliggende teacup-verkalkingen. 	<ul style="list-style-type: none"> FNAC en/of biopsie indien complexe cyste nieuw letsel op laat postmenopauzale leeftijd.
Abcès	Alle	Dikwandige collectie met heterogene inhoud, begeleidende tekenen van mastitis.	Best geen mammografie uitvoeren!	Therapeutische aspiratie. Biopsie indien persistent ondanks antibiotica-therapie.
Lipoom	Alle	Scherp begrensd homogeen en iso- tot hypo-reflectief letsel, meestal ovaalvormig, met de langste as evenwijdig met de huid, vaak subcutaan.	Radiolucente structuur.	-
Oliecyste	Alle	Scherp begrensde cystische structuur met heterogene inhoud, op de plaats van een ingreep of trauma.	Heterogene opaciteit, soms met verkalkingen, op de plaats van een ingreep of trauma.	-
Hamartoom	> 35 jaar	Heterogene massa, soms moeilijk aflijnbaar van omgevend klierweefsel, vaak inliggende scherp begrensde hypo-reflectieve eilanden (vetweefsel).	Scherp begrensde, heterogene (zowel densere als radiolucente) componenten, ronde tot ovaalvormige massa, met pseudokapsel. "Borst in een borst" of "slice of sausage".	-
Phyllodes	40-60 jaar	Scherp begrensd homogeen en hyporelectief letsel, meestal rond eerder dan ovaalvormig of gelobuleerd, met vochthoudende <i>clefts</i> , snel groeiend.	Homogene ronde tot ovaalvormige opaciteit, meestal scherp begrensd, soms wat onregelmatig afgelijnd.	Biopsie.
Borstkanker	> 40 jaar, hoe ouder hoe groter de incidentie	<ul style="list-style-type: none"> Meestal onregelmatig afgelijnde nodule. Vaak sterk gevasculariseerd. Soms omgevende desmoplastische reactie. Soms geassocieerde adenopathieën axillair. 	<ul style="list-style-type: none"> Densiteit, vaak onscherp of spiculair begrensd. Distorsie. Asymmetrische densiteit. Pathologische microverkalkingen. Soms secundaire tekens zichtbaar (tepelretractie, huidretractie, huidverdickking). 	Biopsie.