



3. Staging

Das Staging sollte nur durchgeführt werden bei Patientinnen mit höherem Metastasierungs-risiko (N1, > T2) und / oder aggressiver Tumorbilogie (z.B. Her-2/neu positiv, triple-negativ), klinischen Zeichen bzw. Symptomen für Fernmetastasierung und bei geplanter Entscheidung zur neoadjuvanten Chemotherapie.

T1-2, N0-N1 _{mi} :	kein Staging (ausser bei klinischem Hinweis auf Fernmetastasierung)
Standard Staginguntersuchung:	Röntgen-Thorax, Leber-sonographie, Skelettszintigraphie, ggf. gyn. Untersuchung
Indikation zum PET/CT:	nachgewiesenes Mammakarzinom und sog. Hoch-Risiko-Situation“ zum Ausschluss von Fernmetastasen <i>(siehe Klinische Richtlinien der SGNM für FDG-PET/CT-Untersuchungen vom 28.04.2011)</i>

Anm.: Bei lobulärem Karzinom und Risiko für Fernmetastasierung sollte ein CT Thorax/Abdomen und Skelettszintigraphie erfolgen, da hierfür das PET/CT eine niedrigere Sensitivität aufweist.

Autor	Freigabe durch_am	Unterschrift ErstellerIn	Dateiname_Erstellungsdatum
Dr. med. Eliane Sarasin Ricklin	Prof. Dr. med. Ossi R. Köchli 22.03.2021 Prof. Dr. Med. Hisham Fansa 22.03.2021	Visiert, Dr. Eliane Sarasin Ricklin; 02.04.2021	4_2021_03_16_SOP BrustCentrum Zürich_Staging.docx