

## پیوست شماره ۱: فرم بررسی سوابق در تشخیص زودهنگام سرطان پستان

	نام
	نام خانوادگی
	نام پدر
	کدملی
زن	جنس
مرد	
نامشخص	
_____ روز/ماه/سال_	تاریخ تولد
	سن اولین قاعدگی
	تعداد فرزندان
	سن اولین حاملگی
(بله/ خیر)	یائسگی
سن کمتر از ۳۰ سال	
سن ۳۰ تا ۳۹ سال	
سن ۴۰ تا ۴۹ سال	
سن ۵۰ سال و بیشتر	
	آدرس
	تلفن منزل
	تعداد تلفن همراه
	شماره فایل/پرونده بیمار
بله/ خیر	سابقه بیوپسی
دفعات بیوپسی (۱،۲،۳، بیشتر از ۴)	
بله/ خیر	سابقه جراحی پستان
بله/ خیر	سابقه رادیوتراپی
بله/ خیر	سابقه شیمی درمانی
بله/ خیر      پستان راست/چپ	علائم مشکوک
<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ تغییر در سایز ، شکل یا قوام پستان</li> <li>▪ توده یا ضخامت در پستان</li> <li>▪ توده در زیر بغل</li> <li>▪ تغییرات پوستی</li> <li>▪ ترشحات</li> <li>▪ تغییرات نیپل</li> <li>▪ درد</li> </ul>	

(compound, dictionary) بله / خیر	هورمون درمانی جایگزین
<p>بله / خیر</p> <p>بله / خیر</p> <p>خانواده درجه یک میتلا</p> <p>خانواده درجه ۲</p> <p>خانواده درجه ۳ یا بیشتر</p> <p>سن کمتر از ۳۰ سال</p> <p>سن ۳۰ تا ۳۹ سال</p> <p>سن ۴۰ تا ۴۹ سال</p> <p>بیشتر از ۵۰ سال</p>	<p>مصرف OCP</p> <p>سابقه سرطان پستان در فامیل</p>
<p>بله / خیر</p> <p>خانواده درجه یک میتلا</p> <p>خانواده درجه ۲</p> <p>خانواده درجه ۳ یا بیشتر</p> <p>سن کمتر از ۳۰ سال</p> <p>سن ۳۰ تا ۳۹ سال</p> <p>سن ۴۰ تا ۴۹ سال</p> <p>بیشتر از ۵۰ سال</p>	<p>سابقه سرطان تخمدان/لوله های فالوپ در فامیل</p>
<p>خیر</p> <p>بله / درجه یک کمتر از ۵۰ سال</p> <p>بله / درجه یک بیشتر از ۵۰ سال</p> <p>بله / درجه دو کمتر از ۵۰ سال</p> <p>بله / درجه دو بیشتر از ۵۰ سال</p> <p>نوع سرطان:</p>	<p>سابقه سایر سرطان ها در فامیل</p>

بله / خیر خانواده درجه یک مبتلا خانواده درجه ۲ خانواده درجه ۳ یا بیشتر	سابقه سرطان پستان در جنس مرد
بله / خیر BRCA1 BRCA2 Other Unknown	تست ژنتیک مثبت در خودش یا خانواده درجه یک

## پیوست ۲: گزارش ساختارمند ماموگرافی

\*نام \* نام خانوادگی \*سن \*جنس \*تاریخ:

\*وضعیت تاهل: مجرد/متاهل/مطلقه/بیوه

: بله ( در سینه: چپ/راست/هر دو breast\* سابقه بیوپسی

تاریخ تشخیص/سن تشخیص)

: بله ( در سینه: چپ/راست/هر دو breast cancer\* سابقه تشخیص

تاریخ تشخیص/سن تشخیص)

:خیر

در اقوام نزدیک: breast cancer\* سابقه تشخیص

\*علت انجام ماموگرافی:

غربالگری

وجود علائم مثل لمس توده، ترشح، تغییرات پوست پستان، تورفتگی نوک پستان و ...

پیگیری پس از ابتلا به سرطان پستان

\*\*\*\*\*  
\*\*\*\*\*

\*مقایسه با ماموگرافی قبلی:

\*یافته های ماموگرافی:

• بافت پستان (Breast composition) : A- B- C- D

❖ توده:

- تعداد
- راست یا چپ
- شکل
- محل

UOQ/ lateral -

LOQ/ lower -

LIQ/ medial -

UIQ / upper -



## پیوست ۳: گزارش ساختارمند سونوگرافی

\*نام  
\* نام خانوادگی  
\* سن  
\* جنس  
تاریخ

\*وضعیت تاهل: مجرد  متاهل  مطلقه  بیوه

\* سابقه بیماری پستان :

ندارد  بیوپسی خوش خیم  بیوپسی بدخیم  جراحی خوش خیم  جراحی بدخیم  سایر

درپستان چپ/راست/هر دو

تاریخ تشخیص/سن تشخیص

\* سابقه فامیلی سرطان پستان یا تخمدان

ندارد  درجه ۱  درجه ۲  درجه ۳  درجه ۴

\* علت انجام سونوگرافی:

- غربالگری
- وجود علائم مثل لمس توده، ترشح، تغییرات پوست پستان، تورفتگی نوک پستان و ...
- پیگیری ضایعه قبلی
- پیگیری پس از ابتلا به سرطان پستان
- تکمیل ماموگرافی
- تکمیل MRI

\*\*\*\*\*

\*تکنیک سونوگرافی: (نوع پروب، فرکانس پروب ، کالر داپلر..)

- وضعیت بافت پستان بر مبنای ACR (Breast Tissue composition )
  - a. Homogeneous background echotexture-fatty
  - b. Homogeneous background echotexture-fibroglandular
  - c. Heterogeneous background echotexture

• یافته های سونوگرافی ( موارد مشکوک/جدید/ تغییر اخیر با فونت بولد نوشته شود).

• در صورت وجود توده توپر به ترتیب:

**Location:** clock-face location and distance from the nipple with and without calipers (at least two dimensions), **Size**

**multiple benign-appearing masses:** location within in the breast, and size.

**Shape:** solid, cystic (simple and complicated), duct ectasia, cluster of cysts

**margin,**

**Deep**

**Orientation**

• در صورت وجود توده کیستیک:

موارد BIRADS ۳ و بالاتر، یا منطبق بر معاینه یا سایر تصویربرداری ها یا دچار تغییرات جدید معنی دار نوشته شود.

به ترتیب:

- محل قرار گیری Location

- نوع کیست (ساده، کمپلیکه، کمپلکس)

- سائز

- سایر موارد در صورت نیاز (خواص اینتراکیستیک مثل توده داخل کیست، دیواره ضخیم حدود ضایعه، تشخیص احتمالی ضایعه، تطابق با معاینه یا سایر تصویربرداری ها، BIRADS)

• سایر یافته های مهم

architectural distortion

posterior features and echogenicity, and techniques, such as color or power Doppler

and elastography,

intramammary lymph nodes,

foreign bodies

calcification

LAP

Fat necrosis

Skin changes

Seroma

(برای ضایعات مشکوک: به ترتیب اول محل قرارگیری و سایر موارد در صورت نیاز نوشته می شود) سائز، فاصله شعاعی، تشخیص احتمالی آن ضایعه؛ تطابق با معاینه یا سایر تصویربرداریها؛ BIRADS آن ضایعه) به شکل، عمق

\* غدد لنفاوی زیر بغل:

برای موارد طبیعی یا راکتیو سائز و غیره لازم نیست، فقط ذکر می شود. برای موارد مشکوک به ترتیب اول سمت، بعد در صورت نیاز تعداد، ضخامت کورتکس، تغییرات ناف، تهاجم خارج کپسول، غدد matted ، BIRADS آن لنف نود، توصیه ها )

**BIRADS \***

B6    B5    B4c   B4b    B4a   B3    B2    B1    B0 : پستان چپ :

B6    B5    B4c   B4b    B4a   B3    B2    B1    B0 : پستان راست :

**\*مقایسه با یافته های قبلی:**

**\* توصیه ها:**



## پیوست ۴: گزارش ساختارمند انجام نمونه برداری

- نمونه برداری به روش FNA/ VACCUME /CNB
- از پستان: راست/چپ
- از محل: Axilla /LIQ /LOQ /UOQ /Deep central /Retroareolar
- از ضایعه: توده کیستیک/ توده جامد/ مجرا/ داخل مجرا/ ضایعه غیر توده

### الف. شرح حال بیمار:

- خانم ....ساله بدون سابقه مثبت فامیلی سرطان پستان
- خانم ....ساله با سابقه مثبت فامیلی سرطان پستان در خانواده درجه یک/ دو
- خانم ....ساله با سابقه شخصی سرطان پستان راست/ چپ و ماستکتومی
- خانم ....ساله با سابقه شخصی سرطان پستان راست/ چپ و جراحی بازسازی پستان
- خانم ....ساله با سابقه شخصی سرطان تخمدان/ سابقه مثبت سرطان پستان در خانواده درجه یک

### ب. اندیکاسیون بالینی بیوپسی:

- لمس توده جدید
- فقط شک بالینی
- بدون یافته های بالینی

### ج. اندیکاسیون های تصویربرداری بیوپسی:

- شکل توده
- سایز توده
- میکروکلسیفیکاسیون داخلی
- عروق در توده
- افزایش سایز توده
- ضایعه داکتال (مجراپی)
- ضخامت جداری
- فقط نگرانی بالینی

### د. تکنیک انجام نمونه برداری

- تحت گاید سونوگرافی /ماموگرافی / MRI
- انجام بیوپسی باسوزن شماره ..... تعداد.....قطعه و ارسال جهت آزمایشات پاتولوژی/ IHC

### ه. یافته های ظاهری نمونه:

- بینابینی / سخت / نرم

### BIRADS:

- III (3)
- Iva - Ivb - Ivc (4a- 4b- 4c)
- V- (5)

### موارد خاص:

- آبسه/ نکروز چربی/ بیوپسی سخت/ دسترسی ناکافی/ نمونه ناکافی/ خونریزی وسیع

## پیوست ۵: گزارش ساختارمند نمونه برداری

در گزارش استاندارد توده بیوپسی شده در صورت گزارش بدخیمی نیاز است عناوین زیر گزارش گردد:

- روش انجام نمونه برداری
- سمت راست یا چپ پستان نمونه برداری شده یا جراحی شده
- محل تومور
- نوع بافت شناسی
- درجه بافت شناسی
- اندازه تومور
- کارسینوم مجرای درجا (DCIS): شناسایی نشده/حاضر
- اندازه (وسعت) DCIS
- تهاجم عروق لنفاوی: شناسایی نشده/حاضر
- تهاجم عروق لنفاوی پوستی: شناسایی نشده/حاضر
- میکروکلسیفیکاسیون ها: شناسایی نشده/حاضر
- اثر درمانی در پستان
- وضعیت حاشیه برای سرطان مهاجم
- نزدیکترین حاشیه (ها) به کارسینوم مهاجم
- وضعیت حاشیه برای DCIS
- فاصله از DCIS تا نزدیکترین حاشیه
- وضعیت غدد لنفاوی منطقه ای
- تعداد غدد لنفاوی دارای ماکرومتاستاز/میکرومتاستاز
- تومور سلول ایزوله
- طبقه بندی مرحله پاتولوژیک pTNM: (AJCC 8th Edition)
- در مورد بیوپسی توده های بدخیم انجام IHC برای ۴ مارکر ER ، PR ، Her2 ، Ki67 توصیه می شود.
- برای کسب نتایج IHC ، نمونه مدت زمانی بین ۶ تا ۷۲ ساعت نیاز به فیکس شدن در فرمالین دارد .