

Borstpathologie nieuwe aanmeldingen/opvolg	Opvolgingsvoorstel
Tumoren > 10 jaar geleden	Visitefrequentie naar 1x om de 18m en liefst om de 24 mnd afbouwen Ook de opvolg mammo-echografie kan worden afgebouwd van 18m naar 24 maanden
Nieuwe patiënten	Overleggen met supervisie case by case (ook voor tweede opinies) Onderzoeken (bilan) in mate van het mogelijke voorbereiden / frequentie ziekenhuisbezoek zoveel mogelijk beperken (bundelen); tijdelijk stop Blood Tissue Bank
Opvolging <ul style="list-style-type: none"> - Eerste controle na opstart / switch systeemtherapie - Opvolg zonder eerdere opstart / switch therapie - NPI < 3.4 - NPI > 3.4 / ER negatief - Stadium IV 	<ul style="list-style-type: none"> - Laten doorgaan (therapie compliance/nevenwerkingen of uitleg) - (Korte) telefonische controle met notitie in dossier: attesten en voorschriften per post bezorgen. Fysieke raadpleging bij problemen. - Jaar 1: enkel op <u>eerste</u> visite laten komen Anders raadpleging herplannen na 6 maanden na teleconsult Labo overslaan of anders via huisarts / extern labo - Jaar 1: 4 maandelijks opvolging nooit meer dan 3m uitstellen Jaar 2-5: 1 visite overslaan op individuele basis te bekijken enkel mits prognostisch gunstig met dan labo volgens deze frequentie via huisarts/extern labo bv na NACT-pCR, TNBC >5j opgevolgd - Case by case; cfr richtlijnen COVID-19 UZL dagzaal (chemotherapie); richtlijn opgelegde onderzoeken ikv terugbetaling medicatie RIZIV - Overleg met studie verantwoordelijke voor clinical trial pt
Beeldvorming	Mammo/echo wel laten doorgaan indien: <ul style="list-style-type: none"> - Diagnostisch doel (nieuwe tumor, klinisch gepalpeerde nodus) - Vermoeden van infectie/abces (niet uitstellen) - Opvolging tijdens NACT - Onderzoek in kader van studie (biopsie in kader van studie) - Opvolgen van specifiek letsel ter exclusie van progressie - High risk pt (life time risk >30% op basis van erfelijkheidsonderzoek/IBIS-risk)

Betreft opvolgbeeldvorming

- <10j de jaarlijkse mammo/echo na 3-6 paar maanden herplannen: radiologie zoekt mogelijkheden maar zal nooit iedereen kunnen voorzien; jaarlijkse mammografie "jaar 1" liefst laten staan! Mammografie als opvolg is bewezen meest nuttig onderzoek volgens alle richtlijnen
Bij 'laag' risico (*) pt kan de jaarlijkse mammo/echo op individuele basis en in overleg met pt geannuleerd worden; bvb mastectomie, primaire tumor >10j lang geleden, oudere leeftijd), ...