



ΓΕΝΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ  
ΝΟΣΗΜΑΤΩΝ ΘΩΡΑΚΟΣ ΑΘΗΝΩΝ  
Η ΣΩΤΗΡΙΑ

# WIRE HOOK ΚΑΘΟΔΗΓΟΥΜΕΝΗ ΑΝΟΙΧΤΗ ΒΙΟΨΙΑ ΜΑΣΤΟΥ ΣΕ ΑΨΗΛΑΦΗΤΕΣ ΒΛΑΒΕΣ

Δημήτριος Παπουτσάς<sup>1</sup>; Γιώργος Τζουβέκας<sup>1</sup>; Νίκος Κριθαρίδης<sup>2</sup>; Θόδωρος Νάκης<sup>1</sup>  
Φράνσις Λέσκοβιτς<sup>1</sup>; Καίτη Ταμπάκου<sup>1</sup>  
<sup>1</sup>ΓΝΝΘΑ 'Η ΣΩΤΗΡΙΑ', <sup>2</sup>ΓΝΑ 'Η ΕΛΠΙΣ'

## ΠΕΡΙΛΗΨΗ

Εφαρμόστηκε πρωτόκολλο wire hook για παρακολούθηση ασθενών σε μη ψηλαφητές βλάβες, με συρρέουσες ύποπτες αποτιτανώσεις, και με αψηλάφητες βλάβες birads >.3

**Αποτελέσματα:** υψηλή εγκυρότητα, μείωση δευτερογενών χειρουργείων, και βελτίωση επιβίωσης και ποιότητα ζωής

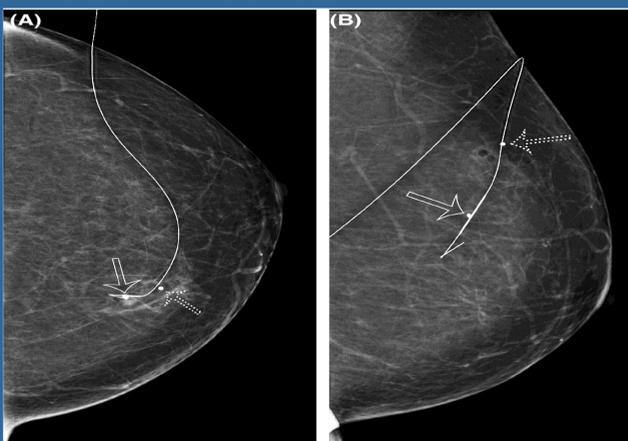
**Συμπέρασμα:** η εγκυρότητα της βιοψίας εντοπισμού με οδηγό σύρμα δίκην αγκίστρου σε μη ψηλαφητές βλάβες συμβάλει στην καλύτερη θεραπευτική προσέγγιση και αυξάνει την ποιότητα ζωής των ασθενών

## ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑ

ΓΝΝΘΑ 'Η ΣΩΤΗΡΙΑ'  
Email: sotiriasurg@gmail.com  
Phone: 2107763319  
Website: <https://www.sotiria.gr>

## ΕΙΣΑΓΩΓΗ

Οι αψηλάφητες βλάβες στον μαστό παρουσιάζουν ολοένα αυξανόμενο ποσοστό ανίχνευσής τους χάρη στο καθιερωμένο screening. Ενώ διάφορες μελέτες αναφέρουν υψηλά ποσοστά ανίχνευσης αρχόμενων κακοηθειών μέσω βιοψιών εκτός Χειρουργείου, αυτές οι τεχνικές έχουν σημαντικά μειονεκτήματα, καθώς απαιτούν επιπρόσθετη Χειρουργική αντιμετώπιση (Lin Q et al 2025), (Dave RV et al, 2022). Αυτό οδηγεί σε ψυχολογική επιβάρυνση των ασθενών λόγω της αναμονής για επιπλέον Χειρουργείο και συνυπάρχει υψηλό ποσοστό ψευδώς λάθους αποτελεσμάτων, παράγοντες που επηρεάζουν τη σταδιοποίηση, την πρόγνωση και την ποιότητα ζωής. Σκοπός της παρούσας εργασίας είναι να παρουσιαστεί η συμβολή της καθοδηγούμενης ανοιχτής βιοψίας με Wire Hook, η οποία υπερτερεί σαφώς σε σχέση με άλλες τεχνικές εντοπισμένης βιοψίας, προσφέροντας την ακρίβεια εκτομής της βλάβης και τη δυνατότητα ολοκλήρωσης της Χειρουργικής αντιμετώπισης της τυχόν κακοήθειας με την ταυτόχρονη ταχεία βιοψία. Η μεθοδολογία που εφαρμόστηκε περιελάμβανε την τοποθέτηση οδηγού σύρματος Wire Hook υπό υπέρηχο και τη διενέργεια Ανοιχτής βιοψίας (ταχείας), με το παρασκεύασμα να μαστογραφείται για την ακριβή εκτομή της ύποπτης βλάβης



**Εικόνα 1.** Μαστογραφία ελέγχου μετά από τοποθέτηση σύρματος με υπερηχογραφική καθοδήγηση (Carolyn Madeley et al, 2019) <https://doi.org/10.1002/jmrs.348>

## ΜΕΘΟΔΟΛΟΓΙΑ

### Δείγμα και Ταξινόμηση

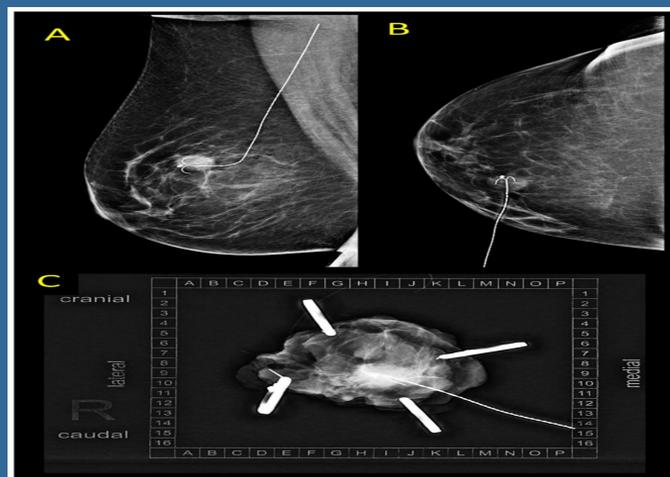
• Την τελευταία 15ετία (2011-2025) έχουν υποβληθεί **96 γυναίκες** ηλικίας **28-85 ετών**

• Οι ασθενείς ταξινομήθηκαν σε **δύο ομάδες:**

- **1η Ομάδα:** Με συρρέουσες ύποπτες αποτιτανώσεις
- **2η Ομάδα:** Με αψηλάφητες βλάβες birads >.3

### Διαδικασία

- Η 1η ομάδα υποβλήθηκε σε υπερηχογράφημα, ψηφιακή και εντοπιστική Μαστογραφία
- Η 2η ομάδα υποβλήθηκε σε επιπρόσθετη Μαγνητική Μαστογραφία
- Τοποθετήθηκε οδηγό σύρμα **Wire Hook** υπό **υπέρηχο**
- Οι ασθενείς υποβλήθηκαν σε **Ανοιχτή βιοψία, ταχεία**
- Μαστρογραφήθηκε το παρασκεύασμα για την ακριβή εκτομή της ύποπτης βλάβης

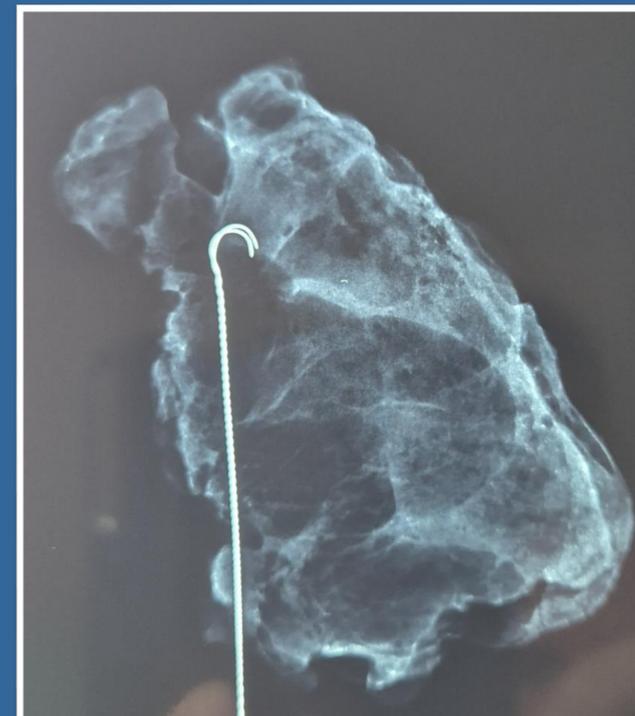


**Εικόνα 2.** Μαστογραφία ελέγχου μετά από τοποθέτηση σύρματος με υπερηχογραφική καθοδήγηση (Banys-Paluchowski et al, 2023) <https://doi.org/10.3390/cancers15041173>

## ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ

Σε ποσοστό **12.5%** των ασθενών υποβλήθηκαν σε ένα χρόνο σε τροποποιημένη ριζική Μαστεκτομή

- Σε όλες τις ασθενείς επιβεβαιώθηκε η ταχεία (βιοψία)
- Μετά την ιστολογική εξέταση των παρασκευασμάτων, διαπιστώθηκε σε **28 ασθενείς** αρχόμενη καρκινική βλάβη (in situ)
- Όλες οι ασθενείς με αρχόμενη καρκινική βλάβη παραπέμφθηκαν σε Ογκολόγο για περαιτέρω θεραπεία
- Ύστερα από Follow up δεν παρατηρήθηκε καμία τοπική υποτροπή ή εμφάνιση κακοήθειας είτε στον άλλο Μαστό ή σε άλλο όργανο



**Εικόνα 3.** Wire Hook σε εκτομή ύποπτης βλάβης

## ΣΥΖΗΤΗΣΗ/ΑΝΑΛΥΣΕΙΣ

### Πλεονεκτήματα Wire Hook

1. **Ακρίβεια** εκτομής της βλάβης χωρίς διασπορά ύποπτων κυττάρων
2. Δυνατότητα ολοκλήρωσης της Χειρουργικής αντιμετώπισης της τυχόν κακοήθειας, με την **ταυτόχρονη ταχεία βιοψία**

### Μειονεκτήματα Άλλων Τεχνικών

Μελέτες αναφέρουν υψηλά ποσοστά ανίχνευσης αρχόμενων κακοηθειών σε βιοψίες εκτός Χειρουργείου, αλλά αυτές οι τεχνικές έχουν μειονεκτήματα:

- Απαιτούν **επιπρόσθετη Χειρουργική αντιμετώπιση**
- Δημιουργείται **ψυχολογική επιβάρυνση** στις ασθενείς με την αναμονή επιπλέον Χειρουργείου
- Συνυπάρχει **υψηλό ποσοστό ψευδώς λάθους αποτελεσμάτων**, το οποίο **ανεβάζει τη σταδιοποίηση**
- Επηρεάζεται το ποσοστό 5ετούς επιβίωσης, η νοσηρότητα, η πρόγνωση και η επιβάρυνση της διάθεσης των ασθενών

## ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ

Συμπερασματικά, η **εγκυρότητα της βιοψίας εντοπισμού με οδηγό σύρμα δίκην αγκίστρου** σε μη ψηλαφητές βλάβες συμβάλει στην **καλύτερη θεραπευτική προσέγγιση** και **αυξάνει την ποιότητα ζωής των ασθενών**

## ΑΝΑΦΟΡΕΣ

1. Lin Q, Hou Q, Zhang C, et al. Innovations in the localization techniques for non-palpable breast lesions: Make invisible visible. *Breast*. 2025;81:104430. doi:10.1016/j.breast.2025.104430.
2. Dave RV, Barrett E, Morgan J, et al. Wire- and magnetic-seed-guided localization of impalpable breast lesions: iBRA-NET localisation study. *Br J Surg*. 2022;109(3):274-282. doi:10.1093/bjs/znab443