

HUS Kuvantaminen	OPAS	Versio: 2	s. 1/2
Radiologia	Mammo	Voimaantulopäivä: 1.7.2021	
Rinnan fibroadenooman kaltaiset muutokset			

Rinnan fibroadenooman kaltaiset muutokset

Benignit piirteet UÄ:ssä ja MGR:ssa

- tarkkarajainen
 - muodoltaan soikea
 - pituusakseli nännin suuntaan l. ihon myötäinen
 - rasvaa niukkakaikuisempi
 - ei jätä kaikukatveta
 - popcorn- tai karkeat kalkit leesiossa l. kalkkeutuva fibroadenooma (benigni BI-RADS 2)
 - enintään 2–3 ääriviivan lobulaatiota
- ➔ maligniteetin mahdollisuus on erittäin vähäinen (BI-RADS 2 ja 3)

Patologiset piirteet UÄ:ssä ja MGR:ssa

- epätarkkarajainen, teräviä kulmia, kaikukatve, rakennehäiriö
- muodoltaan "korkeampi kuin leveä", pituusakseli ihoa kohti
- rakenteita rikkova
- patologiset kalkit
- mikrolobulaatiota / useampi kuin 3 lobulaatiota.

TOIMINTAPROTOKOLLA – yksittäiset muutokset

- Yksittäiset fibroadenooma (FA) -tyyppiset muutokset biopsoidaan
 - poikkeuksena kalkkiutuneet fibroadenoomat, ja jos leesio verifioitavissa vähintään 4–6 vuotta vanhoista kuvista samanlaisena.
- PNB osuvuus kirjataan lausuntoon.
- Jos PAD on benigni, mutta FA varmistusta ei saada, niin uusintanäyte / UÄ-kontrolli 6 kk tai aiemmin, jos lisäoiretta.
- Mikäli kuvantamisessa ei ole maligneja piirteitä ja PAD on benigni fibroadenooma, tehdään UÄ-kontrolli 12 kk kuluttua. Palpoituvaan leesioon riittää palpaatiokontrolli.
 - Mikäli leesio on kontrollissa ennallaan, ei tarvetta jatkokuvantamiselle.
 - Jos UÄ-kontrollissa **morfologiassa muutosta tai kasvua** yli 20 % ja/tai noin 5 mm, niin otetaan uusi histologinen näyte.

TOIMINTAPROTOKOLLA - multipelit muutokset

- Mikäli multipelit bilateraaliset (vähintään 1+2) em. benignit kriteerit täyttävät FA-tyyppiset leesiot, ei ole tarvetta biopsialle: UÄ-kontrolli 12 kk kuluttua.
- Lausunnossa ja talletetuissa UÄ-kuvissa tulee ilmetä muutosten morfologia, koko ja sijainti.
- PNB otetaan niistä leesioista, jotka täyttävät jonkun seuraavista kriteereistä
 - ovat kooltaan 3 cm tai isompia,
 - palpoituvat,
 - ovat kipeitä,
 - jos leesiot vain yhdessä rinnassa, niin biopsia isoimmasta ja
 - tietenkin jos leesiossa on yksikin em. mainituista patologisista piirteistä.
- Jos 12 kk UÄ-kontrollissa **morfologiassa muutosta tai kasvua** yli 20 % ja/tai noin 5 mm, niin histologinen otetaan näyte. Jos PAD FA, niin uusi UÄ-kokokontrolli 12 kk kukuttua.
- Jos PAD on benigni mutta FA varmistusta ei saada, niin uusintanäyte / UÄ-kontrolli 6 kk tai aiemmin, jos lisäoiretta.

HUS Kuvantaminen	OPAS	Versio: 2	s. 2/2
Radiologia	Mammo	Voimaantulopäivä: 1.7.2021	
	Rinnan fibroadenooman kaltaiset muutokset		

KIRURGIN ARVIOON

- Hypercellulaariset fibroadenoomat tulee lähettää kirurgin arvioon.
- Jos biopsoidussa FA:ssa selvä kasvutaipumus.
- Biopsoitu FA on kipeä, ja potilas toivoo sen poistoa.
- Postmenopausaalisella naisella uusi FA on epätyypillinen löydös, joten suositellaan poistettavaksi kirurgisesti tai radiologin toimesta.

Varmista, että potilas ymmärtää ottaa yhteyttä omalle terveysasemalle, kun olet ottanut biopsian ja/tai suosittelet lähetettävä rintakirurgille!

Laatija: Katja Hukkinen

Muut laatijat:

Liitty tutkimuksiin:

Liitty tutkimusryhmään: Rintarauhanen

Lisätieto: Ohjeen alkuperäinen laatijana myös osastonylilääkäri Marjut Leidenius. 2021: Ohje katselmoitu, tyyppi vaihdettu oppaaksi. Ei sisältömuutoksia.

Tunniste: 4327

Jakelu: intranet: Radiologia > [Rintarauhasen tutkimukset](#) > [Ohjeet omalle henkilökunnalle](#)

internet: [Tutkimusohjekirja](#) > [Radiologia](#) > [Tutkimukseen lähettäminen, ajanvaraus ja esivalmistelu](#) > [Rintarauhasen tutkimukset](#) > [Radiologian tutkimusten menettelyohjeet](#)