

B-Klassifikation

bei minimal invasiven Brustbiopsien MiBB

http://www.senologie.ch/konsensus2008/koechli_et_al_konsensus_mibb08.pdf

B-Kategorie	Beschreibung
B1	B1a: Nicht verwertbar (Artefakte) B1b: Ausschliesslich Normalgewebe
B2	Benigne u. a. fibrös-zystische Mastopathie, Fibroadenom, sklerosierende Adenose, periduktale Mastitis
B3	Benigne, aber mit unsicherem biologischen Potential u. a. atypische intraduktale Epithelproliferationen bei denen eine definitive Festlegung an der perkutanen Biopsie nicht möglich ist (z. B. atypische duktale Hyperplasie: in Abhängigkeit von Ausdehnung und Grad der Atypie ggf. auch Kategorie B4); atypische lobuläre Hyperplasie und LCIS; papilläre Läsionen (bei hochgradigem V. a. papilläres DCIS: gegebenenfalls auch Kategorie B4); radiäre Narbe/komplexe sklerosierende Läsion; V. a. Phylloides-Tumor
B4	Malignitätsverdächtig z. B. vermutlich maligne Veränderung, aber Beurteilung aus technischen Gründen eingeschränkt; atypische intraduktale Epithelproliferationen in Abhängigkeit von Ausdehnung und Schwere der Atypie (siehe auch Kategorie B3)
B5	Maligne z. B. DCIS, invasive Karzinome, maligne Lymphome B5a = nicht-invasives Mamma-Ca B5b = invasives Mamma-Ca B5c = fraglich invasives Ca B5d = maligner Tumor, nicht primär Mamma

Dieses Beurteilungsschema, das von der *E. C. Working Group on breast screening pathology* [7] und der *National Coordinating Group for Breast Screening Pathology (NHSBSP)*, Großbritannien, empfohlen wird, ist an zytologische Klassifikationsschemata angelehnt. Im Hinblick auf eine ausführliche Erläuterung der Bewertungskriterien wird auf die „Guidelines for non-operative diagnostic procedures and reporting in breast cancer“ der NHSBSP verwiesen, die im Internet unter

<http://www.cancerscreening.nhs.uk/breastscreen/publications/qa-08.html> S.32-45

publiziert sind.

Empfohlene Formulierung z. B.:

B-Klassifikation: B5