

Taiwan Hereditary Breast and Ovarian Cancer Consortium

T H B O C C

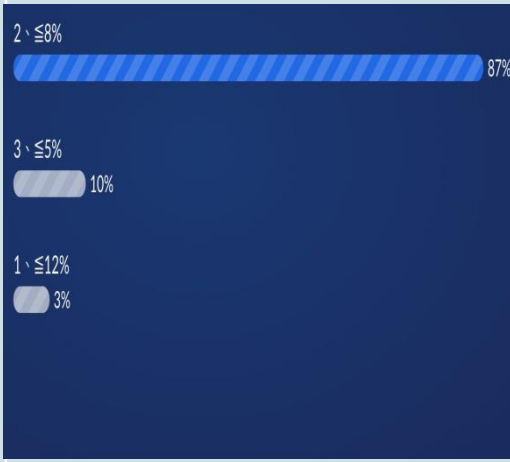
Consensus of Risk Reducing Mastectomy

Organized by : 台灣乳房醫學會(TBCS)
台灣乳房腫瘤手術暨重建醫學會(TOPBS)

Strength of the Recommendation and Quality of Evidence

Strength	Recommendation
A	Strong recommendation for use
B	Moderate recommendation for use
C	Marginal recommendation for use
D	Recommendation against use
Quality	Evidence
I	Evidence from at least 1 properly designed randomized, controlled trial
II	Evidence from at least 1 well-designed clinical trial, without randomization; from cohort or case-controlled analytic studies (preferably from > 1 center); from multiple time series; or from dramatic results of uncontrolled experiments
III	Evidence from opinions of respected authorities, based on clinical experience, descriptive case studies

Discussion and voting	Quality of Evidence	Strength of Recommendation	Key Reference	THBOCC共識會議投票結果
1. 實施乳癌個人危險因子評估時，下列何種格式，你認為最實用且符合台灣婦女評估(複選，最多可選三種)? ① Gail模式 (包括病人史、家族史) ② Claus模式(包括病人史、家族史，及基因檢測) ③ BRCAPRO模式(包括病人史、家族史，及基因檢測) ④ BCSC (IBIS) 模式 (包括病人史、家族史，基因檢測及乳腺密度) ⑤ NCI Breast cancer risk assessment ⑥ BOADICEA V5 ⑦ 乳癌風險分級(陳秀熙 等)(包括病人史、家族史)	II	A		2、Claus模式(包括病人史、家族史，及基因檢測) 78% 4、BCSC (IBIS) 模式(包括病人史、家族史，基因檢測及乳腺密度) 71% 1、Gail模式 (包括病人史、家族史) 68% 3、BRCAPRO模式(包括病人史、家族史，及基因檢測) 22% 5、NCI Breast cancer risk assessment 17%

Discussion and voting	Quality of Evidence	Strength of Recommendation	Key Reference	THBOCC共識會議投票結果								
2. 有關台灣婦女終生乳癌風險評估、分級的標準，你認為<u>平常人</u>，應該定在哪一個範圍？ ① ≤12% ② ≤8% ③ ≤5%	II	A		 <table><thead><tr><th>Option</th><th>Percentage</th></tr></thead><tbody><tr><td>2、≤8%</td><td>87%</td></tr><tr><td>3、≤5%</td><td>10%</td></tr><tr><td>1、≤12%</td><td>3%</td></tr></tbody></table>	Option	Percentage	2、≤8%	87%	3、≤5%	10%	1、≤12%	3%
Option	Percentage											
2、≤8%	87%											
3、≤5%	10%											
1、≤12%	3%											

Discussion and voting	Quality of Evidence	Strength of Recommendation	Key Reference	THBOCC共識會議投票結果
3. 有關台灣婦女終生乳癌風險評估、分級的標準，你認為高危險群，應該定在哪一個範圍？ ① >30% ② >20% ③ ≥20%，但若為BRCA1/2突變者，則視為高危險群	II	A		3、≥20%，但若為BRCA1/2突變者，則視為高危險群 68% 2、>20% 27% 1、>30% 5%

Discussion and voting	Quality of Evidence	Strength of Recommendation	Key Reference	THBOCC共識會議投票結果
4. 有關台灣婦女終生乳癌風險評估、分級的標準，你認為<u>中高</u>危險群，應該定在哪一個範圍？ ① 8~20% ② 12~20% ③ 8~30% ④ 12~30%	II	A		1、8~20% 63% 2、12~20% 35% 4、12~30% 2% 3、8~30% 0%

Discussion and voting	Quality of Evidence	Strength of Recommendation	Key Reference	THBOCC共識會議投票結果
5. 非乳癌女性，無家族乳癌史，接受血液基因檢測後，證實有BRCA1/2突變，您是否贊成或鼓勵病人接受雙側預防性切除(不論何種手術方式) ① 贊成並鼓勵 ② 贊成但不鼓勵 ③ 不贊成 ④ 無意見 ⑤ 不知道	II	B	1. Kuchenbaecker KB, JAMA 2017 2. Cochrane Database of Systematic Reviews 2018, Issue 4. DOI: 10.1002/14651858.CD002748.pub4.	2、贊成但不鼓勵 71% 1、贊成並鼓勵 17% 3、不贊成 10% 4、無意見 2% 5、不知道 0%

Discussion and voting	Quality of Evidence	Strength of Recommendation	Key Reference	THBOCC共識會議投票結果
6. 非乳癌女性，若直系家族家屬中有一位罹患乳癌或卵巢癌，在接受血液基因檢測後，證實有BRCA1/2突變，您是否贊成或鼓勵病人接受雙側預防性切除(不論何種手術方式) ① 贊成並鼓勵 ② 贊成但不鼓勵 ③ 不贊成 ④ 無意見 ⑤ 不知道	II	B	1. Kuchenbaecker KB, JAMA 2017 2. Cochrane Database of Systematic Reviews 2018, Issue 4. DOI: 10.1002/14651858.CD002748.pub4.	1、贊成並鼓勵 2、贊成但不鼓勵 4、無意見 3、不贊成 5、不知道 61% 36% 2% 0% 0%

Discussion and voting	Quality of Evidence	Strength of Recommendation	Key Reference	THBOCC共識會議投票結果
7. 非乳癌女性，若直系家族家屬中有一位罹患乳癌或卵巢癌，接受血液基因檢測後，無BRCA1/2突變，但有其他基因突變(如PALB2、CHEK2...)，您是否贊成或鼓勵病人接受雙側預防性切除(不論何種手術方式) ① 贊成並鼓勵 ② 贊成但不鼓勵 ③ 不贊成 ④ 無意見 ⑤ 不知道	II	B		3、不贊成 66% 2、贊成但不鼓勵 32% 4、無意見 2% 1、贊成並鼓勵 0% 5、不知道 0%

Discussion and voting	Quality of Evidence	Strength of Recommendation	Key Reference	THBOCC共識會議投票結果
8. 非乳癌女性，接受血液基因檢測後，無BRCA1/2及PALB2、CHEK2突變，但有一等親屬罹患乳癌，您是否贊成或鼓勵病人接受雙側預防性切除(不論何種手術方式) ① 贊成並鼓勵 ② 贊成但不鼓勵 ③ 不贊成 ④ 無意見 ⑤ 不知道	II	B		3、不贊成 2、贊成但不鼓勵 1、贊成並鼓勵 4、無意見 5、不知道 95% 5% 0% 0% 0%

Discussion and voting	Quality of Evidence	Strength of Recommendation	Key Reference	THBOCC共識會議投票結果
9. 非乳癌女性，接受血液基因檢測後，無任何基因突變，但乳癌危險評估為中高危險等級，若她要求要做雙側預防性乳房切除，您是否贊成或鼓勵病人接受雙側預防性切除(不論何種手術方式) ① 贊成並鼓勵 ② 贊成但不鼓勵 ③ 不贊成 ④ 無意見 ⑤ 不知道	II	B	Cochrane Reivew 2018 降低乳癌發生率 但不影響乳癌存活率	3、不贊成 86% 2、贊成但不鼓勵 7% 4、無意見 7% 1、贊成並鼓勵 0% 5、不知道 0%

Discussion and voting	Quality of Evidence	Strength of Recommendation	Key Reference	THBOCC共識會議投票結果
10. 45歲女士為單側乳癌病人，無家族乳癌史，接受血液基因檢測後，證實有BRCA1/2突變。您是否贊成或鼓勵病人接受雙側全切除(或對側預防性全切除)(不論何種手術方式) ① 贊成並鼓勵 ② 贊成但不鼓勵 ③ 不贊成 ④ 無意見 ⑤ 不知道	II	B	1. Kuchenbaecker KB, JAMA 2017 2. Journal of Clinical Oncology 38, no. 18 June 20, 2020	1、贊成並鼓勵 74% 2、贊成但不鼓勵 24% 3、不贊成 2% 4、無意見 0% 5、不知道 0%

Discussion and voting	Quality of Evidence	Strength of Recommendation	Key Reference	THBOCC共識會議投票結果
11. 45歲女士為單側乳癌病人，無家族乳癌史，接受血液基因檢測後，證實無BRCA1/2突變。您是否贊成或鼓勵病人接受雙側全切除(或對側預防性全切除)(不論何種手術方式) ① 贊成並鼓勵 ② 贊成但不鼓勵 ③ 不贊成 ④ 無意見 ⑤ 不知道	II	B	1. Kuchenbaecker KB, JAMA 2017 2. Journal of Clinical Oncology 38, no. 18 June 20, 2020	3、不贊成 93% 2、贊成但不鼓勵 5% 1、贊成並鼓勵 3% 4、無意見 0% 5、不知道 0%

Discussion and voting	Quality of Evidence	Strength of Recommendation	Key Reference	THBOCC共識會議投票結果
12. 45歲女士為單側乳癌病人，無家族乳癌史，接受血液基因檢測後，無BRCA1/2突變，有其他基因突變(如PALB2、CHEK2...)，您是否贊成或鼓勵病人接受雙側全切除(或對側預防性全切除)(不論何種手術方式) ① 贊成並鼓勵 ② 贊成但不鼓勵 ③ 不贊成 ④ 無意見 ⑤ 不知道	II	B		3、不贊成 65% 2、贊成但不鼓勵 35% 1、贊成並鼓勵 0% 4、無意見 0% 5、不知道 0%

Discussion and voting	Quality of Evidence	Strength of Recommendation	Key Reference	THBOCC共識會議投票結果
13. 45歲女士為單側乳癌病人，若乳癌危險評估分級為中高危險等級，接受血液基因檢測後，證實無BRCA1/2及PALB2、CHEK2突變，您是否贊成或鼓勵病人接受雙側預防性切除(不論何種手術方式) ① 贊成並鼓勵 ② 贊成但不鼓勵 ③ 不贊成 ④ 無意見 ⑤ 不知道	II	B	Cochrane Reivew 2018 降低乳癌發生率 但不影響乳癌存活率	3、不贊成93% 2、贊成但不鼓勵7% 1、贊成並鼓勵0% 4、無意見0% 5、不知道0%

Discussion and voting	Quality of Evidence	Strength of Recommendation	Key Reference	THBOCC共識會議投票結果
14. 45歲女士為單側乳癌病人，若直系家族家屬中有一位罹患乳癌或卵巢癌，在接受血液基因檢測後，證實有BRCA1/2突變，您是否贊成或鼓勵病人接受雙側全切除(或對側預防性全切除) (不論何種手術方式) ① 贊成並鼓勵 ② 贊成但不鼓勵 ③ 不贊成 ④ 無意見 ⑤ 不知道	II	B	1. Kuchenbaecker KB, JAMA 2017 2. Journal of Clinical Oncology 38, no. 18 June 20, 2020	1、贊成並鼓勵 81% 2、贊成但不鼓勵 19% 3、不贊成 0% 4、無意見 0% 5、不知道 0%

Discussion and voting	Quality of Evidence	Strength of Recommendation	Key Reference	THBOCC共識會議投票結果
15. 45歲女士為單側乳癌病人，若直系家族家屬中有一位罹患乳癌或卵巢癌，在接受血液基因檢測後，證實無BRCA1/2突變，您是否贊成或鼓勵病人接受雙側全切除(或對側預防性全切除) (不論何種手術方式) ① 贊成並鼓勵 ② 贊成但不鼓勵 ③ 不贊成 ④ 無意見 ⑤ 不知道	II	B	1. Kuchenbaecker KB, JAMA 2017 2. Journal of Clinical Oncology 38, no. 18 June 20, 2020	3、不贊成68% 2、贊成但不鼓勵30% 1、贊成並鼓勵3% 4、無意見0% 5、不知道0%

Discussion and voting	Quality of Evidence	Strength of Recommendation	Key Reference	THBOCC共識會議投票結果
16. 45歲女士為單側乳癌病人，若直系家族家屬中有一位罹患乳癌或卵巢癌，在接受血液基因檢測後，證實無BRCA1/2突變，但有PALB2、CHEK2基因突變，您是否贊成或鼓勵病人接受雙側全切除(或對側預防性全切除) (不論何種手術方式) ① 贊成並鼓勵 ② 贊成但不鼓勵 ③ 不贊成 ④ 無意見 ⑤ 不知道	II	C		3、不贊成 63% 2、贊成但不鼓勵 38% 1、贊成並鼓勵 0% 4、無意見

Discussion and voting	Quality of Evidence	Strength of Recommendation	Key Reference	THBOCC共識會議投票結果
17. 45歲女士為單側乳癌病人，若直系家族家屬中有一位罹患乳癌或卵巢癌，在接受血液基因檢測後，證實無BRCA1/2突變，也無PALB2、CHEK2基因突變，經乳癌危險評估分為中高危等級，您是否贊成或鼓勵病人接受雙側全切除(或對側預防性全切除) (不論何種手術方式) ① 贊成並鼓勵 ② 贊成但不鼓勵 ③ 不贊成 ④ 無意見 ⑤ 不知道	II	B	Cochrane Reivew 2018 降低乳癌發生率 但不影響乳癌存活率	3、不贊成90% 2、贊成但不鼓勵7% 1、贊成並鼓勵2% 4、無意見0%

Discussion and voting	Quality of Evidence	Strength of Recommendation	Key Reference	THBOCC共識會議投票結果
18. 單(雙側)預防性乳房切除時，考量安全及復發率低的手術，你會建議給病人的術式為？ ① 全切除不重建 ② 皮膚保留全切除，並重建 ③ 乳頭(暈)保留全切除，並重建 ④ 乳頭(暈)保留全切除，不重建 ⑤ 無意見 ⑥ 不知道	II	A		3、乳頭(暈)保留全切除，並重建 92% 5、無意見 6% 2、皮膚保留全切除，並重建 3% 1、全切除不重建 0% 4、乳頭(暈)保留全切除，不重建 0%