

台灣乳房腫瘤手術暨重建醫學會 2021 乳房重建手術工作坊

日期: 2021/09/25(六) 09:00~17:00

地點: 与玥樓 2F (408 台中市南屯區公益路二段 783 號)



報名 QR code

時間	min	講題	內容	講師
09:00-09:10	10	Opening		陳達人 理事長 台灣乳房腫瘤手術 暨重建醫學會
09:10-10:05	55	重建植入物選擇	圓形植入物/水滴型植入物/組織擴張器/新式擴張器的使用經驗分享	黃熔茹 醫師 林口長庚醫院 整型外科
10:05-10:50	45	重建經驗分享 I	立即重建	馮晉榮 醫師 台北榮民總醫院 整型外科
10:50-11:05	15	Break		
11:05-11:45	40	重建經驗分享 II	延遲性重建及二次重建	陳柵君 醫師 新光醫院 整型外科
11:45-12:25	40		重建並對側美容隆乳分享	張智皓 醫師 高雄醫學大學附設醫院 乳房外科
12:25-13:10	40		併發症及合併症的狀況處理	巫承哲 醫師 高雄醫學大學附設醫院 乳房外科

(含午餐、茶點、餐盒)

會員收費 \$2,500/人 (限台灣乳房腫瘤手術暨重建醫學會會員、台灣整形外科醫學會會員)

一般收費 \$3,000/人

台灣乳房腫瘤手術暨重建醫學會 2021 乳房重建手術工作坊

日期:2021/9/25(六) 09:00~17:00

地點:与玥樓 2F (408 台中市南屯區公益路二段 783 號)



報名 QR code

時間	min	講題	內容	講師 (邀約中)	座長 (邀約中)
13:30-14:05	30+5	重建經驗分享 III	重建用脂肪增強保護的趨勢分享	魏銓延 主任 博田國際醫院 乳房外科	
14:05-14:40	30+5	重建經驗分享 III	水滴重建經驗分享	黃傑慧 醫師 台大醫院 整型外科	
14:40-15:00	20	Break			
15:00-15:40	40	(國外專家-視訊會議) 水滴.圓盤 重建使用選擇/新式擴張器使用經驗		吳炅 副院長 復旦大學附屬腫瘤醫院 (中國)	
15:40-16:10	30	(國外專家-視訊會議) A Proposed Classification System of Oncoplastic Breast-Conserving Surgery by the Japanese Oncoplastic Breast Surgery Society Part 1: Volume displacement techniques		座波久光 副院長 中頭病院 (日本)	
16:10-16:40	30	(國外專家-視訊會議) Part 2: Volume replacement and combined techniques		座波久光 副院長 中頭病院 (日本)	
16:40-16:50	10	Closing		陳訓徹 主任 林口長庚醫院 乳房外科	
16:50-17:30	Cocktail Hour				

(含午餐、茶點、餐盒)

會員收費 \$2,500/人 (限台灣乳房腫瘤手術暨重建醫學會會員、台灣整形外科醫學會會員)

一般收費 \$3,000/人

1. 09:10-10:05 圓形植入物/水滴型植入物/組織擴張器/新式擴張器的使用經驗分享

Sharing of first stage and second stage breast reconstruction experiences. Tissue expander selection and placement, surgery planning and implant size selection for round and anatomical implants. How to reduce complications and treatments in response to complications.

2. 10:05-10:50 立即重建

在歐美等先進國家，立即性重建已是乳癌治療的一部份，保險給付，患者認同，立即性重建已經普遍被接受，而這種改變受惠的當然就是患者以及患者家人

立即性重建可以使患者得到最好的重建結果（包括心理上的），只要病患條件允許，醫師會主動給病患立即性重建的建議。在乳房切除時配合皮膚保留的方式，以便保留患者較多皮膚的感覺！配合自體組織移植的方法，重建後的乳房便能既自然而持久

3. 11:05-11:45 延遲性重建及二次重建

乳房重建可分為立即性重建及延遲性重建。在多年以前，乳房重建大多只侷限於延遲性重建，原因不外乎擔心立即性的重建會干擾乳癌追加的治療，例如放射線治療及化學治療，也擔心重建的乳房可能使癌症的追蹤有困難。

4. 11:45-12:25 重建並對側美容隆乳分享

乳房重建，簡單的說，就是重新塑造新的乳房、乳暈和乳頭。可使用的的方法繁多可簡單概分為義乳植入法和自體組織重建法。方法的選擇乃基於下列許多因素的考慮:1.乳癌術後胸壁的鬆弛程度。2.胸壁皮膚的厚薄。3.未來是否再懷孕。4.胸大、小肌及前鋸肌在乳房切除後是否完整。5.對側乳房的尺寸。6.自體組織供應部位的可用度。當然醫師的經驗和病人個人心理因素和偏好也是重要考量。

5. 12:25-13:10 併發症及合併症的狀況處理

不同手術術式, 手術的可能合併症包括感染，局部皮瓣壞死，血腫，組織擴張器的破裂等等慎選開刀方式，不但可以重建乳房的完美外型，更可避免傳統重建手術之腹部併發症

6. 13:30-14:05 重建用脂肪增強保護的趨勢分享

自體組織重建是將自己身上的組織（稱做皮瓣）包括皮膚，皮下脂肪，甚至肌肉及其血液供應，從身上其他的部位轉移到前胸，製造乳房的形狀。最常利用的位置包括下腹部、大腿內側、臀部或後背。傳統的腹部皮瓣手術需利用部分的腹部肌肉，因此會導致腹部無力或是腹部疝氣、小腹突出的狀況。現在大多利用顯微手術，將腹部皮瓣取下後轉移到前胸，利用顯微鏡將血管與前胸血管吻合。避免了腹部肌肉的缺損，也減少了腹部的後遺症。

7. 14:05-14:40 水滴重建經驗分享

Size planning for reconstruction cases with anatomical implants, size selection for unilateral reconstruction and unilateral augmentation mammoplasty. Precautions for cases undergoing chemotherapy and radiotherapy and how to reduce rotational displacement and capsular contracture.

8. 15:00-15:40 水滴.圓盤 重建使用選擇/新式擴張器使用經驗

Implant selection for reconstruction cases, assessment methods to choose between round or anatomical implants. Sharing of experiences in treating capsular contracture and rotational displacement and also experiences with radiation induced tissue fibrosis patients undergoing breast reconstruction.

9. 15:40-16:10

A Proposed Classification System of Oncoplastic Breast-Conserving Surgery by the Japanese Oncoplastic Breast Surgery Society

Part 1: Volume displacement techniques

Several definitions of oncoplastic surgery have been reported in the literature. In an effort to facilitate communication regarding oncoplastic surgery to patients, trainees, and among colleagues, the American Society of Breast Surgeons (ASBrS) aimed to create a consensus definition and classification system for oncoplastic surgery.

10. 16:10-16:40 Part 2: Volume replacement and combined techniques

Overall, 30 articles defining oncoplastic surgery were identified, with several articles contradicting each other. The ASBrS definition for oncoplastic surgery defines this set of breast-conserving operations using volume displacement and volume replacement principles as: "Breast conservation surgery incorporating an oncologic partial mastectomy with ipsilateral defect repair using volume displacement or volume replacement techniques with contralateral symmetry surgery as appropriate". Volume displacement is defined as closing the lumpectomy defect and redistributing the resection volume over the preserved breast, and is divided into two levels: level 1 (< 20%) and level 2 (20-50%). Volume replacement includes those situations when volume is added using flaps or implants to correct the partial mastectomy defect.