

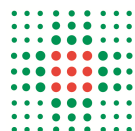
SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
EMILIA-ROMAGNA
Azienda Unità Sanitaria Locale di Ferrara

 Regione Emilia-Romagna



Servizio di Senologia della Provincia di Ferrara Genere e Appropriatezza Clinico-Diagnostica

Dott.ssa Angela Gentile
Responsabile dipartimentale senologia AUSL FE
Cona, 24 Settembre 2016



SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
EMILIA-ROMAGNA
Azienda Ospedaliero - Universitaria di Ferrara

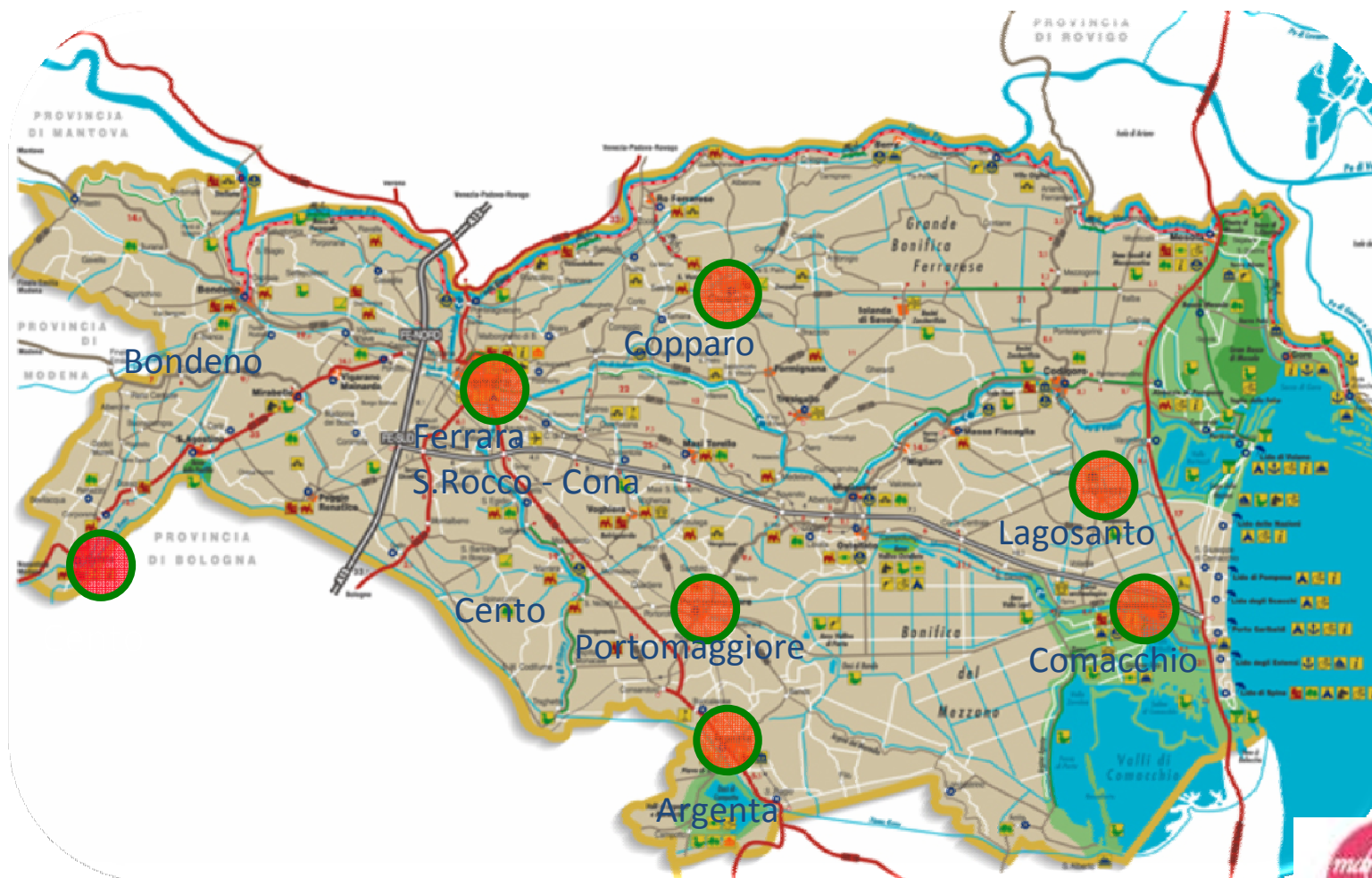


SEDI DELLA ATTIVITÀ SENOLOGICA



Screening Iniziato nel 1997

Attività Interdipartimentale dal 2012



* ORGANIGRAMMA INTERDIPARTIMENTALE



Dr.ssa Gentile R.S.S. Dipartimentale Senologia

Dipartimento Interaziendale
(Delta, S.Rocco, Copparo,
Comacchio, Cona)

Dr.ssa Gentile,
Dr.ssa Chiarelli, Dr. Mirizio, Dr. Rollo,
Dr. Scaglianti

Cento

Dr.ssa Artusi

Argenta - Portomaggiore

Dr.ssa Pulis





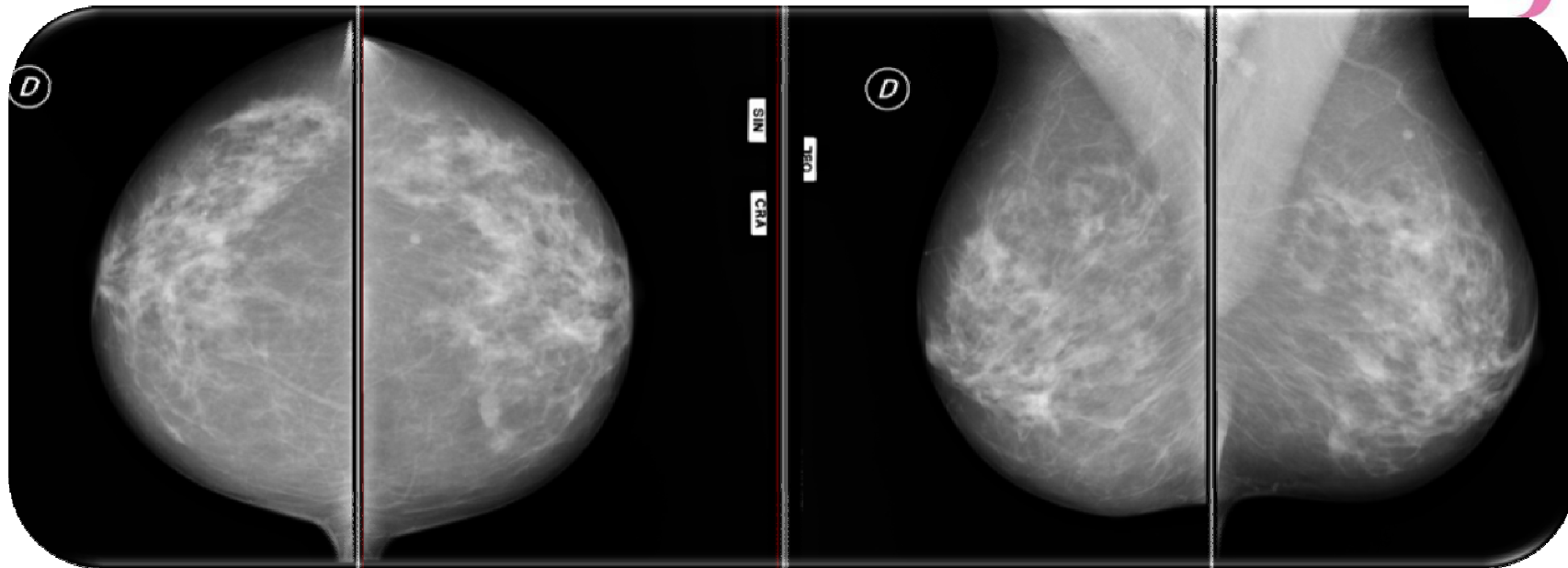
PARAMETRI DI QUALITA'

Tutte le attività (formazione del personale, esecuzione del test, processo di produzione delle immagini, interpretazione del test), sono sottoposte a continue verifiche di qualità.

- tutti i radiologi che operano nello screening devono aver partecipato a corsi di formazione professionale
- valutazione annuale di sensibilità e specificità della diagnosi e confronto con i risultati di altri centri di screening (regionale e nazionali)
- doppia lettura e una revisione, da parte di un terzo lettore, nei casi discordanti
- adeguata esperienza: ogni radiologo deve leggere un numero minimo di mammografie all'anno (5.000)
- riunioni di revisione interna e di tipo multidisciplinare.



Attività Diagnostica



- Immagini digitali archiviate, in totale sicurezza, in due server e sempre disponibili in maniera ubiquitaria per:
 - I Lettura (in doppio cieco indipendente)
 - II Lettura (in doppio cieco indipendente)
 - III Lettura

Dott.ssa Angela Gentile
Cona, 24 Settembre 2016



REFERIAZIONE CON DOPPIA LETTURA

| | | | |
|--|--|--|--|
| Pattern DX | | Pattern SX | |
| Microcalcificazioni DX | | Microcalcificazioni SX | |
| INDICAZIONI | | | |
| <input type="checkbox"/> Ripetere obliqua | <input type="checkbox"/> Ripetere Cranio Caudale | <input type="checkbox"/> Altre proiezioni | <input type="checkbox"/> Ingrandimento <input type="checkbox"/> Ecotomografia |
| <input type="checkbox"/> Esame clinico | <input type="checkbox"/> Agoaspirato | <input type="checkbox"/> Microbiopsia | <input type="checkbox"/> RM |
| COMMENTO: | | | |
| MEDICO RADIOLOGO 1 : ARTUSI DR.SSA ELENA | | | |
| ESITI | | | |
| Lateralità dell'esito | | Lateralità dell'esito | |
| <input type="checkbox"/> DESTRO | <input type="checkbox"/> SINISTRO | | |
| <input type="radio"/> Mx normale: 2 proiezioni al controllo successivo | <input type="radio"/> Mx normale: richiamo per presenza sintomi | <input type="radio"/> Necessaria revisione | <input type="radio"/> Richiamo tecnico |
| BI - RADS COMPOSIZIONE | 1 | BI - RADS LESIONE | 1 |
| Focalità DX | NESSUNA LESIONE | Focalità SX | NESSUNA LESIONE |
| Pattern DX | NEGATIVO | Pattern SX | NEGATIVO |
| COMMENTO: | | | |
| MEDICO RADIOLOGO 2 : GENTILE DR ANGELA | | | |
| ESITI | | | |
| Lateralità dell'esito | | Lateralità dell'esito | |
| <input type="checkbox"/> DESTRO | <input checked="" type="checkbox"/> SINISTRO | | |
| <input type="radio"/> Mx normale: 2 proiezioni al controllo successivo | <input checked="" type="radio"/> Mx normale: richiamo per presenza sintomi | <input type="radio"/> Necessaria revisione | <input type="radio"/> Richiamo tecnico |
| BI - RADS COMPOSIZIONE | 2 | BI - RADS LESIONE | 1 |
| Focalità DX | NESSUNA LESIONE | Focalità SX | NESSUNA LESIONE |
| Pattern DX | NEGATIVO | Pattern SX | NEGATIVO |
| Microcalcificazioni DX | ASSENTI | Microcalcificazioni SX | ASSENTI |
| INDICAZIONI | | | |
| <input type="checkbox"/> Ripetere obliqua | <input type="checkbox"/> Ripetere Cranio Caudale | <input type="checkbox"/> Altre proiezioni | <input type="checkbox"/> Ingrandimento <input checked="" type="checkbox"/> Ecotomografia |
| <input checked="" type="checkbox"/> Esame clinico | <input type="checkbox"/> Agoaspirato | <input type="checkbox"/> Microbiopsia | <input type="checkbox"/> RM |

Dott.ssa Angela Gentile
Cona, 24 Settembre 2016



III LETTURA



http://192.168.82.106:8081/polaris/servletGenerator?KEY_LEGAME=SCREENING_SCHEDA_TECNICA_FE&IDEN - Windows Internet Explorer

http://192.168.82.106:8081/polaris/servletGenerator?KEY_LEGAME=SCREENING_SCHEDA_TECNICA_FE&IDEN_ANAG=1346012&IDEN_ESAME=11269041&NEW=N&LETTORE=R2

PAZIENTE : [REDACTED] Et  : 49 Anni; Data Esame : 08/09/2016 . CATEGORIA EREDO FAMILIARE : , STATO PERCORSO EREDO.FAM : IMMUTATO

RIASSUNTO

Mammografia eseguita dal tecnico GAZZUOLA TEC GIULIA il 08/09/2016; RISCHIO EREDO FAMILIARE : 1 Primo medico radiologo :ARTUSI DR.SSA ELENA; : ESITO DEFINITIVO: APPROFONDIMENTI

Nessuna mammo precedente non in screening;

SINTOMI: Dolori lato DX

MEDICO RADIOLOGO III

ESITI

| | | | |
|--|---|--|--|
| Lateralit  dell'esito | <input type="checkbox"/> DESTRO | <input type="checkbox"/> SINISTRO | |
| <input type="radio"/> Mx normale: 2 proiezioni al controllo successivo | <input type="radio"/> Mx normale: richiamo per presenza sintomi | <input type="radio"/> Necessaria revisione | <input type="radio"/> Richiamo tecnico |
| BI - RADS COMPOSIZIONE | [dropdown] | BI - RADS LESIONE | [dropdown] |
| Focalit  DX | [dropdown] | Focalit  SX | [dropdown] |
| Pattern DX | [dropdown] | Pattern SX | [dropdown] |
| Microcalcificazioni DX | [dropdown] | Microcalcificazioni SX | [dropdown] |

INDICAZIONI

| | | | | |
|---|--|---|--|--|
| <input type="checkbox"/> Ripetere obliqua | <input type="checkbox"/> Ripetere Cranio Caudale | <input type="checkbox"/> Altre proiezioni | <input type="checkbox"/> Ingrandimento | <input type="checkbox"/> Ecotomografia |
| <input type="checkbox"/> Esame clinico | <input type="checkbox"/> Agoaspirato | <input type="checkbox"/> Microbiopsia | <input type="checkbox"/> RM | |

COMMENTO:

Dott.ssa Angela Gentile
Cona, 24 Settembre 2016



Approfondimenti Diagnostici



- Visita
- Ulteriore mammografia
 - Ingrandimento
 - Proiezioni aggiuntive
- Ecografia
- Citologia (agoaspirato)
- Istologia (agobiopsia)
- Mammotome (VAB)
- Risonanza Magnetica

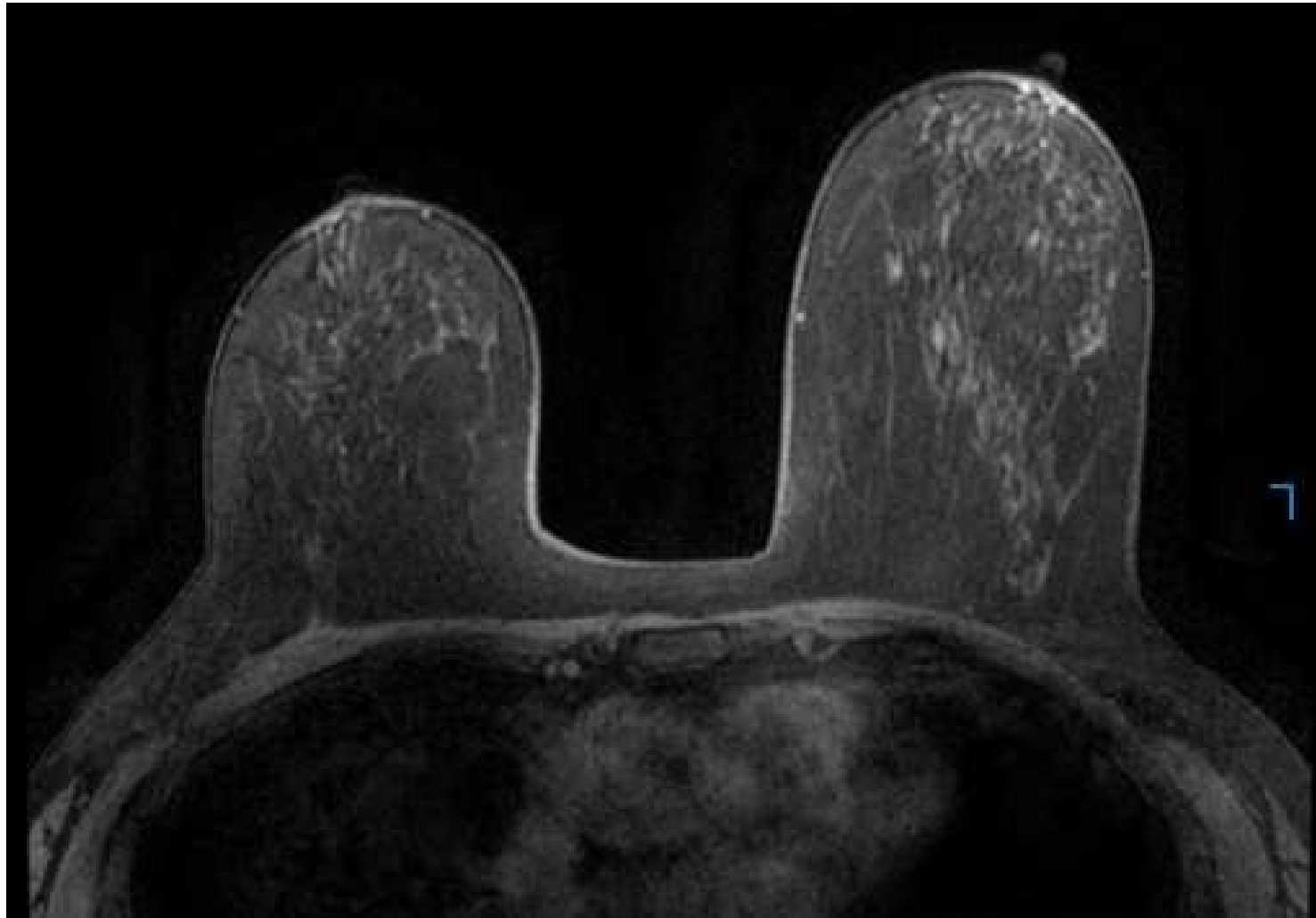




- Stadiazione preoperatoria ca lobulare
- Diagnosi differenziale cicatrice vs recidiva
- CUP syndrome
- Follow-up delle terapie neoadiuvanti
- Follow-up oncologiche in presenza di protesi
- Studio in mastoplastica additiva non oncologica
- Sorveglianza periodica nel rischio eredo-familiare accertato da HUB (rischio 3)



Indicazioni Risonanza Magnetica

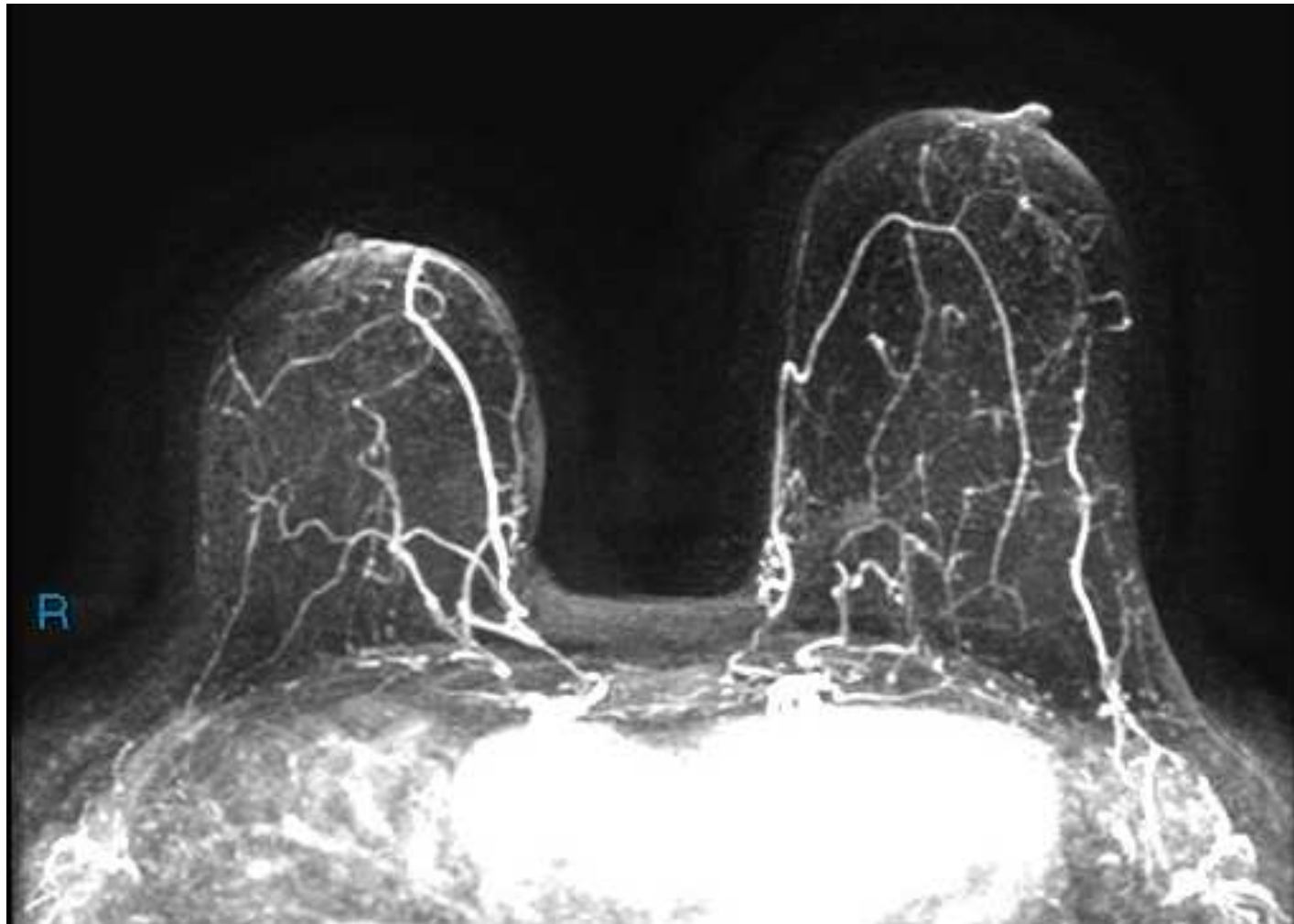


Pz. Anni 52 BRCA1 (rischio Eredo Familiare 3 accertato)
RM scansione preliminare senza mdc

Dott.ssa Angela Gentile
Cona, 24 Settembre 2016



Indicazioni Risonanza Magnetica

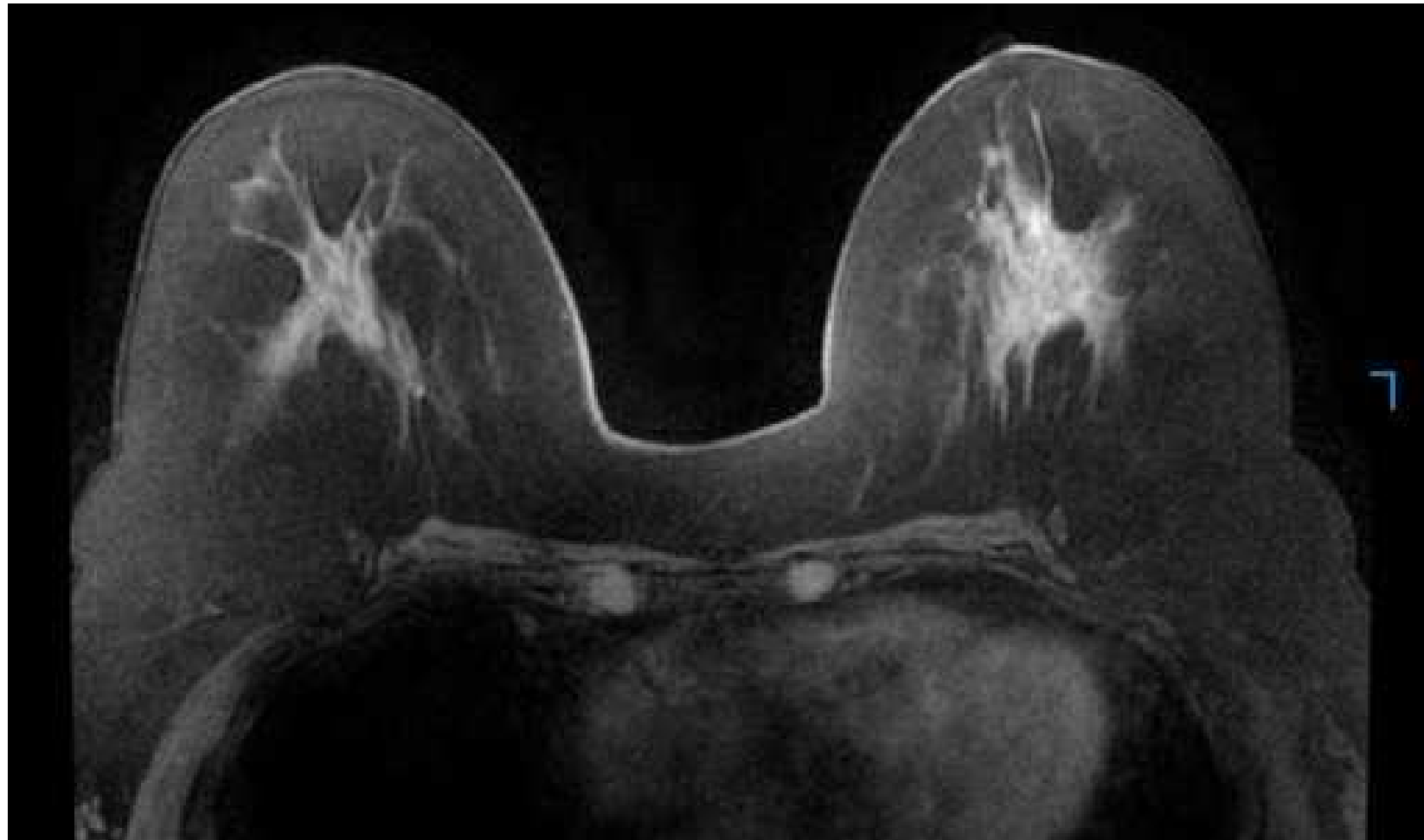


Pz. Anni 52 BRCA1 (rischio Eredo Familiare 3 accertato)
RM dopo mdc e ricostruzione MIP

Dott.ssa Angela Gentile
Cona, 24 Settembre 2016



Indicazioni Risonanza Magnetica

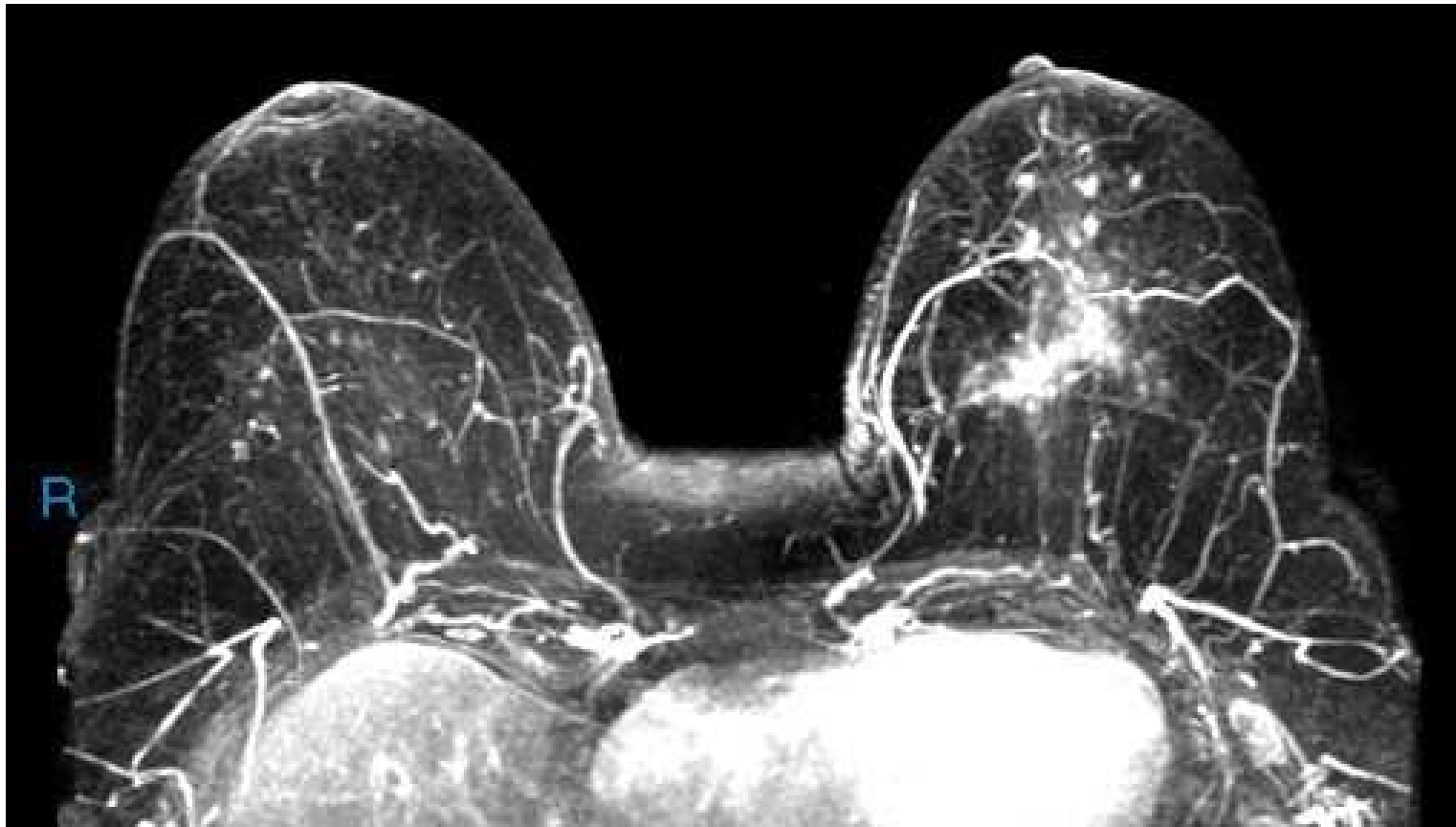


Pz. Anni 48 (ca Lobulare)

RM per stadiazione – scansione senza mdc

Dott.ssa Angela Gentile
Cona, 24 Settembre 2016





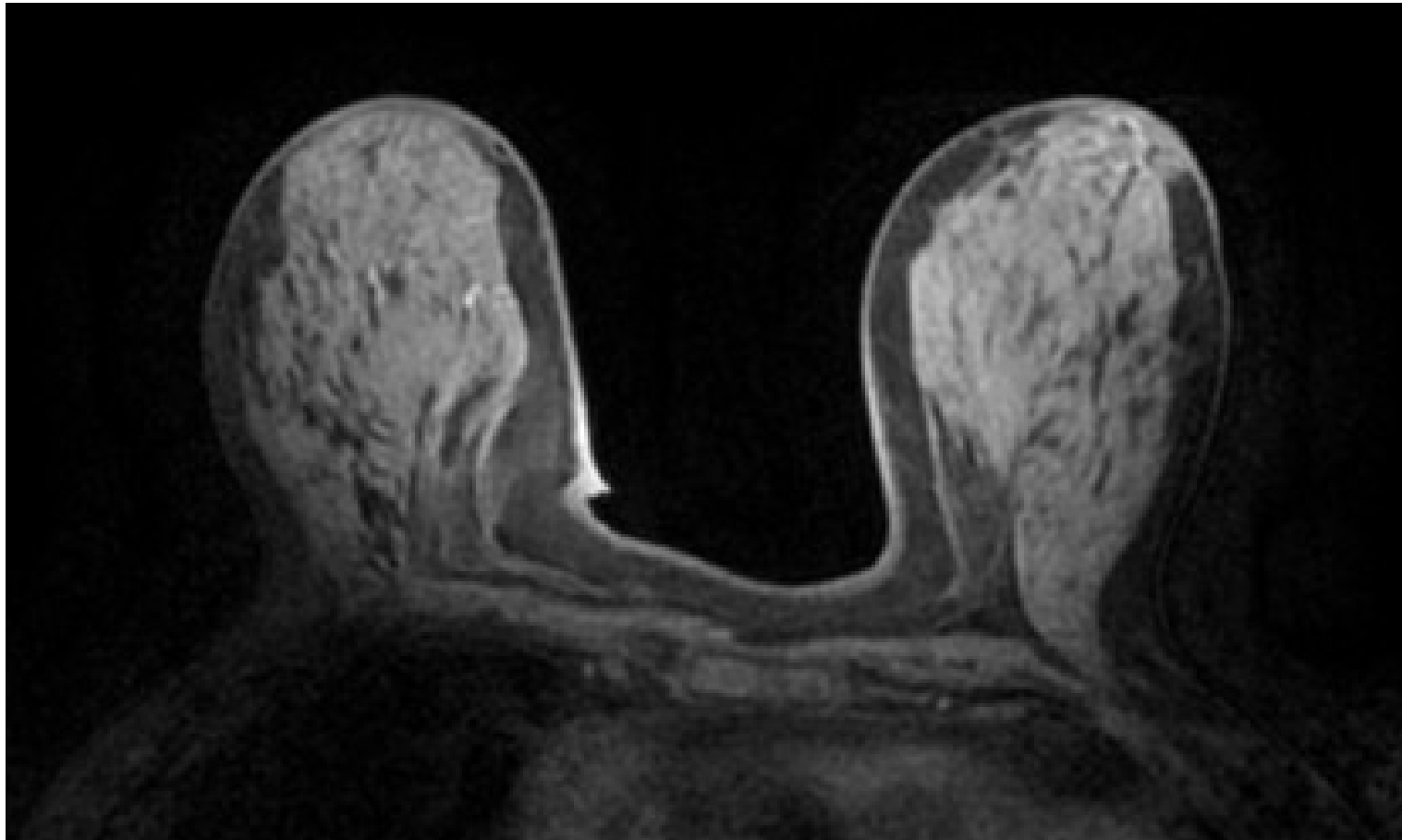
Pz. Anni 48 (ca Lobulare)

RM per stadiazione – scansione dopo mdc – ricostruzione MIP

Dott.ssa Angela Gentile
Cona, 24 Settembre 2016



Indicazioni Risonanza Magnetica



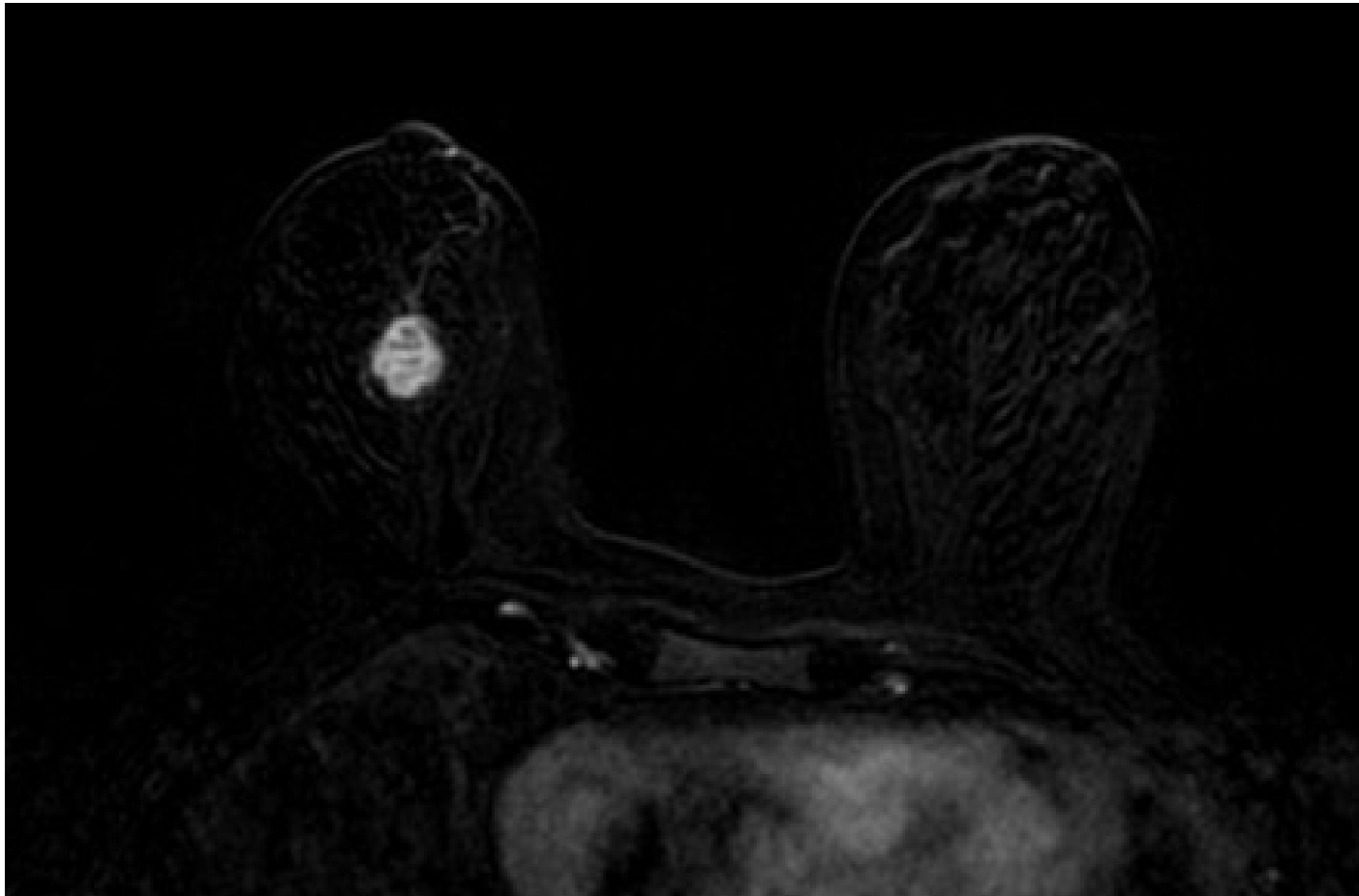
Pz. Anni 68 (ca Duttale)

RM monitoraggio neo-adiuvante – scansione senza mdc

Dott.ssa Angela Gentile
Cona, 24 Settembre 2016



Indicazioni Risonanza Magnetica

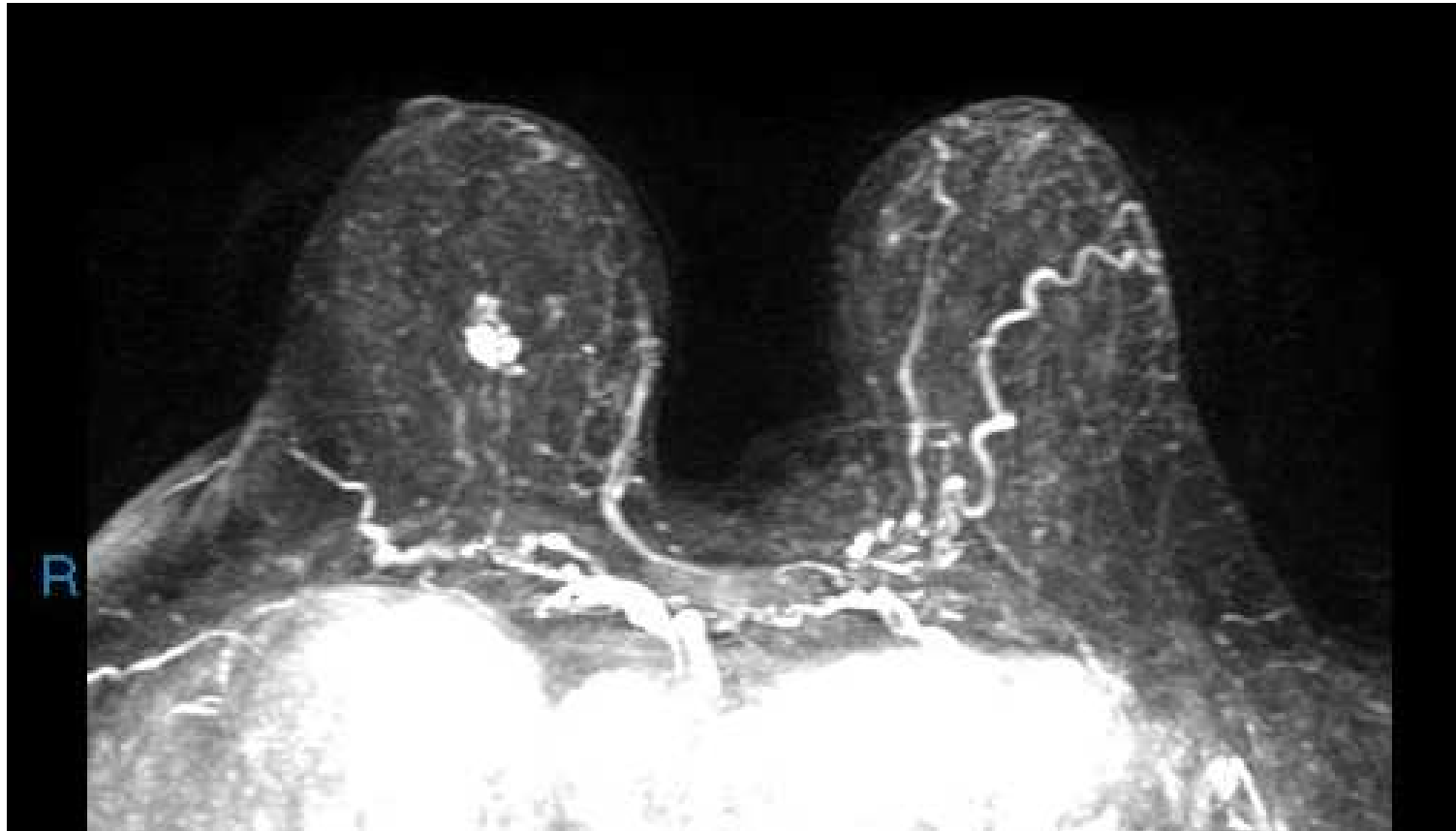


Pz. Anni 68 (ca Duttale)

RM monitoraggio neo-adiuvante – scansione dopo mdc

Dott.ssa Angela Gentile
Cona, 24 Settembre 2016



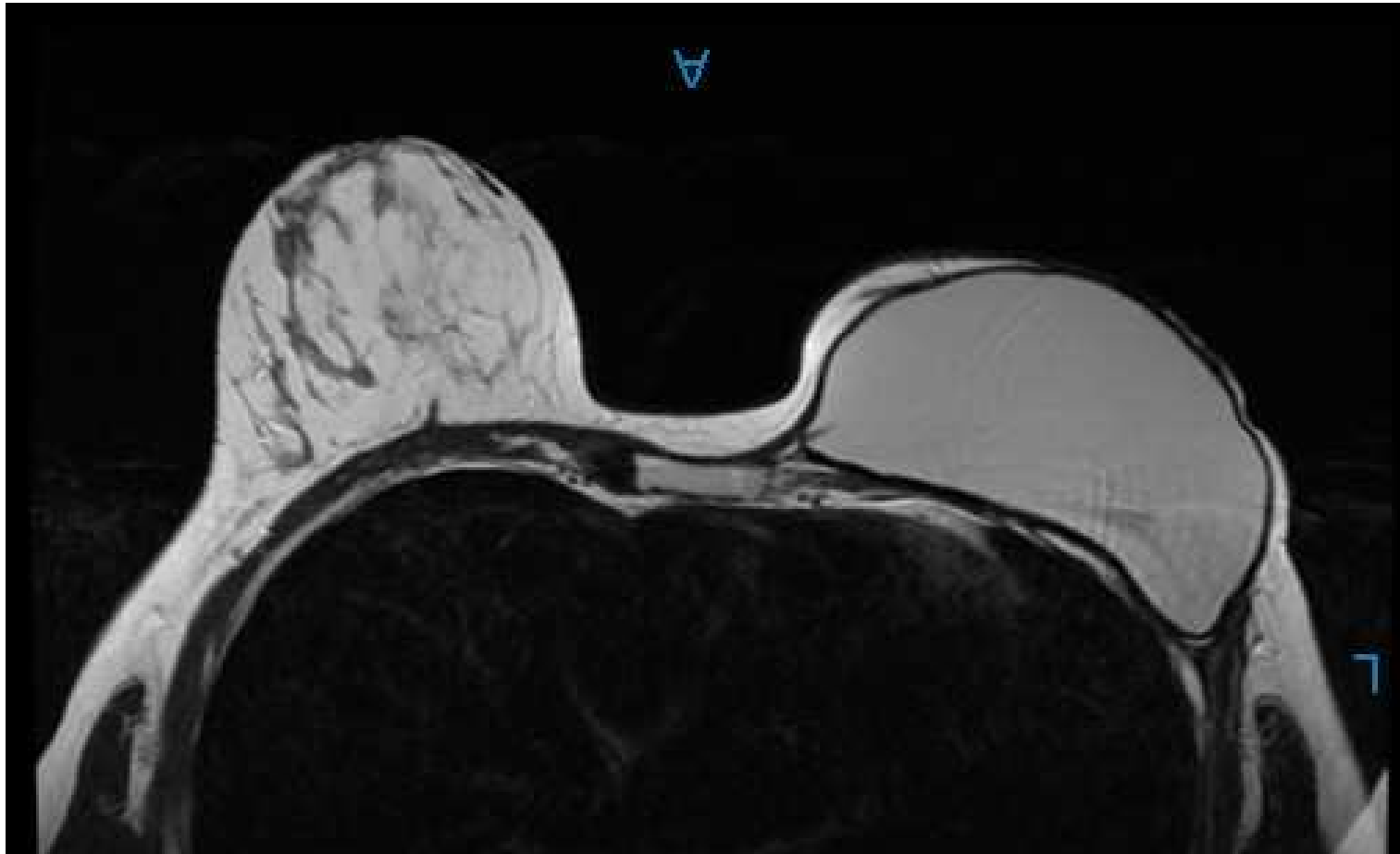


Pz. Anni 68 (ca Duttale)

RM monitoraggio neo-adiuvante – dopo mdc ricostruzione MIP



Indicazioni Risonanza Magnetica

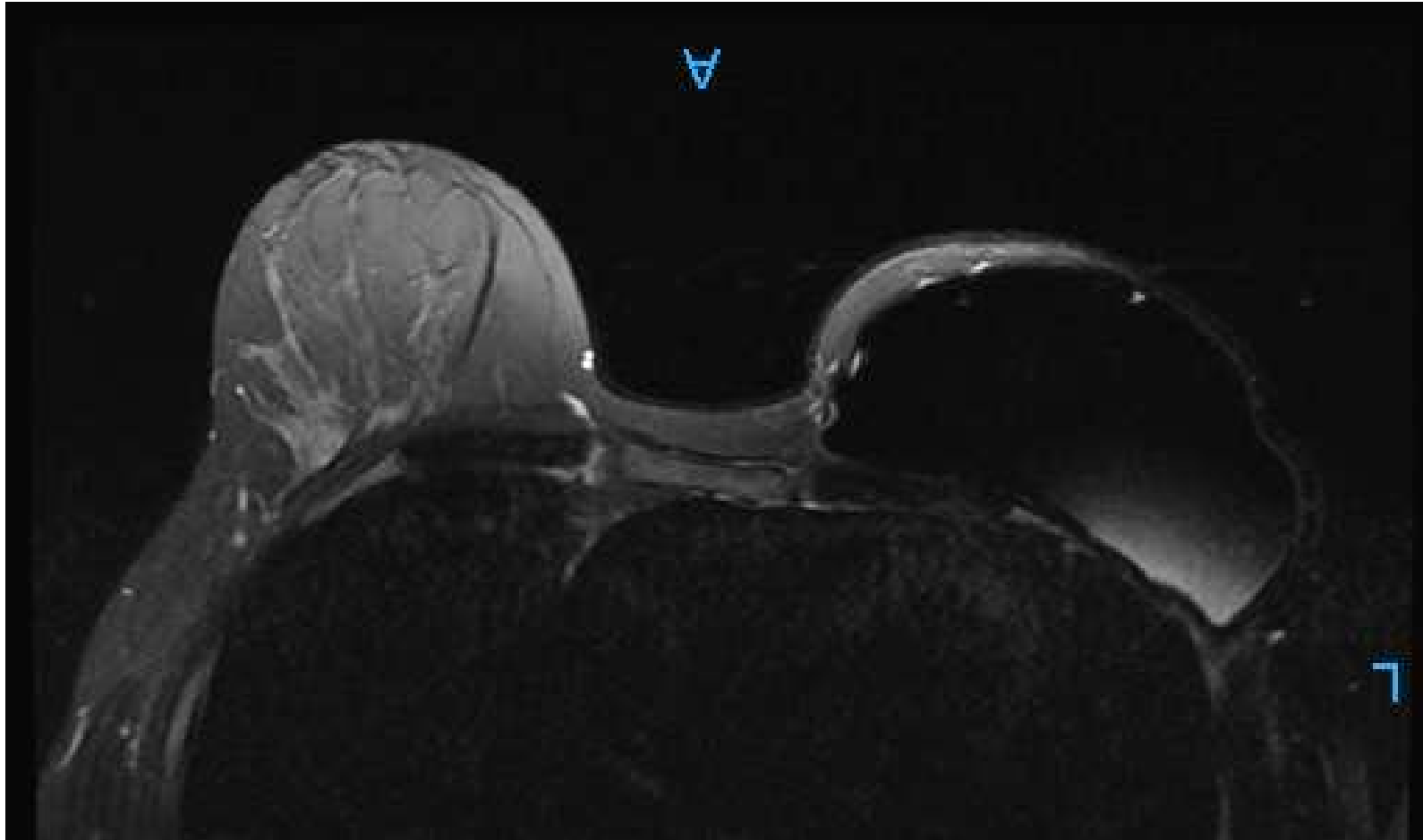


Pz. Anni 41 (mastectomia Sn)
RM controllo protesi dopo mastectomia

Dott.ssa Angela Gentile
Cona, 24 Settembre 2016



Indicazioni Risonanza Magnetica



Pz. Anni 41 (mastectomia Sn)
RM controllo protesi dopo mastectomia

Dott.ssa Angela Gentile
Cona, 24 Settembre 2016



D
a
t
i

d
i

A
t
t
i
v
i
t
à



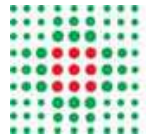
| SCREENING 2015 | | | | | |
|----------------|---------------|---------------|------------|-----------|-----------|
| CDC | MAMMO | ECOGRAFI E | BIOPSIE | MAMMOTOM | RM |
| DELTA | 3.646 | 202 | 18 | 0 | 4 |
| COMACCHIO | 1.800 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| COPPARO | 3.359 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| ARGENTA | 1.847 | 109 | 0 | 0 | 0 |
| PORTOMAGGIORE | 2.192 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| CENTO | 6.619 | 176 | 0 | 0 | 0 |
| S.ROCCO | 13.812 | 430 | 169 | 58 | 23 |
| TOTALE | 33.275 | 927 | 187 | 58 | 27 |

| MAMMOGRAFIA CLINICA 2015 | | | | | | |
|--------------------------|---------------|---------------|------------|------------|-----------|------------|
| CDC | MAMMO | ECOGRAFI E | BIOPSIE | LOCALIZZ. | MAMMOTOM | RM |
| DELTA | 1.989 | 1.863 | 43 | 0 | 0 | 0 |
| COMACCHIO | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| COPPARO | 963 | 24 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| ARGENTA | 1.158 | 238 | 4 | 0 | 0 | 0 |
| PORTOMAGGIORE | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| CENTO | 1.418 | 1.017 | 2 | 0 | 0 | 0 |
| SENOLOGIA CONA | 5.908 | 1.784 | 579 | 0 | 40 | 275 |
| S.ROCCO | | 2.717 | 0 | 291 | 0 | 0 |
| TOTALE | 11.436 | 8.217 | 624 | 291 | 40 | 275 |

44.711 9.144 811

Dott.ssa Angela Gentile
Cona, 24 Settembre 2016





Delibera 1035 del 2009

Accesso ai servizi di senologia

Modulato per :

- fascia di età
- livello di rischio (eredo-familiare)
- presenza o meno di sintomatologia

Dott.ssa Angela Gentile
Cona, 24 Settembre 2016



Accesso ai servizi di senologia

2009 DGR 1035

Definisce accessi per: **età-rischio-sintomi**

Estende lo screening alla fascia di età 45-49 e 70-74

Definisce i percorsi per donne **sintomatiche**

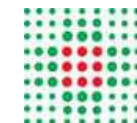
2011 DGR 220

Definisce il percorso per la valutazione del livello di **rischio eredo-familiare** e presa in carico

2012 DGR 1414

Definisce l'accesso per donne **asintomatiche fuori età di screening**

Dott.ssa Angela Gentile
Cona, 24 Settembre 2016



SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
EMILIA-ROMAGNA
Azienda Unità Sanitaria Locale di Ferrara

ASINTOMATICHE

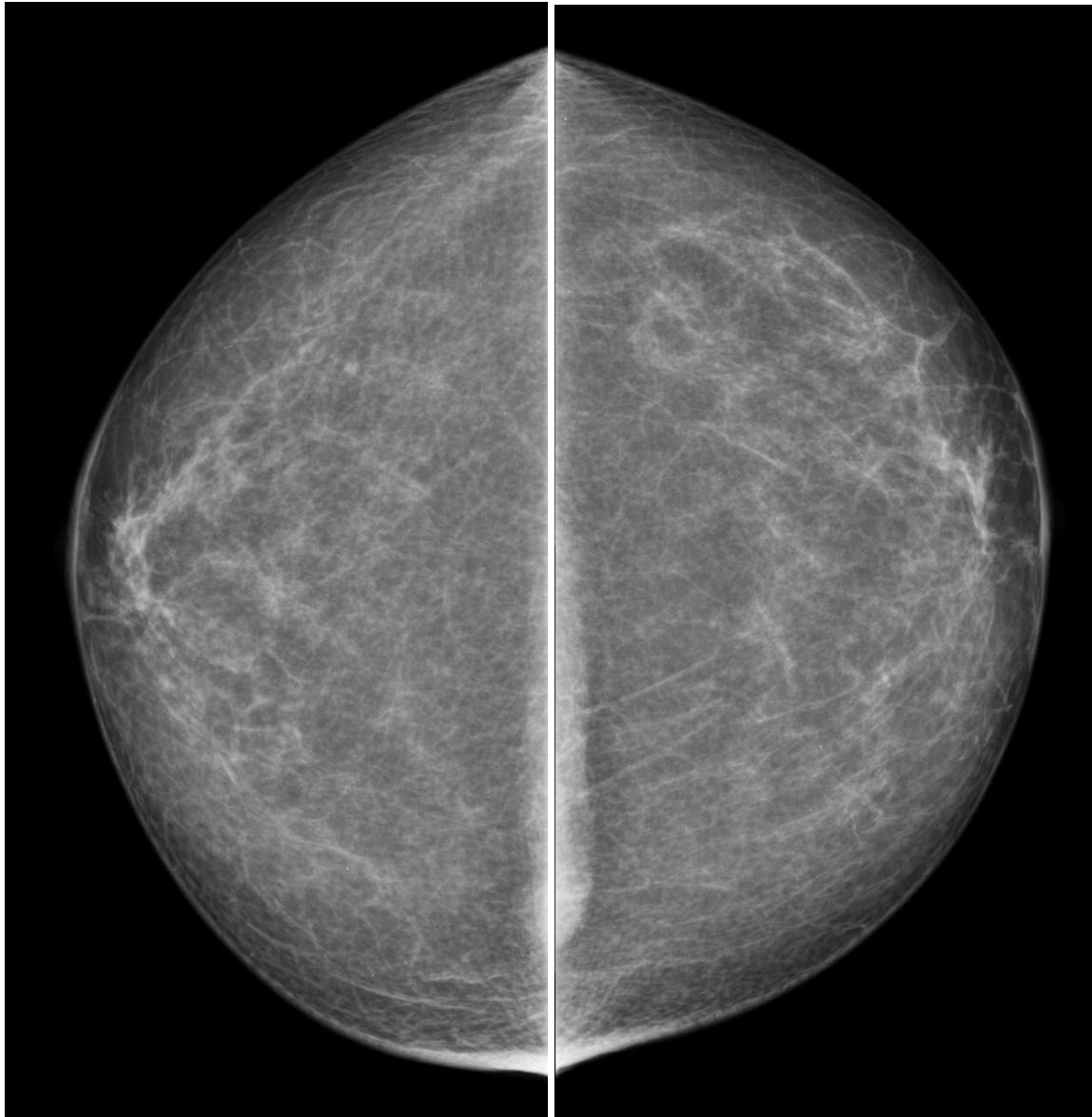
| | PRE-SCREENING * | | SCREENING * |
|------|---|--|--|
| Eta' | < 40 | > 40 < 45 | > 44 < 75 |
| | Esame Clinico Strumentale delle Mammelle (visita + ecografia) | Mammografia Clinica | Mammografia di Screening |
| | MX non appropriata come primo esame | Ecografia non appropriata come primo esame | Le donne in età di Screening "sintomatiche" possono contattare direttamente lo Screening per gli approfondimenti |

PRESA IN CARICO DAL MEDICO SENOLOGO

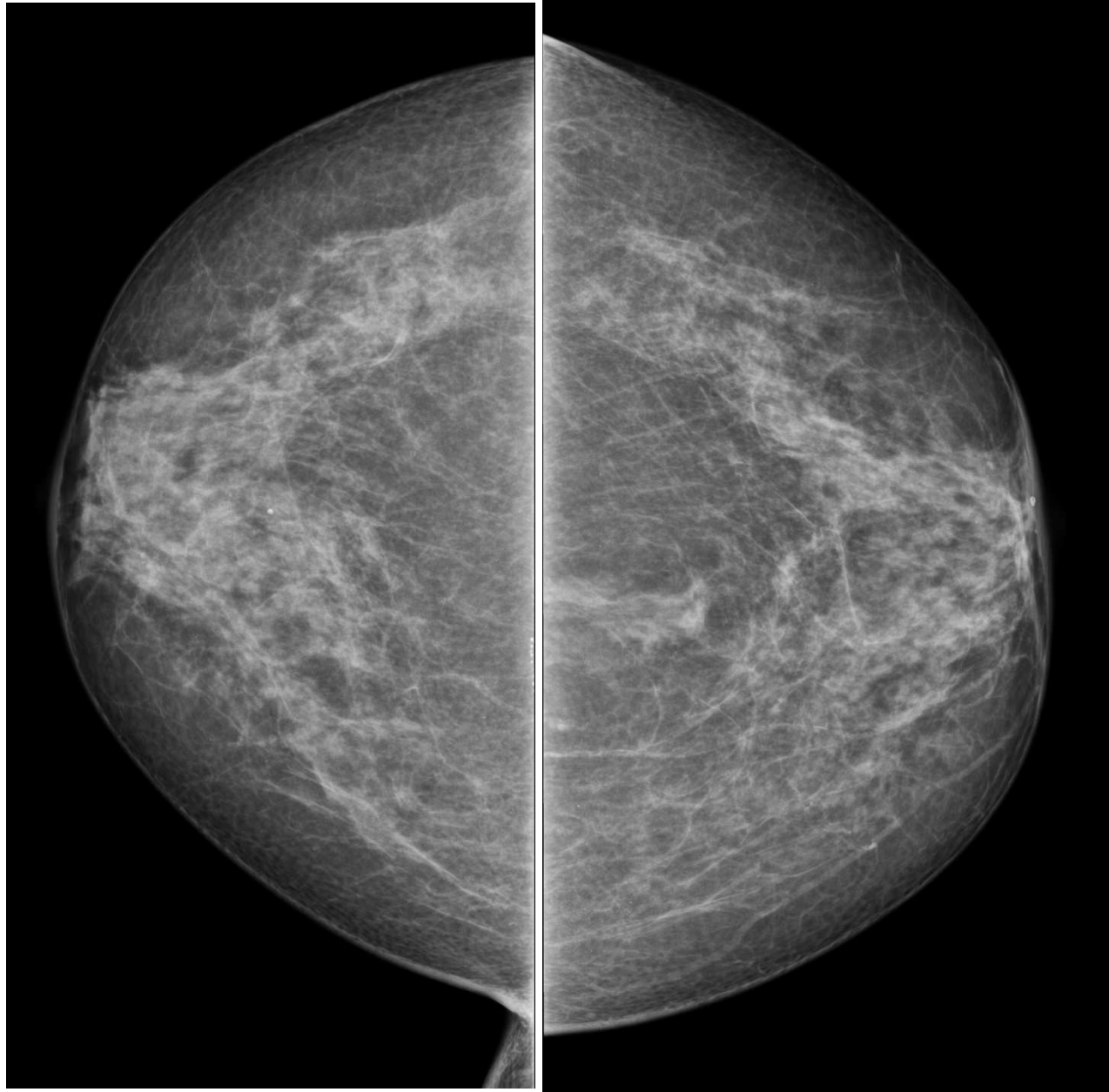
- PROGRAMMAZIONE ED ESECUZIONE D' ESAMI D' ULTERIORE APPROFONDIMENTO
- BIOPSIA E/O CITOLOGIA
- EVENTUALE INVIO AL PDTA MAMMELLA

Le donne in Screening che si presentano con una richiesta di Mammografia saranno prese in carico nelle Liste di Mammografia Clinica purchè sia trascorso almeno un anno dall'ultima

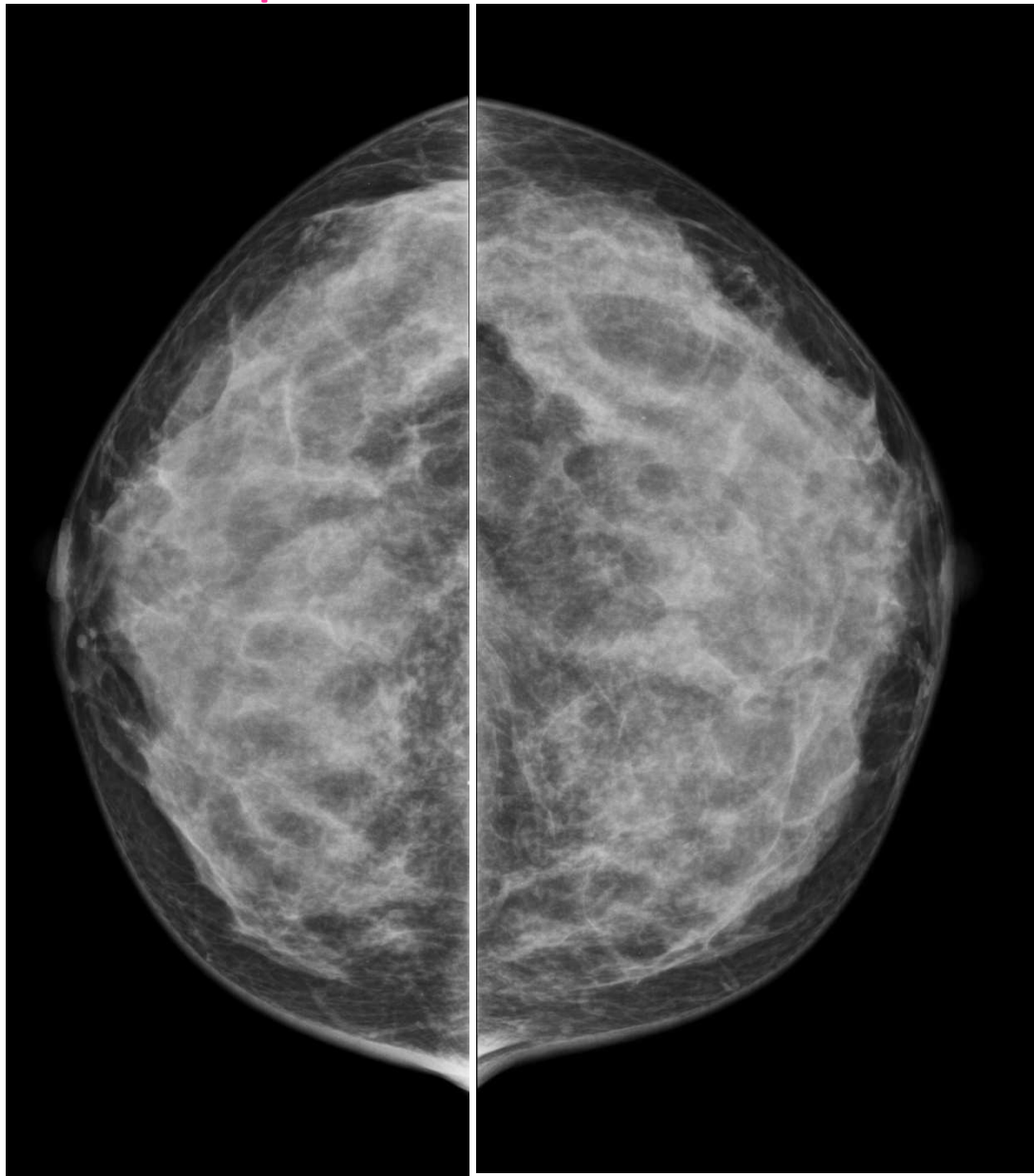
Esempi di mx BIRADS 1,2 e 3



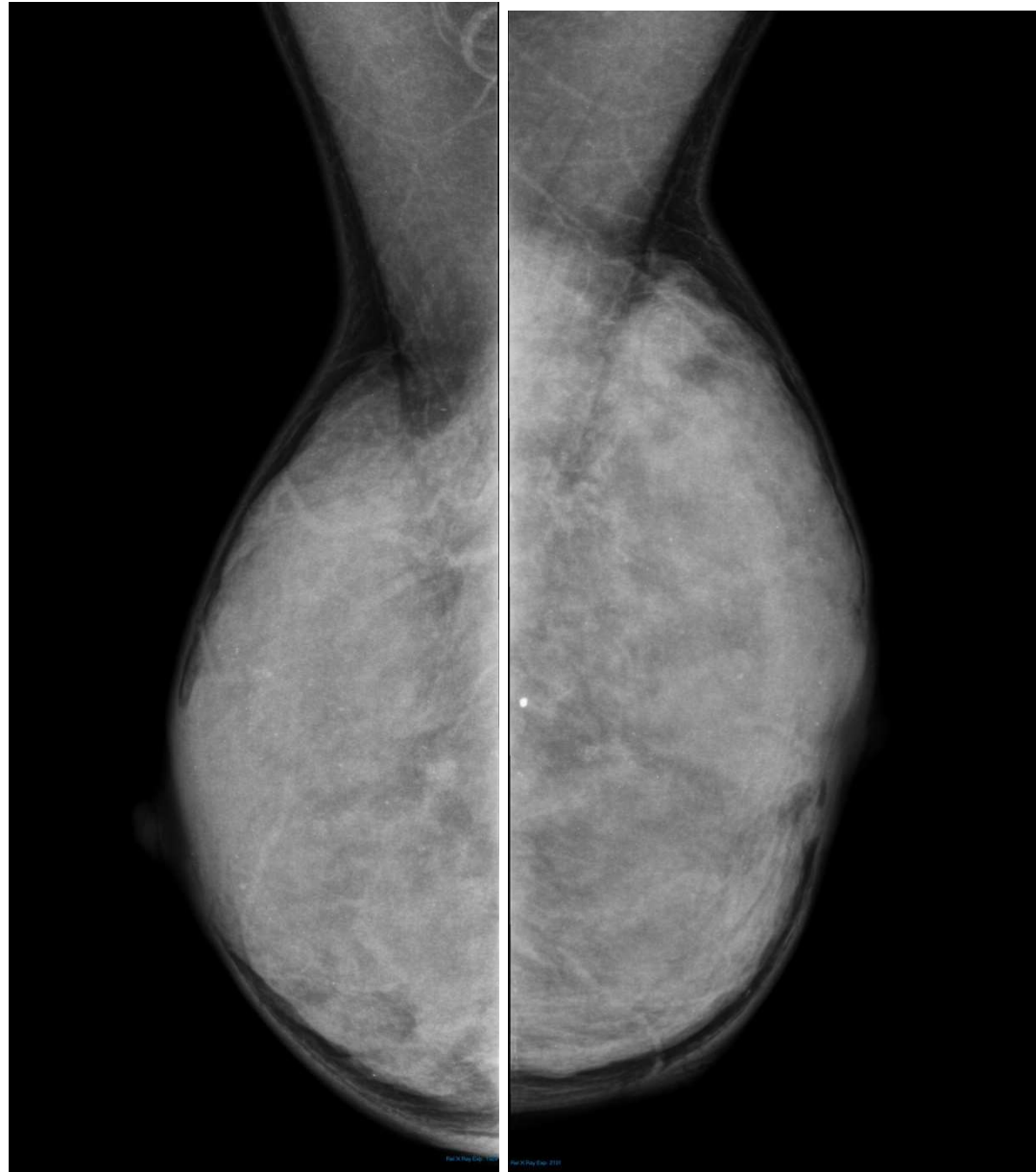
Esempi di mx BIRADS 1,2 e 3



Esempi di mx BIRADS 1,2 e 3



Esempi di mx BIRADS 4



SINTOMATICHE

Urgente

(24-72 ore dalla prescrizione del medico curante)

Nodulo palpabile

Retrazione della cute o del capezzolo

Secrezione ematica

Linfoadenopatia ascellare

Urgenza Differibile

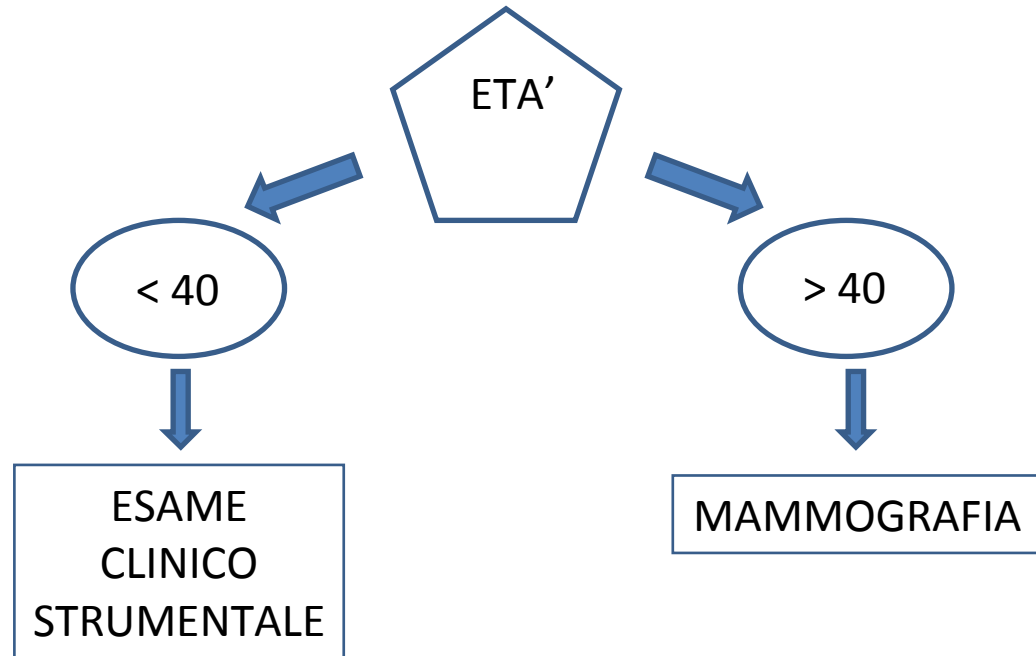
(entro 7 gg dalla prescrizione del medico curante)

Mastite

Secrezione persistente

Ginecomastia

Linfoadenopatia ascellare



PRESA IN CARICO DAL MEDICO SENOLOGO

-PROGRAMMAZIONE ED ESECUZIONE

D' ESAMI D' ULTERIORE

APPROFONDIMENTO

-BIOPSIA E/O CITOLOGIA

-EVENTUALE INVIO AL PDTA MAMMELLA



| | DONNE ASINTOMATICHE o con i seguenti quadri | DONNE SINTOMATICHE URGENTI (24-72 ore) con i sintomi sotto riportati (come da DGR 1035/2009) | DONNE SINTOMATICHE URGENTI DIFFERIBILI (7giorni) con i sintomi sotto riportati (come da DGR 1035/2009) |
|---------------------------|---|--|--|
| ETA' | <p>mastodinia mono-bilaterale non associata ad alcun altro rilievo clinico</p> <p>secrezioni bilaterali pluriorifuziali non ematiche o siero-ematiche</p> | <p>neoformazione di nuova comparsa o incremento volumetrico se già presente</p> <p>retrazione della cute anche senza tumefazione sottostante</p> <p>retrazione del capezzolo di recente comparsa</p> <p>secrezione ematica persistente dal capezzolo erosione/ulcerazione del capezzolo/della cute</p> <p>linfadenopatia ascellare palpabile ritenuta clinicamente metastatica</p> | <p>infiammazione localizzata e diffusa al di fuori del periodo dell'allattamento che non regredisce ad un ciclo di antinfiammatori/antibiotici</p> <p>secrezione sierosa o siero-ematica monorifuziale</p> <p>cisti che una volta svuotata con agoaspirazione si riforma dopo 24-48 ore</p> <p>neoformazione mammaria nel sesso maschile</p> |
| fino a 39 anni | ESAME CLINICO STRUMENTALE DELLE MAMMELLE prenotare a CUP (eseguibile entro 90 gg. dalla richiesta) | ESAME CLINICO STRUMENTALE DELLE MAMMELLE <u>URGENTE</u> con accesso Diretto (NO CUP) nelle Sedi ed orari sotto riportati (come mammografia) | ESAME CLINICO STRUMENTALE DELLE MAMMELLE URGENTE DIFFERIBILE prenotabile a CUP (da erogarsi entro 7 gg. dalla richiesta) |
| da 40 a 44 anni | Rx MAMMOGRAFIA prenotare a CUP (eseguibile entro 90 gg. dalla richiesta, Mx successive entro un anno dalla richiesta) | RX MAMMOGRAFIA <u>URGENTE</u> con accesso Diretto (NO CUP) nelle sedi ed orari sotto riportati | RX MAMMOGRAFIA URGENTE DIFFERIBILE prenotabile a CUP (da erogarsi entro 7 gg. dalla richiesta) |
| da 45 a 74 anni | in caso di NON adesione al Programma di Screening l'erogazione a CUP della mammografia viene garantita entro un anno | Senologia Cona Lun. e Gio. 8,00 - 14,00 Osp. del Delta Lun. e Ven. 8,00 - 14,00 Osp. di Cento Martedì 12,00 - 18,00 Giovedì 8,00 - 14,00 Osp. di Argenta Mar. e Ven. 8,00 - 14,00 Senologia presso Casa della Salute..... Cittadella S.Rocco Mar. e Ven. 8,00-14,00 | |
| dal 75 anni in poi | Rx MAMMOGRAFIA prenotare a CUP (eseguibile entro 90 gg. dalla richiesta) | | |

Dott.ssa Angela Gentile
Cona, 24 Settembre 2016





Follow-up oncologico

- Prenotazione diretta degli esami strumentali, laboratoristici durante la visita oncologica al primo controllo, dopo l'iter terapeutico proposto dal PDTA
- Riprenotazione dell'esame, in particolare della MX, in automatico con ricetta "dematerializzata" per i successivi 10 anni e reinserimento nello Screening, se ancora in età, trascorso tale intervallo di tempo
- Accesso preferenziale agli esami strumentali nelle sintomatiche in corso di visita oncologica.





Rischio Eredo - Familiare

1. Definizione dei livelli di rischio
2. Modalità di identificazione delle donne a possibile rischio eredo-familiare
3. Definizione dei protocolli di sorveglianza e/o interventi di profilassi per i diversi livelli di rischio

Delibera 220 del 2011 e circolare 21

Percorso attivato dal 2012 in tutta la regione

MODALITÀ DI ACCESSO:

1) In ambito di screening mammografico organizzato;

2) In corso di esami mammografici;

TSRM compila griglia informatizzata; se punteggio > 2: lettera di risposta dello screening

con invito al centro spoke; referto con indicazione del N.ro verde dello spoke di Ferrara

3) MMG e specialisti.

Impegnativa

Dott.ssa Angela Gentile
Cona, 24 Settembre 2016



Scheda Spoke



| Eta di insorgenza | Carcinoma Mammario | | | | | Carcinoma Ovarico |
|-------------------|--------------------|------------------|--------------------|-------|-------|-------------------|
| | < 40 | 40-49 Bilaterale | 40-49 Monolaterale | 50-59 | >= 60 | Qualunque Eta |
| Madre | 2 | 2 | 1 | 1 | 0 | 1 |
| Sorella 1 | 2 | 2 | 1 | 1 | 0 | 1 |
| Sorella 2 | 2 | 2 | 1 | 1 | 0 | 1 |
| Figlia 1 | 2 | 2 | 1 | 1 | 0 | 1 |
| Figlia 2 | 2 | 2 | 1 | 1 | 0 | 1 |
| Nonna Paterna | 2 | 2 | 1 | 1 | 0 | 1 |
| Zia Paterna 1 | 2 | 2 | 1 | 1 | 0 | 1 |
| Zia Paterna 2 | 2 | 2 | 1 | 1 | 0 | 1 |
| Nonna Materna | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 |
| Zia Materna 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 |
| Zia Materna 2 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 |
| Padre | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | |
| Fratello | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | |
| Cugina | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Nipote | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 |

[Registra](#) [Chiudi](#)

Familiarità Presente
 Nessuna Familiarità
 Rifiuto

Valore Totale Familiarità : 0



**Sorveglianza
c/o Spoke**

**Eventuale trattamento profilo 3
c/o Spoke**

Profilo 1

Profilo 2

Profilo 3 senza
mutazione
accertata

Profilo 3 con
mutazione
accertata

Come popolazione
generale
Screening 45-74

40-44 aa
Rx mammografia annuale

45-49 aa
Rx mammografia annuale

50-74 aa
Rx mammografia biennale

25-34 aa
Visita + ecografia mammaria

35-59 aa
Visita + ecografia+
Rx mammografia

60-69 aa
Visita
Rx mammografia annuale

70-74 aa
Rx mammografia annuale

<25 aa
Test solo in presenza
di caso con <29aa

25-34 aa
Visita + ecografia semestrale
+RM annuale

35-54 aa
Visita+ ecografia semestrale
+mammografia annuale
+RM annuale

55-69 aa
ecografia semestrale+
Rx mammografia annuale

70-74 aa
Rx mammografia annuale

Chemioprevenzione

Salpingo-ooforectomia profilattica

Mastectomia profilattica

Counseling nelle donne con profilo 3

**PDTA del rischio eredo-familiare
nel carcinoma mammario (2)**



Rischio Eredo - Familiare

I RISULTATI-FERRARA

Da gennaio 2012 a dicembre 2015

Al centro Spoke sono state visitate circa 693 donne

Inviato al centro Hub circa 240 donne (la maggior parte con età tra i 45-49 anni)

5 donne hanno effettuato la ricerca dei geni BRCA1 e BRCA2 hanno

Mutazione Accertata

3 hanno sviluppato la malattia in sorveglianza

Dott.ssa Angela Gentile
Cona, 24 Settembre 2016



Mammella Maschile



La neoformazione mammaria nel sesso maschile
rientra nelle urgenze differibili
è prenotabile a CUP entro 7 giorni

Visita

Ecografia

Mammografia

Ca mammella maschile rappresenta 0,2 / 1,5 % delle forme
tumoriali maligne nell'uomo e
1% di tutte le neoplasie della mammella

Dott.ssa Angela Gentile
Cona, 24 Settembre 2016



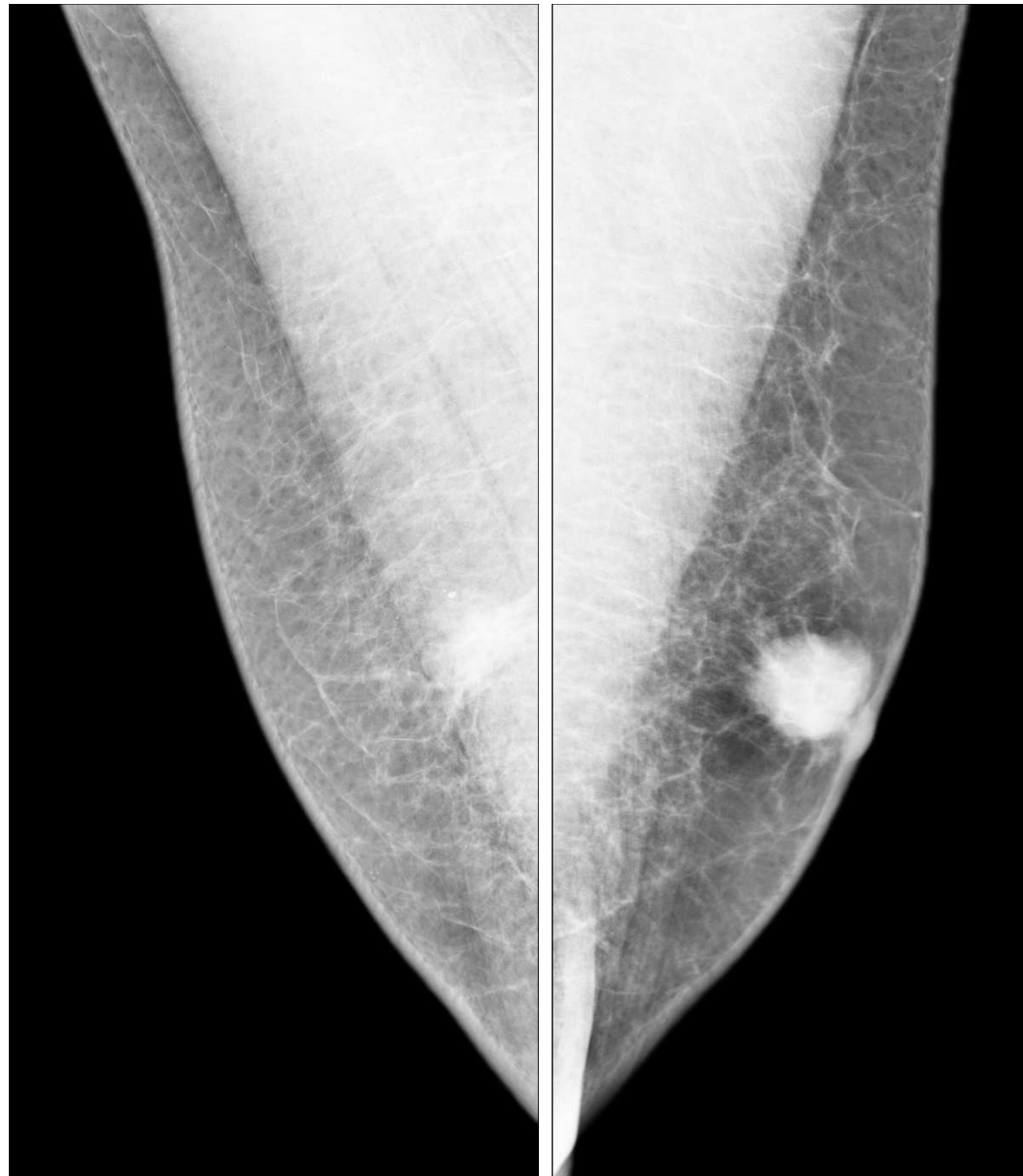
Mammella Maschile



Mammella Maschile



Mammella Maschile



Mammella Maschile



Grazie per l'attenzione

Dott.ssa Angela Gentile
Cona, 24 Settembre 2016

