Locandina.pdf
Apri con

Centro di Riferimento per l'Epidemiologia e la Prevenzione Oncologica in Piemonte

AZIENDA OSPEDALIERO - UNIVERSITARIA
Città della Salute e della Scienza di Torino

REGIONE PIEMONTE

S.S. FORMAZIONE PERMANENTE E RAPPORTI CON L'UNIVERSITA'

Evento Formativo Residenziale

PROGRAMMA REGIONALE DI SCREENING PER IL TUMORE DELLA MAMMELLA

PREVENZIONE SERENA – WORKSHOP 2022

ECM REGIONE PIEMONTE

CODICE : 300 - 42069

Crediti: 4

AREA DEL DOSSIER

DATA/E

12 dicembre 2022

SEDE

AOU Citta della Salute e della Scienza di Torino

Aula Magna Rosmini – Via Rosmini, 4 TORINO

RESPONSABILE/I SCIENTIFICO/I

Franca Artuso
Livia Giordano
Vincenzo Marra

Torino, 12 Dicembre 2022

WORKSHOP SCREENING MAMMOGRAFICO

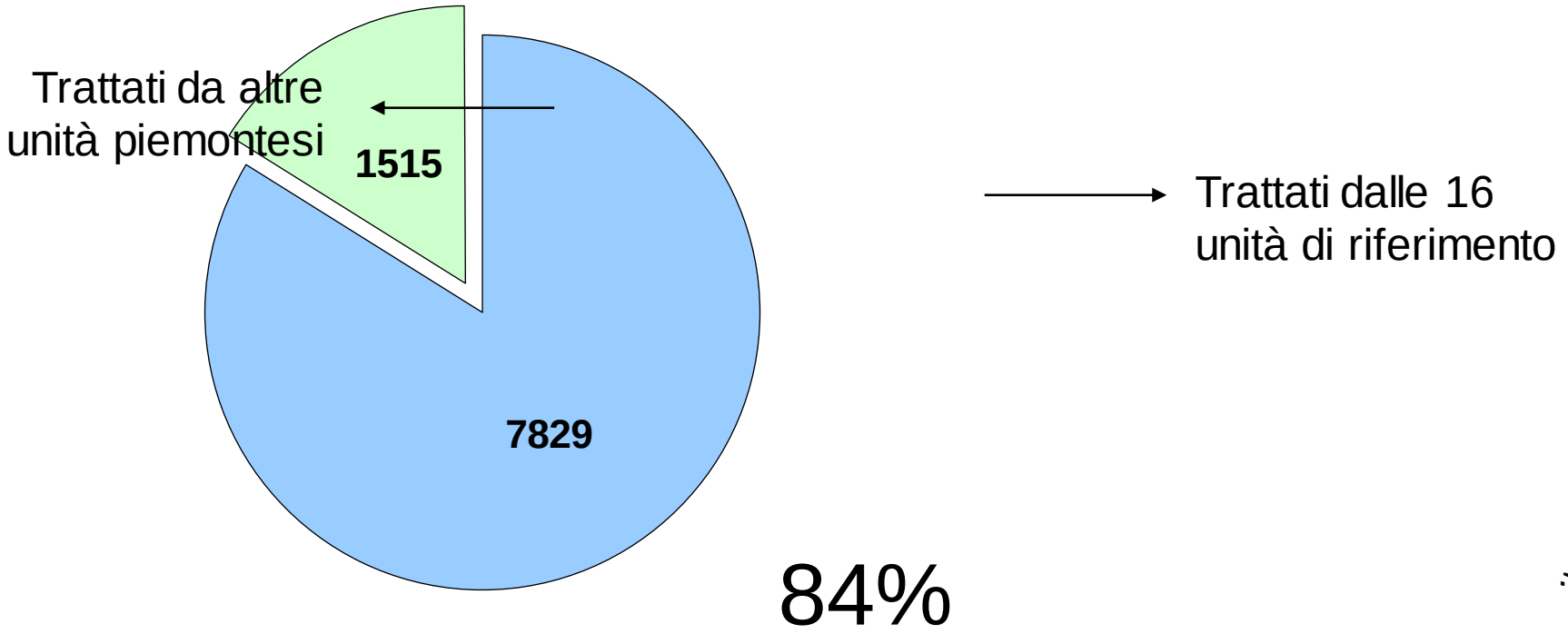
Indicatori Terapeutici

Livia Giordano, Maria Grazia Baù
Denise Casella
CPO Piemonte
AOU Città della Salute e della Scienza
Università di Torino

2 sessione: Secondo/terzo livello e dintorni
Moderatori: A. Frigerio/F. Pietribiasi

Ore 10.50	Indicatori diagnostici	(L.Milanesio)
Ore 11.05	Novità: dalla letteratura scientifica dell'ultimo anno	(A. Tentori)
Ore 11.20	Indicatori di anatomia patologica	(I. Castellano)
Ore 11.35	Novità: dalla letteratura scientifica dell'ultimo anno	(J. Cumbo, G. Pozzi)
Ore 11.50	Gli indicatori terapeutici	(M.G. Baù)
Ore 12.05	Novità: dalla letteratura scientifica dell'ultimo anno	(G. Sciancalepore)
Ore 12.20	Lo studio Proteus: i primi risultati	(P. Armaroli)
Ore 12.35	Discussione e commento sulla mattinata da parte dell'ospite	(P. Panizza)

Casi mammella, Piemonte 2015-2016, N=9.344
Volume di attività complessivo, tutte le età.
L'84% dei casi (7.829 su 9.344 viene trattato nelle 16 unità di riferimento).



Il 38 % dei casi provengono dallo screening

Fonte dati *www.cpo.it*

MEMO
Analisi
-indicatori falliti
-standard raggiunto ma non ottimale
-standard ottimale

verifica del trend temporale
per tutti

Indicatori terapeutici di senonetwork raggiunti in modo ottimale:

RX pezzo nei casi con sole microcalcificazioni trattati con conservativa

Unico intervento chirurgico per il trattamento del carcinoma invasivo e non invasivo

Esame del solo linfonodo sentinella nei casi che risulteranno pN0

NO DA (di qualsiasi livello sampling incluso)nei ca. non invasivi

Asportazione di massimo 3 LN nell'esame dell'ascella con linfonodo sentinella

RT dopo intervento conservativo

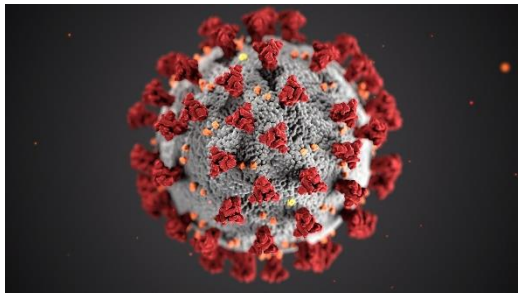
Terapia ormonale adiuvante nei casi di ca. endocrino-sensibile

CT adiuvante negli invasivi ER - (T> 1 cm o n+)

- Lo screening comporta l'identificazione di strutture cliniche di riferimento e effettua la valutazione e la QA dell'intero percorso, compresi gli approfondimenti diagnostici e il trattamento
- Abbiamo focalizzato maggiore attenzione sugli indicatori falliti!

Analisi del trienno 2019-2021

Variabile Covid 19



- Criticità!!!

- Non misuriamo gli indicatori: criticità cronica
- Tutto il processo è complicato se l’indicatore non è completo!

Invasivi con Risonanza Magnetica

Standard minimo >=5%
Standard ottimale non applicabile

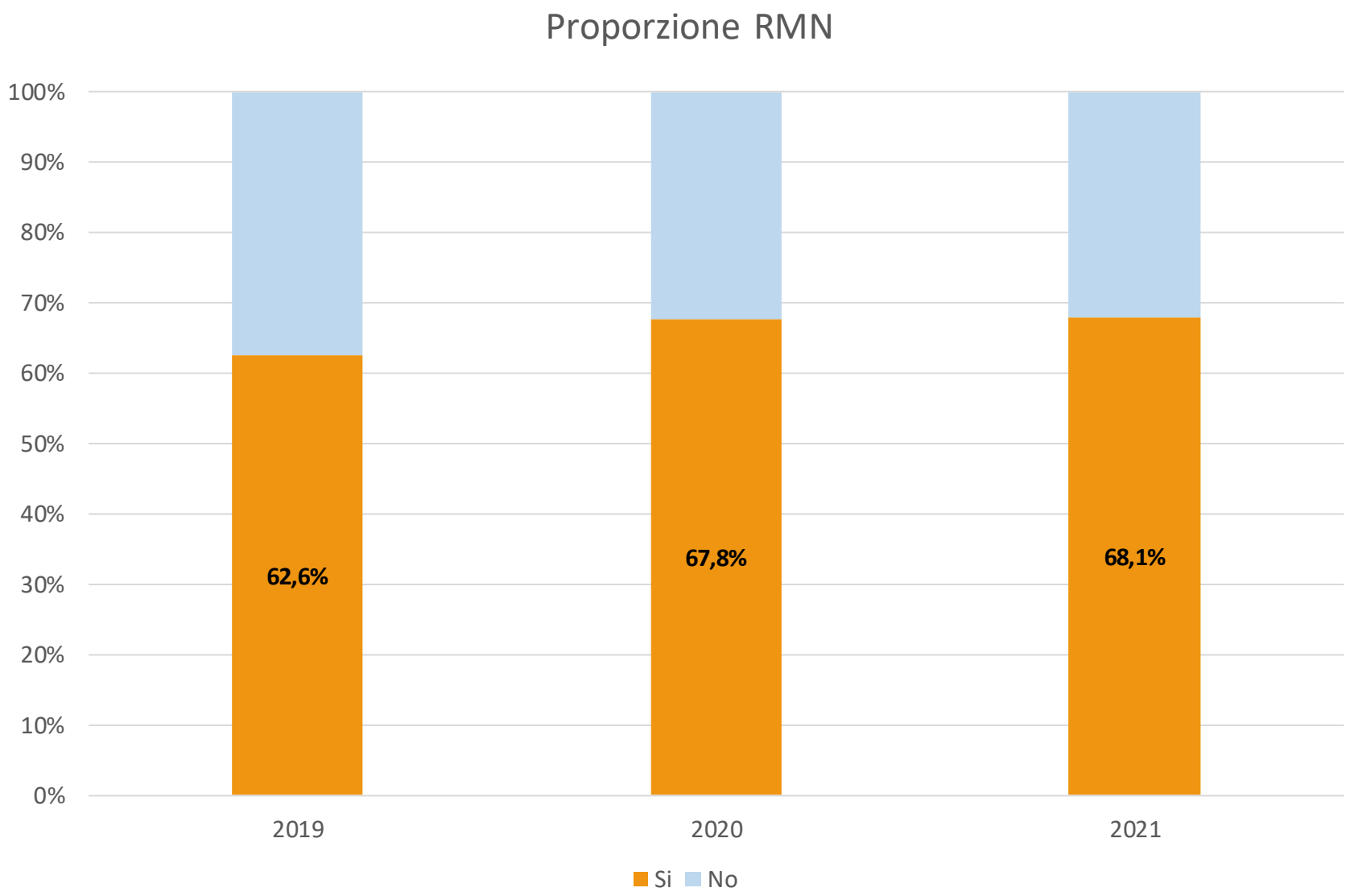
2019	290 / 700 =	**41.4%** ✔	308 miss. (30.6%)
2020	252 / 460 =	**54.8%** ✔	141 miss. (23.5%)
2021	408 / 660 =	**61.8%** ✔	349 miss. (34.6%)

Troppi missing per il 2021 (34.6%) – indicatore non valutabile

Esecuzione risonanza magnetica

	No	Si	Ignoto	tot	%RMN (esclusi missing)
2019	559	935	400	1894	**62,6%**
2020	284	599	196	1079	**67,8%**
2021	485	1033	637	2155	**68,1%**

Regione Piemonte



Lieve trend in aumento del ricorso alla RMN in totale

REGIONE PIEMONTE

rete oncologica
PIEMONTE | VALLE D'AOSTA
si prende cura di te

Percorso di Salute
Diagnostico
Terapeutico Assistenziale
Tumori della Mammella

Definizione diagnostica della lesione mammaria	Nel processo di diagnosi e stadiazione locale della neoplasia devono essere disponibili le seguenti modalità diagnostiche: - Rx mammografia digitale/tomosintesi - Ecografia della regione mammaria e dei linfonodi - RMN della mammella con mdc - Prelievo in stereotassi o tomosintesi con Core Needle Biopsy o Vacuum Assisted Breast Biopsy - Esame istologico con definizione dei parametri predittivi (Grading, ER, PGR, Ki67, HER2)

Analisi critica degli indicatori

è più allarmante un indicatore che raggiunge lo standard ma è in fase calante rispetto ad un indicatore "fallito" in fase ascendente

IMPORTANZA DEL TREND!

Obiettivo del lavoro di analisi svolto:

Ricerca cause "fallimento"

- carenze di risorse della struttura
missing dati o di pazienti
mancanza data manager
tempi attesa
spazi e specialisti dedicati

REQUISITI DEI CENTRI DI SENOLOGIA

- costruzione di database clinico attraverso la raccolta e l'inserimento dei dati relativi alle pazienti trattate nel centro di senologia, gestito da un data manager, qualora presente;
- effettuazione di almeno un audit annuale che coinvolga tutti gli operatori per valutare i risultati ottenuti, rispetto a standard e indicatori di qualità, in funzione di attuare azioni di miglioramento:
- competenze dei professionisti che operano presso i centri di senologia e nei servizi ad esso collegati, mantenute attraverso specifica formazione. Eusoma ha definito gli standard per la formazione dei diversi esperti nel settore indicandone i contenuti teorici e pratici;
- Il centro di senologia deve essere coinvolto in attività di formazione e in attività di ricerca.

Indicatori terapeutici di senonetwork non raggiunti in modo ottimale:

Timing

Trattamento entro 30 giorni dall'indicazione terapeutica

Standard minimo >=75%
Standard ottimale => 90%

2019	478 / 1130 =	**42.3%** ✗	146 miss. (11.4%)
2020	275 / 663 =	**41.5%** ✗	79 miss. (10.6%)
2021	289 / 981 =	**29.5%** ✗	290 miss. (22.8%)

Regione Piemonte

Trattamento entro 42 giorni dal primo esame di approfondimento diagnostico

Standard minimo >=75%
Standard ottimale => 90%

2019	173 / 1218 =	**14.2%**	✗	58 miss. (4.5%)
2020	89 / 687 =	**13%**	✗	55 miss. (7.4%)
2021	116 / 1195 =	**9.7%**	✗	76 miss. (6%)

Regione Piemonte

Trattamento entro 60 giorni dalla mammografia di screening

Standard minimo >=75%
Standard ottimale => 90%

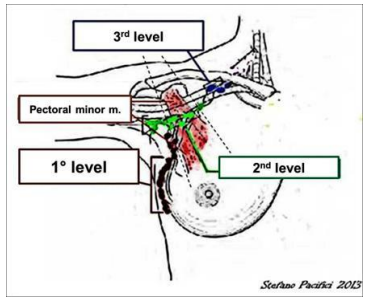
2019	290 / 1199 =	**24.2%** ✗	58 miss. (4.6%)
2020	181 / 688 =	**26.3%** ✗	49 miss. (6.6%)
2021	193 / 1190 =	**16.2%** ✗	78 miss. (6.2%)

Regione Piemonte

Indicatori terapeutici di senonetwork non raggiunti in modo ottimale:

Performances chirurgiche

Almeno 10 linfonodi asportati nella dissezione ascellare (escluso sampling)

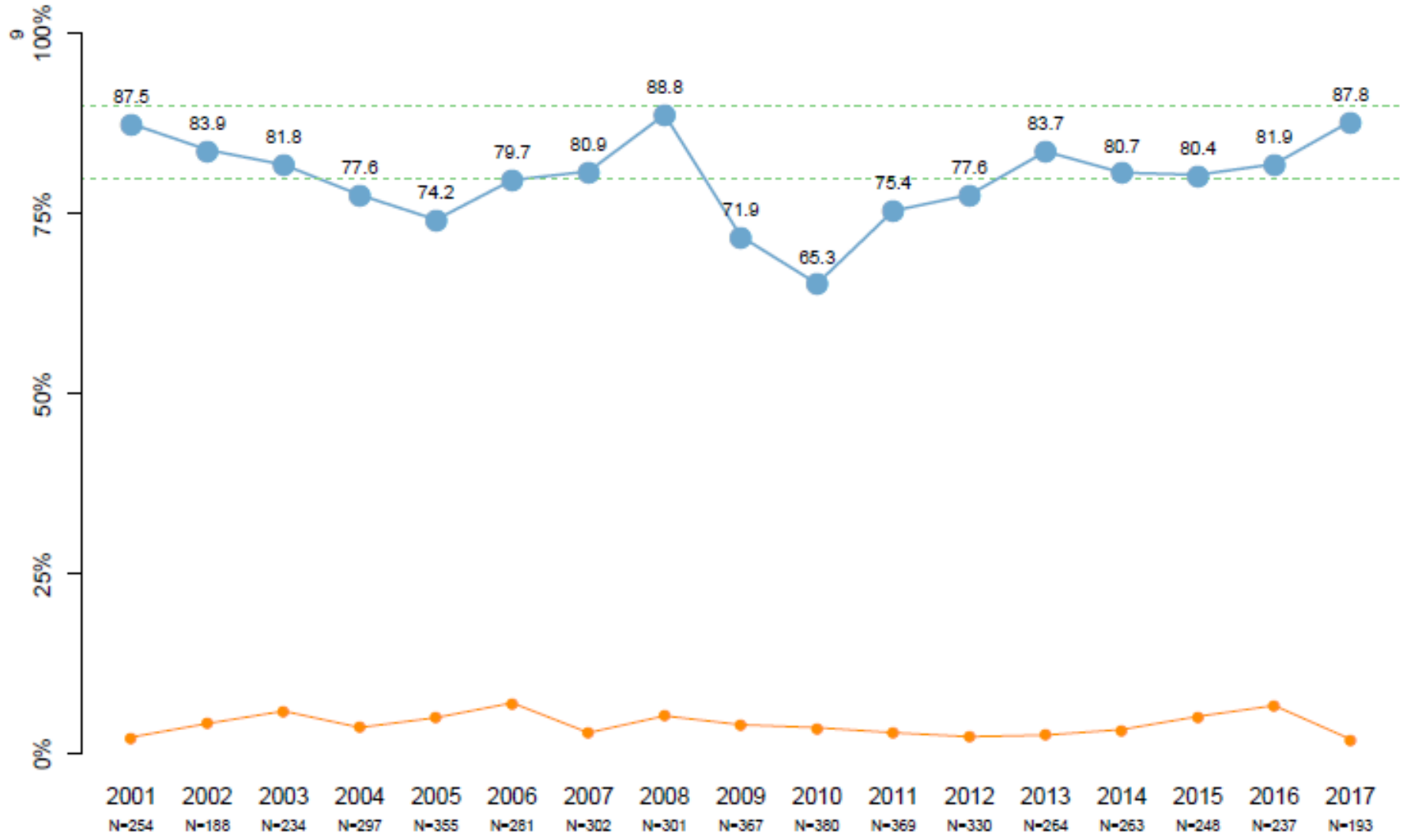


Standard minimo >=80%
Standard ottimale => 90%

2019	147 / 167 =	**88%** ✗
2020	88 / 98 =	**89.8%** ✗
2021	113 / 134 =	**84.3%** ✗

Regione Piemonte

7. Almeno 10 linfonodi asportati nella dissezione ascellare (escluso sampling)



N=4863 – Trend temporale 2001–2017

Asportazione di massimo 3 linfonodi nell'esame dell'ascella con linfonodo sentinella

Standard minimo >=80%
Standard ottimale => 90%

2019	926 / 961 =	**96.4%** ✔	41 miss. (4.1%)
2020	536 / 550 =	**97.5%** ✔	40 miss. (6.8%)
2021	898 / 933 =	**96.2%** ✔	107 miss. (10.3%)

Regione Piemonte

Chirurgia conservativa negli invasivi fino a 3 cm (inclusa componente non invasiva)

Standard minimo >=70%
Standard ottimale => 90%

2019	640 / 728 =	**87.9%** ✗	60 miss. (7.6%)
2020	375 / 444 =	**84.5%** ✗	34 miss. (7.1%)
2021	625 / 721 =	**86.7%** ✗	87 miss. (10.8%)

Regione Piemonte

Chirurgia conservativa nei non invasivi fino a 2 cm

Standard minimo >=80%
Standard ottimale => 90%

2019	90 / 101 =	**89.1%** ✗	5 miss. (4.7%)
2020	57 / 62 =	**91.9%** ✓	6 miss. (8.8%)
2021	91 / 105 =	**86.7%** ✗	25 miss. (19.2%)

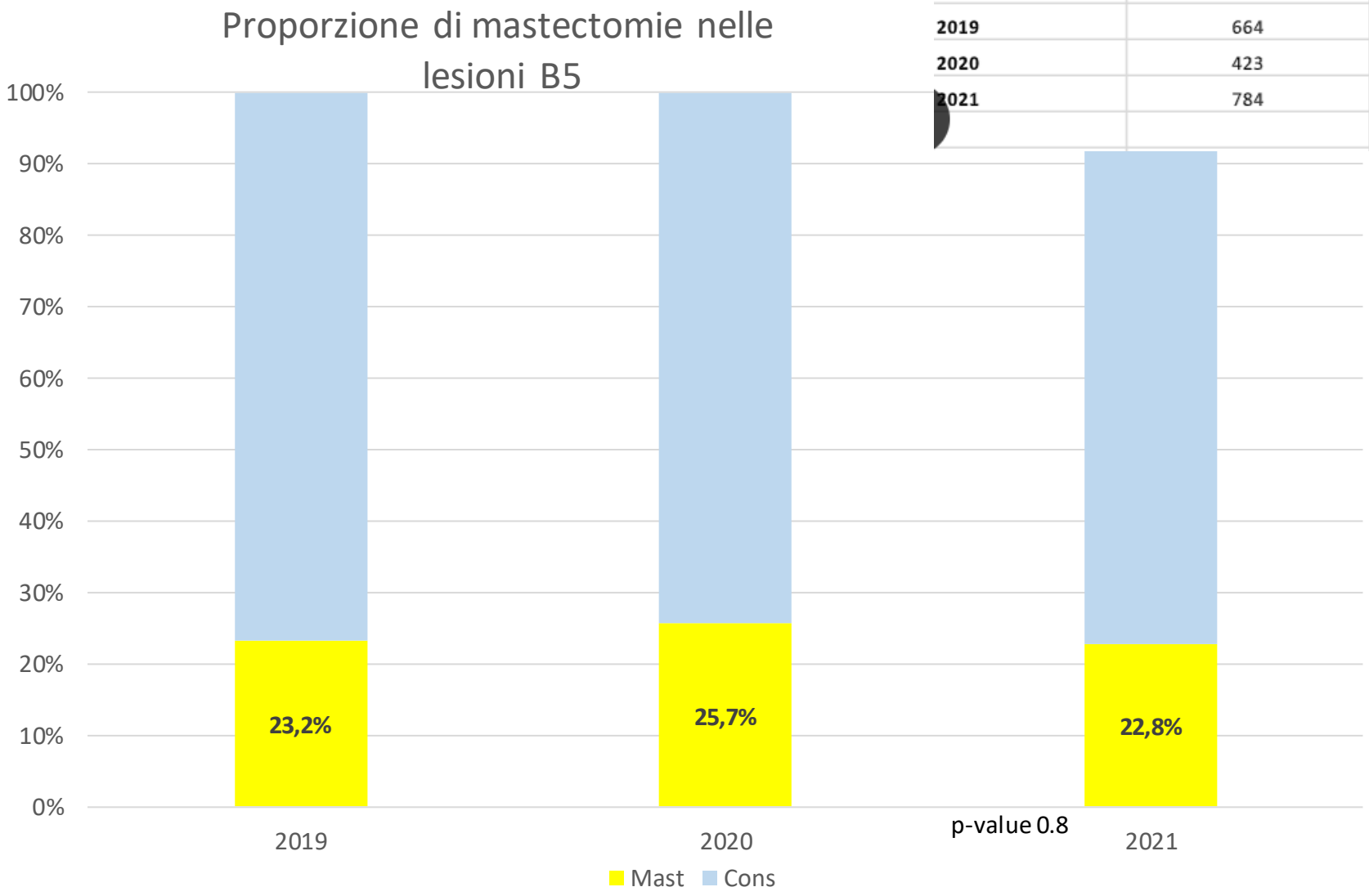
Regione Piemonte

Piemonte

Tipo di intervento

Solo sui maligni preoperatori (B5)

	Conservativo	Mastectomia	?	tot	%mastect (esclusi missing)	p-value (test del trend)
2019	664	201	89	954	23,2%	0,8
2020	423	146	41	610	25,7%	
2021	784	232	242	1258	22,8%	

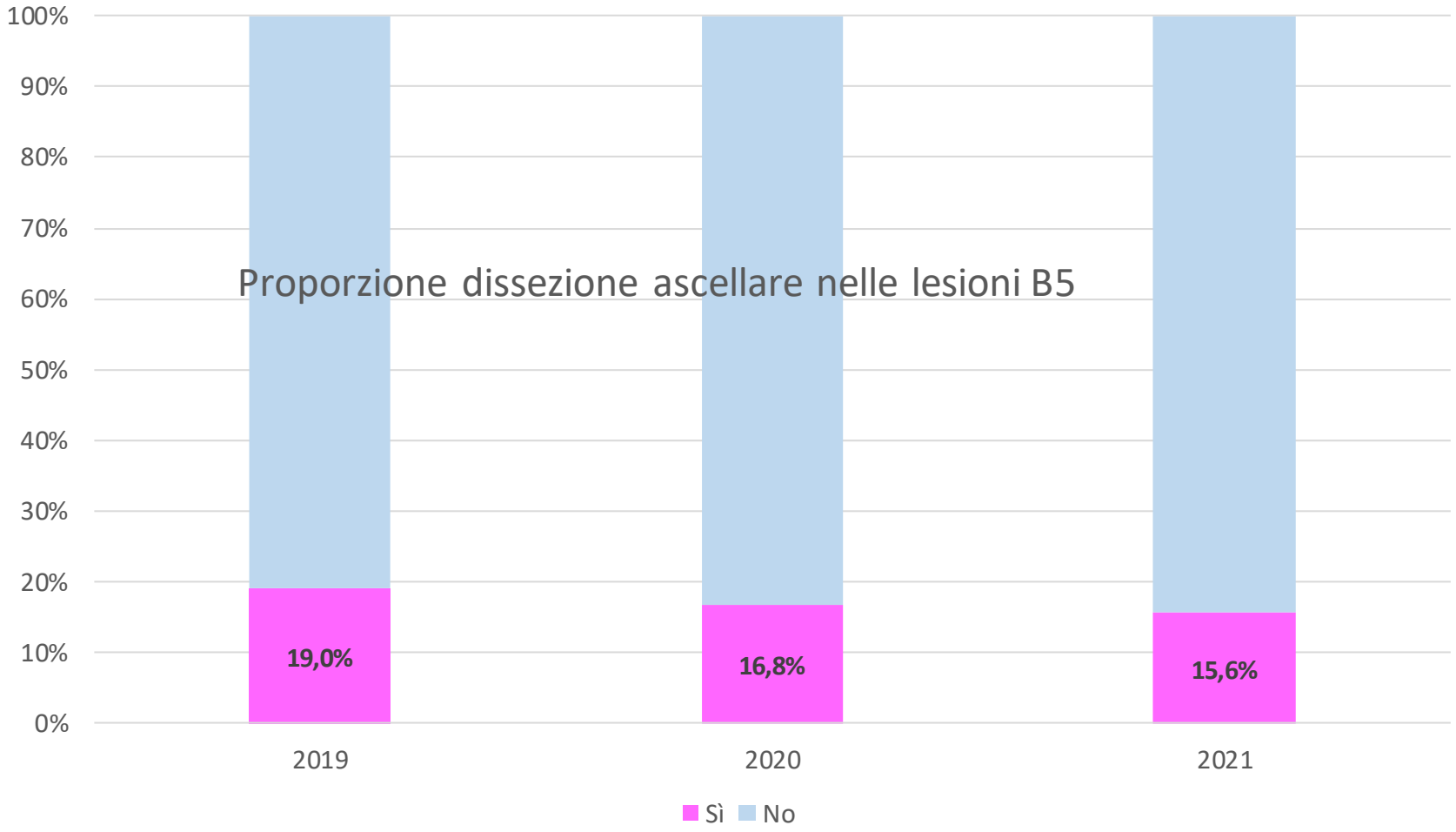


p-value 0.8

Dissezione ascellare

Solo sui maligni preoperatori (B5)

	No	Si	Ignoto	tot	%DA (esclusi missing)
2019	670	157	127	954	**19,0%**
2020	461	93	56	610	**16,8%**
2021	782	144	332	1258	**15,6%**



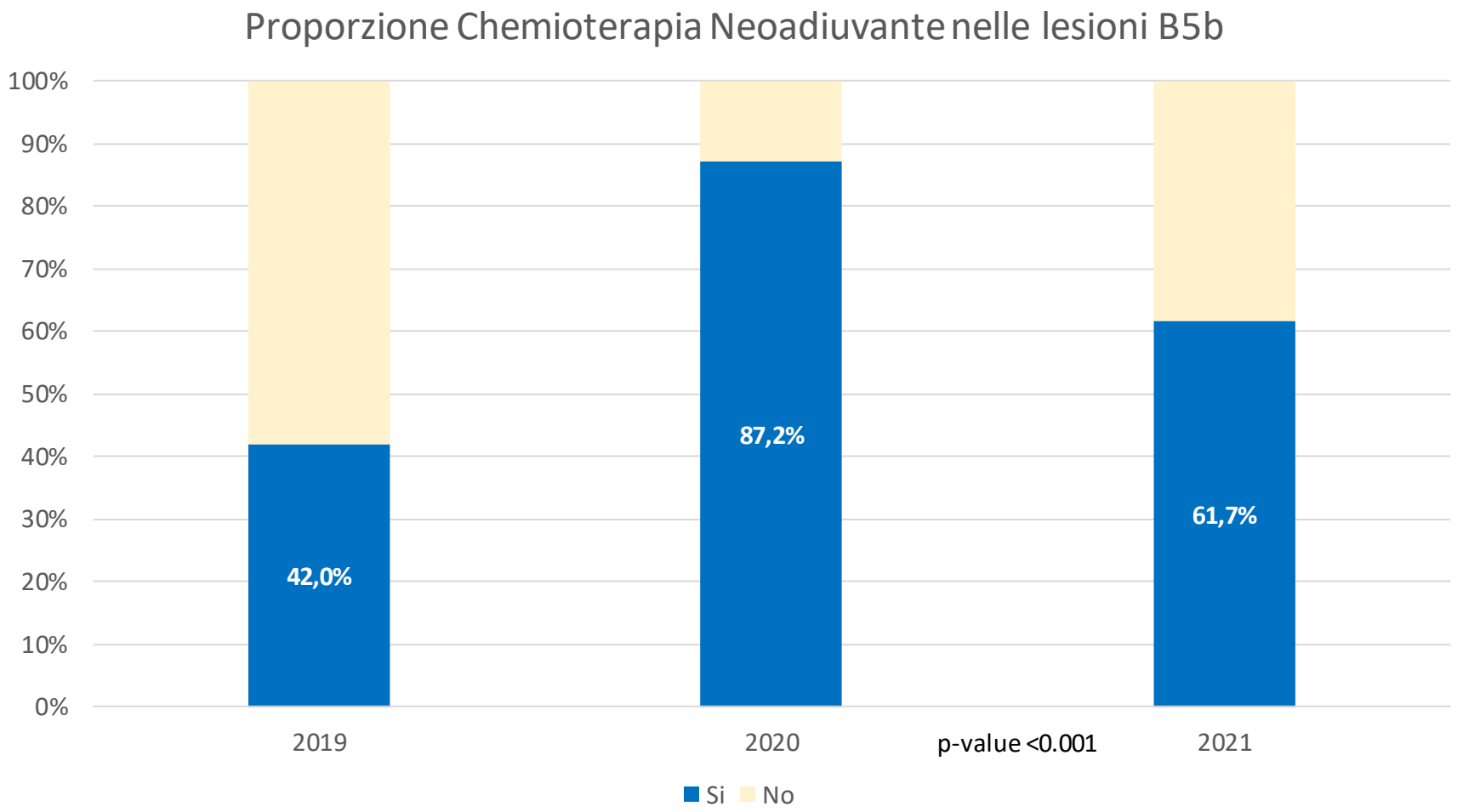
Numero di LN asportati dopo CT neoadiuvante nel triennio 2019-2021

Numero LN in DA dopo CT NEO	Fino a 9 LN	Da 10 LN	totale
2019	8 (1-9 ln)	24 (10 a + di 15 LN)	**35 (3 NR)**
2020	2 (1 LN)	24 (10 a + di 15 LN)	**26 (0 NR)**
2021	3 (1 ln)	31 (10 a + di 15)	**36 (2 NR)**

Possibile nuovo indicatore: rilevanza del dato !

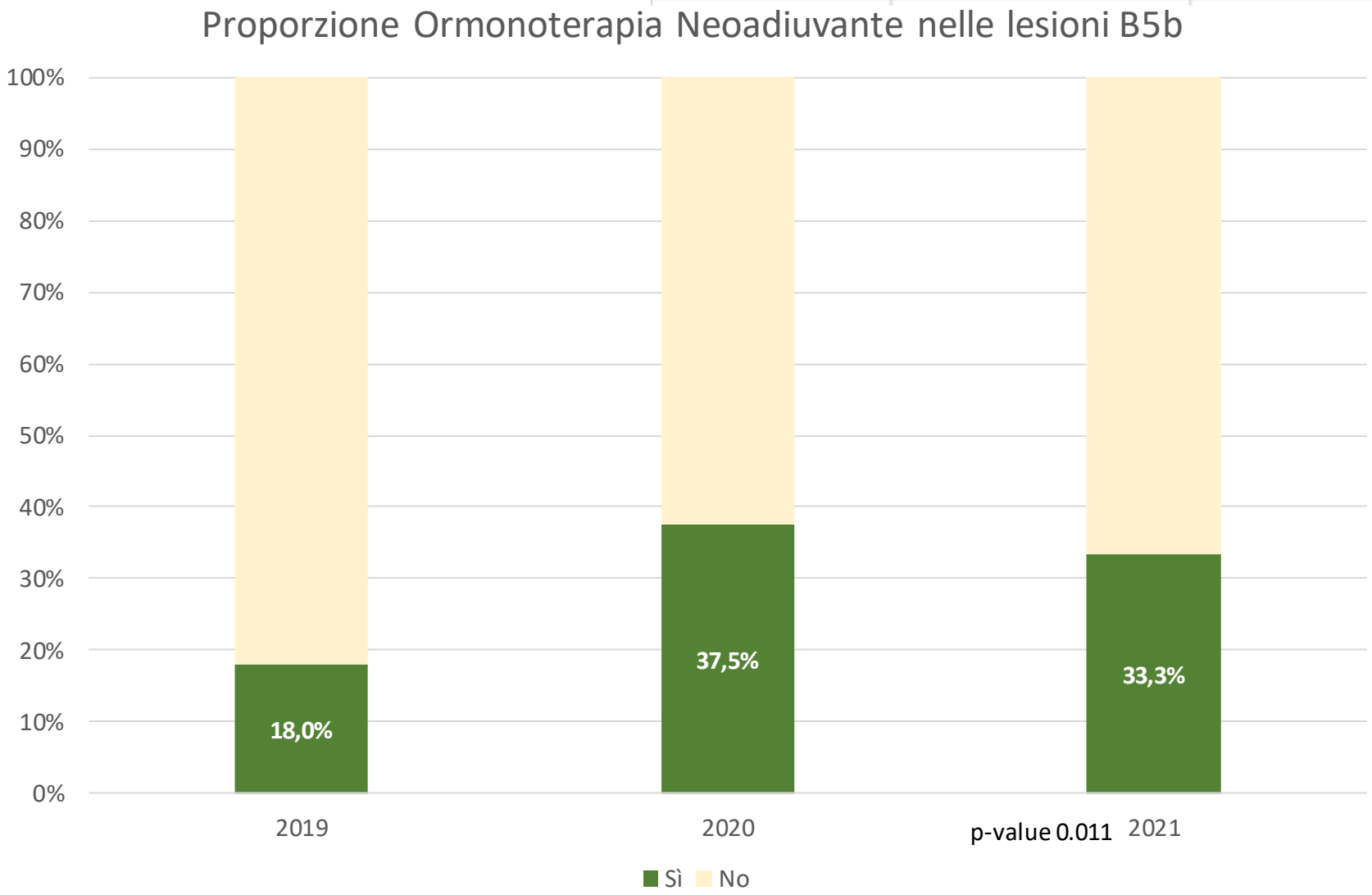
Almeno 3 Inf nel linfonodo sentinella						
nei casi con Neoadj e linfonodo sentinella eseguito						
	0	1	2	3	6	num non registrato
2019	1	5	3	1	0	25
2020	2	3	0	0	0	23
2021	0	5	0	2	1	28

Chemioterapia Neoadiuvante						
Solo sui maligni invasivi (B5b)						
	No	Si	Ignoto	tot	%CN (esclusi missing)	p-value (test del trend)
2019	102	74	567	743	42,0%	<0.001
2020	10	68	398	476	87,2%	
2021	62	100	650	812	61,7%	



Tenendo conto di un errore sistematico che interessa tutto il triennio si evince un trend di maggiore ricorso alla CT nel 2020 e 2021

	No	Si	Ignoto	tot	%ON (esclusi missing)	p-value (test del trend)
2019	100	22	619	741	**18,0%**	0,011
2020	10	6	460	476	**37,5%**	
2021	58	29	725	812	**33,3%**	



Tenendo conto di un errore sistematico che interessa tutto il triennio si evince un trend di maggiore ricorso alla NET nel 2020 e 2021

Ricerca cause "fallimento"

insufficiente formazione specialisti

L'analisi critica degli indicatori relativi

adeguata formazione specialisti

PROMs

=Patient Reported Outcomes Measurement

PROs that can be measured – PROMs

- Symptoms (impairments) and other aspects of well-being
- Functioning (disability)
- Health status
- General health perceptions
- Quality of life (QoL)
- Health related quality of life (HRQoL)
- Reports and Ratings of health care

- Criticita!!!
- Non misuriamo gli indicatori
- Tutto il processo è complicato se l’indicatore non è completo
- MRI
- Chirurgia
- RT
- Genetica
- Effetti collaterali
- Qol
- Timing
- Archivio fotografico
- Financial Toxicity (non solo per farmaci, ma anche chirurgici…mastectomie non necessarie, dissezioni non necessarie)

Ricerca cause “fallimento”

- carenze della risorse della struttura

-> missing dati o di pazienti
-> mancanza data manager
->tempi attesa
->spazi e specialisti dedicati

Soluzioni:

Necessità di valutare i propri risultati deve diventare una priorità

Indicatori nuovi sono in fase di aggiornamento (non ancora pubblicati)

“Quality of care is reflected in the performances of indicators”: Missing, Sequelae, complications, aesthetic results, financial toxicities, Research and Teacher

Grazie!