SCREENING MAMMOGRAFICO
REGIONE PIEMONTE

Indicatori sulla diagnosi e terapia delle lesioni identificate allo screening

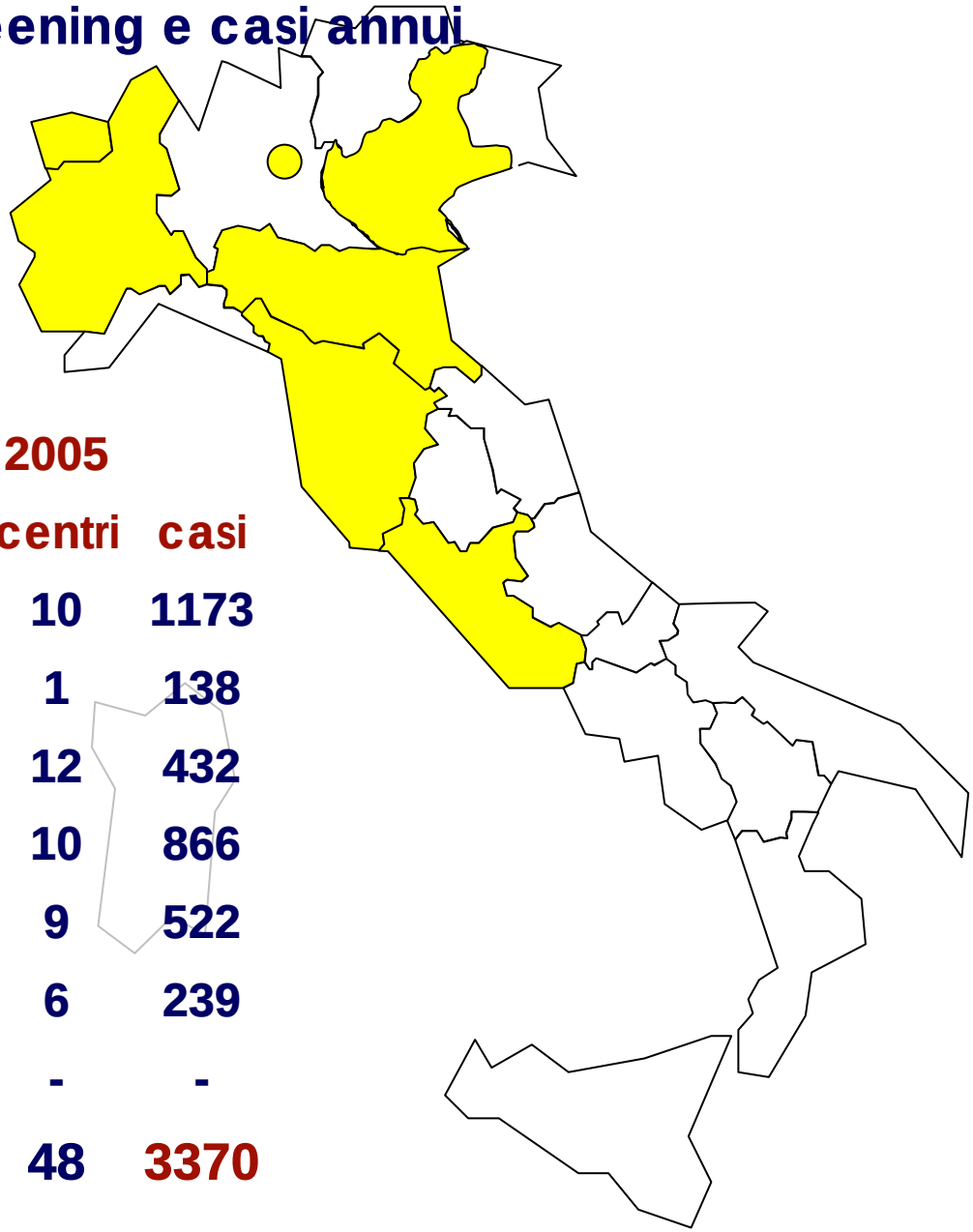
Anno **2005**

Torino, giugno 2007

Rita Bordon e Mariano Tomatis
CPO Piemonte, Torino

Dati SQTM 2004-2005 per Regione

Centri di screening e casi annui

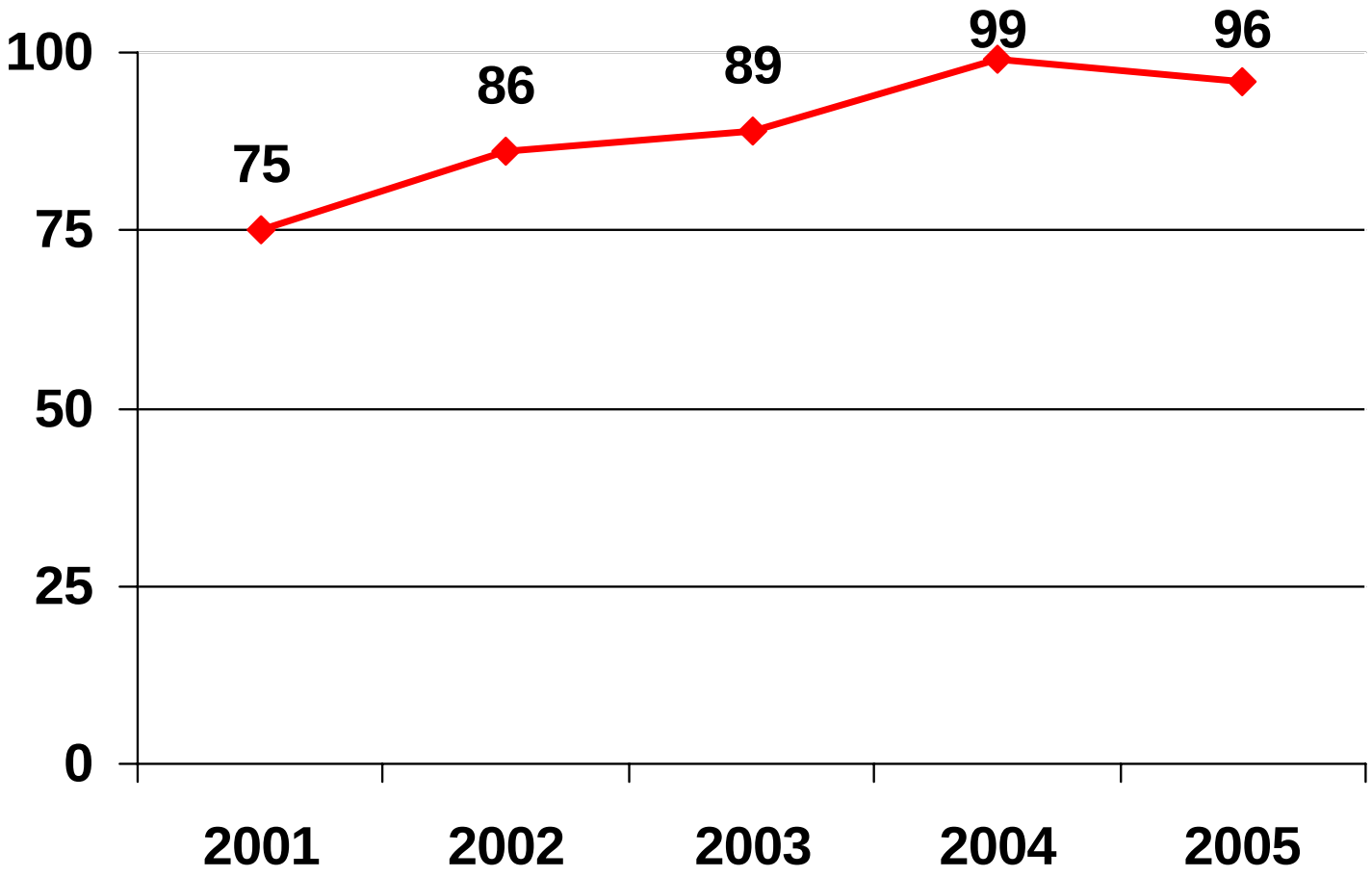


	2004		2005	
	centri	casi	centri	casi
Piemonte/V.d'Aosta	10	1153	10	1173
Lombardia	1	51	1	138
Veneto	12	369	12	432
Emilia Romagna	9	765	10	866
Toscana	1	213	9	522
Lazio	8	297	6	239
Sicilia	1	10	-	-
	42	3008	48	3370

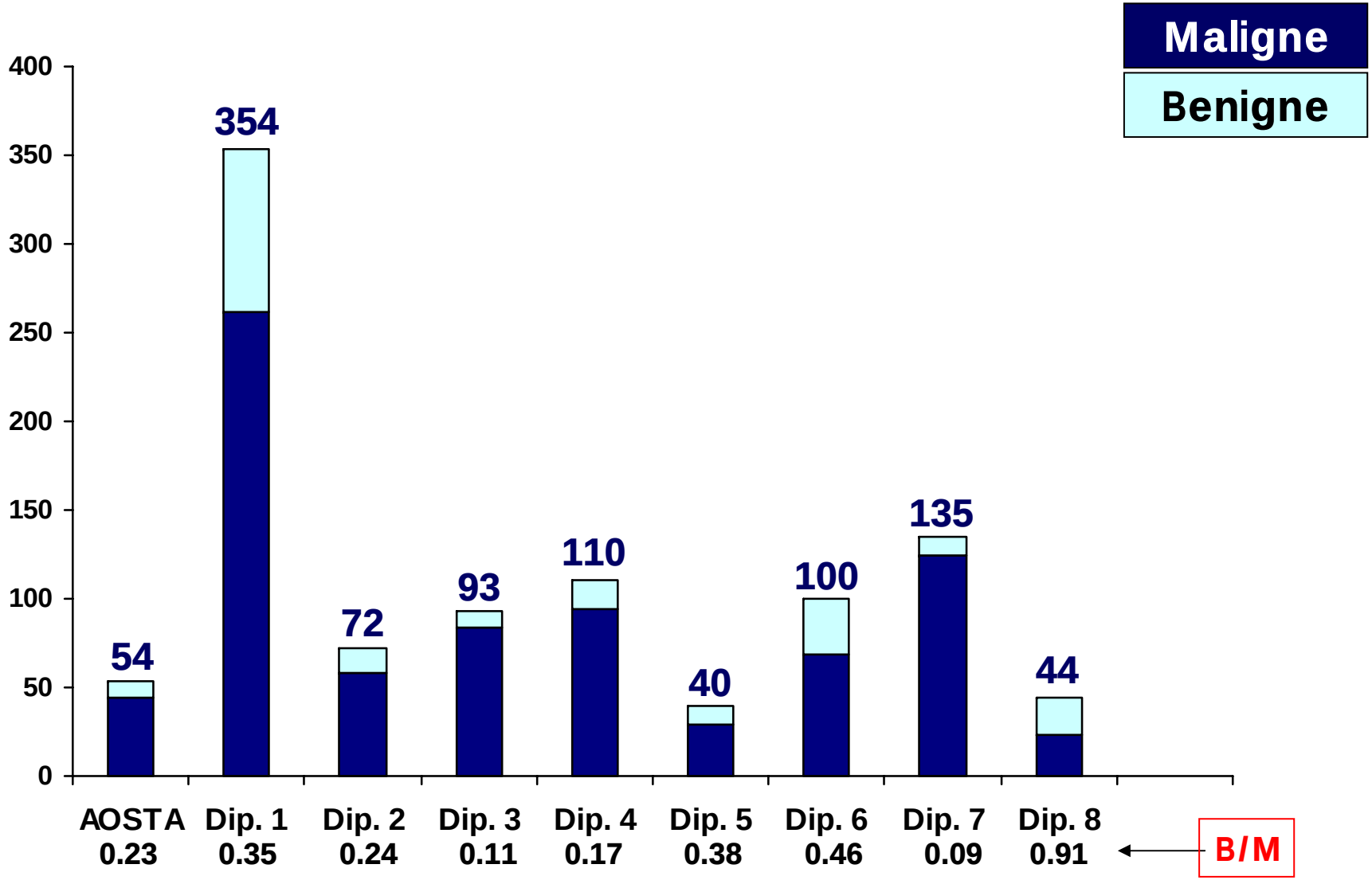
Dati Piemonte/Val d'Aosta 2005 – Lesioni screen detected *maligne* registrate in SQTM

Dipartimento	Casi SQTM
1 - Torino	261
2 - Moncalieri	55
3 - Rivoli	84
4 - Ivrea	93
5 - Biella/Vercelli	29
6 - Novara/Verbania	67
7 - Cuneo	124
8 - Asti/Casale	23
9 - Alessandria	37
10 - Aosta	44
Totale	**817**

Dati Piemonte/Val d'Aosta 2005
% lesioni SD maligne registrate in SQTM

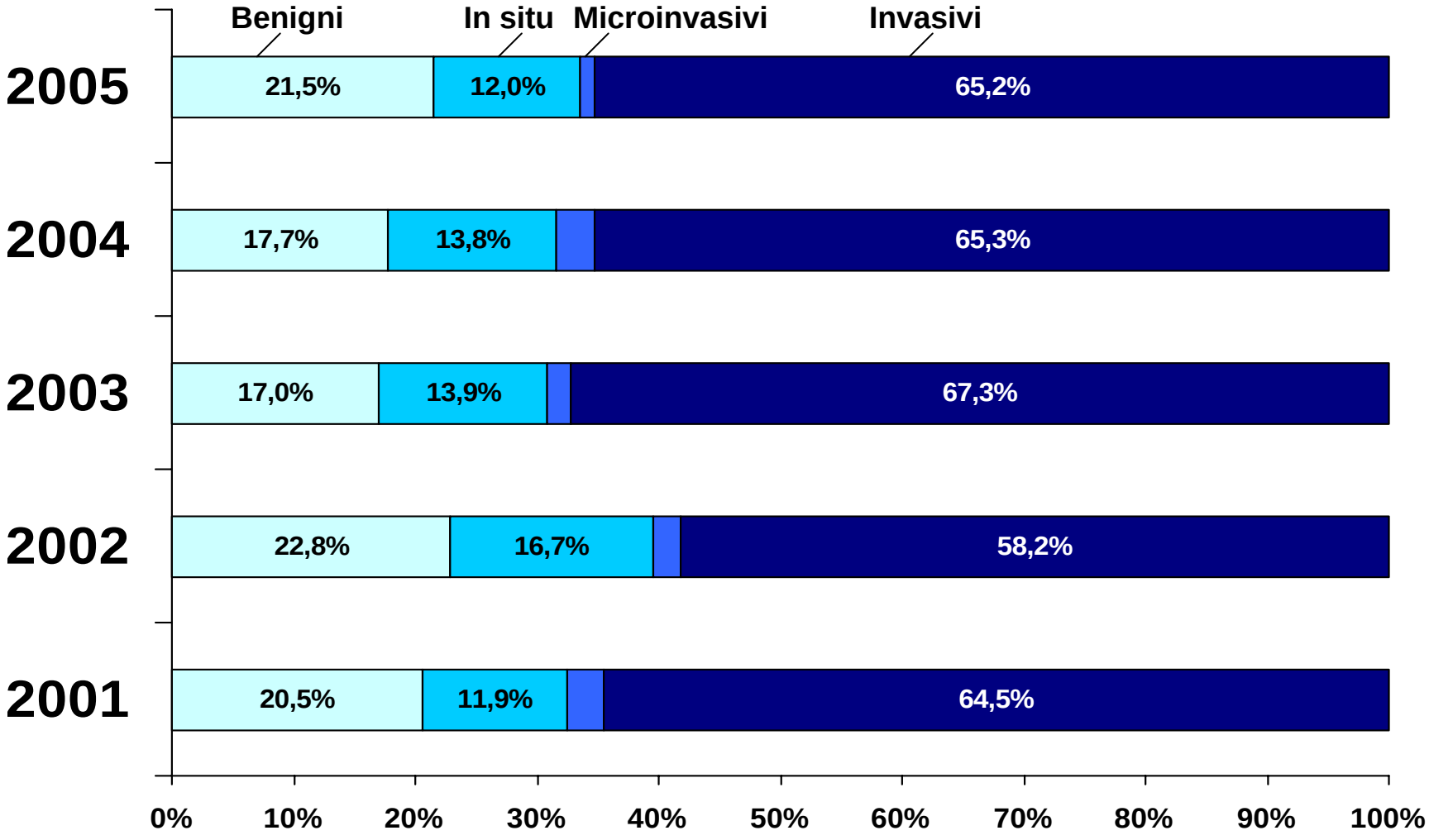


Dati Piemonte/Val d'Aosta 2005
Lesioni registrate in SQTM



Andamento temporale per diagnosi istopatologica

Regione Piemonte - Val d'Aosta



Operiamo più benigni!!!

…….

Indicatori Piemonte 2003-2005

	2003 Risultati %	2004 Risultati %	2005 Risultati %	Standard	2003 Missing %	2004 Missing %	2005 Missing %
Diagnosi preop. (C/B 4 e 5)	78,6	81,7	83,6	-	3,1	3,1	2,2
Diagnosi preop. (C/B 5)	61,0	66,6	69,6	≥ 70%	3,1	3,1	2,2
No biopsie fallite	99,3	99,8	98,1	≥ 95%	16,1	20,7	11,3
No congelatore ca ≤ 10mm	80,8	82,5	83,7	≥ 95%	16,1	11,8	11,7
Int. conservativo in pT1	93,4	92,8	93,5	≥ 80%	5,1	0,6	2,1
Int. cons. in DCIS ≤ 2 cm	91,4	92,2	91,5	≥ 80%	10,0	0,9	0
Margini > 1 mm	90,0	88,9	87,1	≥ 90%	18,2	9,3	6,9
Un solo intervento	96,5	90,9	90,4	≥ 90%	10,9	11,2	2,7
Numero linfonodi > 9	86,3	90,4	85,8	≥ 95%	12,9	1,4	0,5
No dissezione nei DCIS	94,9	96,3	98,1	≥ 95%	21,0	18,7	9,7
Ricostruzione immediata	34,7	35,1	39,0	-	21,1	20,7	4,1
Grado disponibile	99,6	99,7	99,7	≥ 95%	8,2	2,5	2,2
Recettori disponibili	97,1	97,0	97,8	≥ 95%	13,7	3,2	2,2
Attesa intervento ≤ 30 gg.	57,8	52,2	54,1	≥ 80%	13,8	9,6	4,8

Indicatori Piemonte-Val d'Aosta 2003-2005: "new entry"

	2003	2004	2005		2003	2004	2005
		Risultati		Standard		Missing	
Cito-istologia preoperat.	83,0	85,5	81,6	-	7,4	4,8	6,5
CDIS (I,II) senza DA o LS	54,6	48,6	48,4	-	12,0	10,0	5,9
N0 con solo sentinella	67,5	72,5	79,7	-	13,1	3,1	2,6
Ric. immediata negli N0	47,4	45,2	52,6	-	24,0	20,0	5,0

Indicatori 2005 per regione

	Piemonte V. d'Aosta	Veneto	Emilia Romagna	Toscana	Lazio	Target
N =	1123	432	866	522	239	
Diagnosi preop. (C/B 4 e 5)	83,6	83,1	92,3	85,0	84,1	
Diagnosi preop. (C/B 5)	69,6	67,4	82,9	68,3	63,5	≥70%
No congelatore ca ≤ 10mm	83,7	84,6	63,0	77,6	71,4	≥95%
Int. conservativo in pT1	93,5	87,6	92,6	94,4	93,5	≥80%
Int. cons. in DCIS ≤ 2 cm	91,5	84,8	96,1	94,7	93,8	≥80%
Un solo intervento	90,4	86,4	90,2	91,7	96,1	≥90%
Margini > 1mm	87,1	94,6	96,6	97,7	94,8	≥95%
Numero linfonodi > 9	85,8	91,7	97,3	90,6	100	≥95%
No dissezione nei CDIS	98,1	87,8	95,8	85,5	94,7	≥95%
Ricostruzione immediata	39,0	58,6	40,4	42,1	53,3	
Grado disponibile	99,7	99,4	98,3	98,6	97,5	≥95%
Recettori disponibili	97,8	95,2	100	100	100	≥95%
Attesa intervento ≤ 30 gg.	54,1	78,3	65,3	64,1	66,0	≥80%
Ric. immediata negli N0	52,6	57,7	65,0	35,3	-	
CDIS (I,II) senza DA o LS	48,4	52,0	27,9	72,9	-	
N0 con solo sentinella	79,5	50,0	85,2	55,4	65,4	
Cito-istologia preoperatoria	81,6	91,6	93,7	91,1	84,9	

Perché operiamo più benigni?

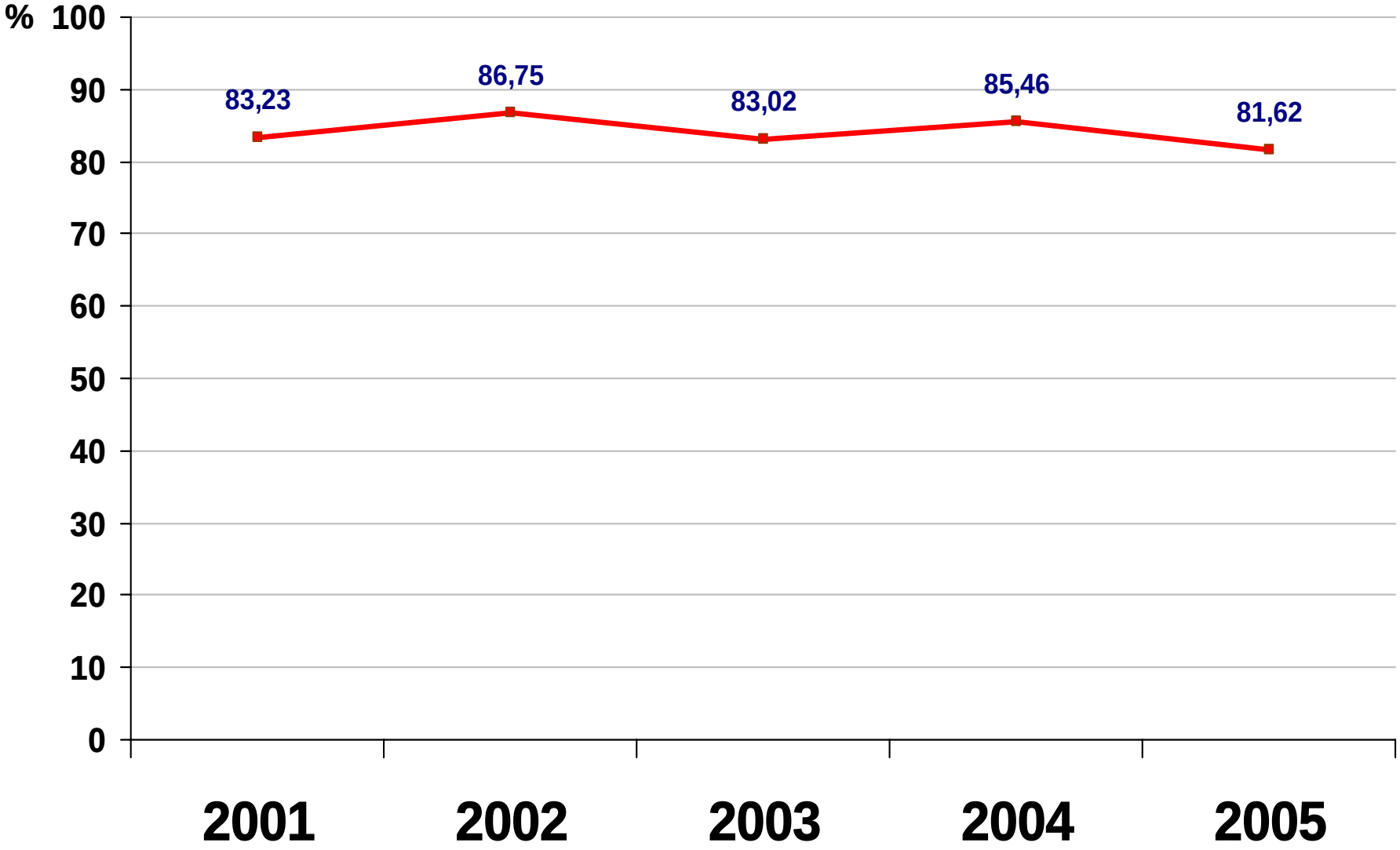
……

E la diagnosi preoperatoria?

Andamento temporale dell'indicatore "new entry"

CITO-ISTOLOGIA PREOPERATORIA ESEGUITA

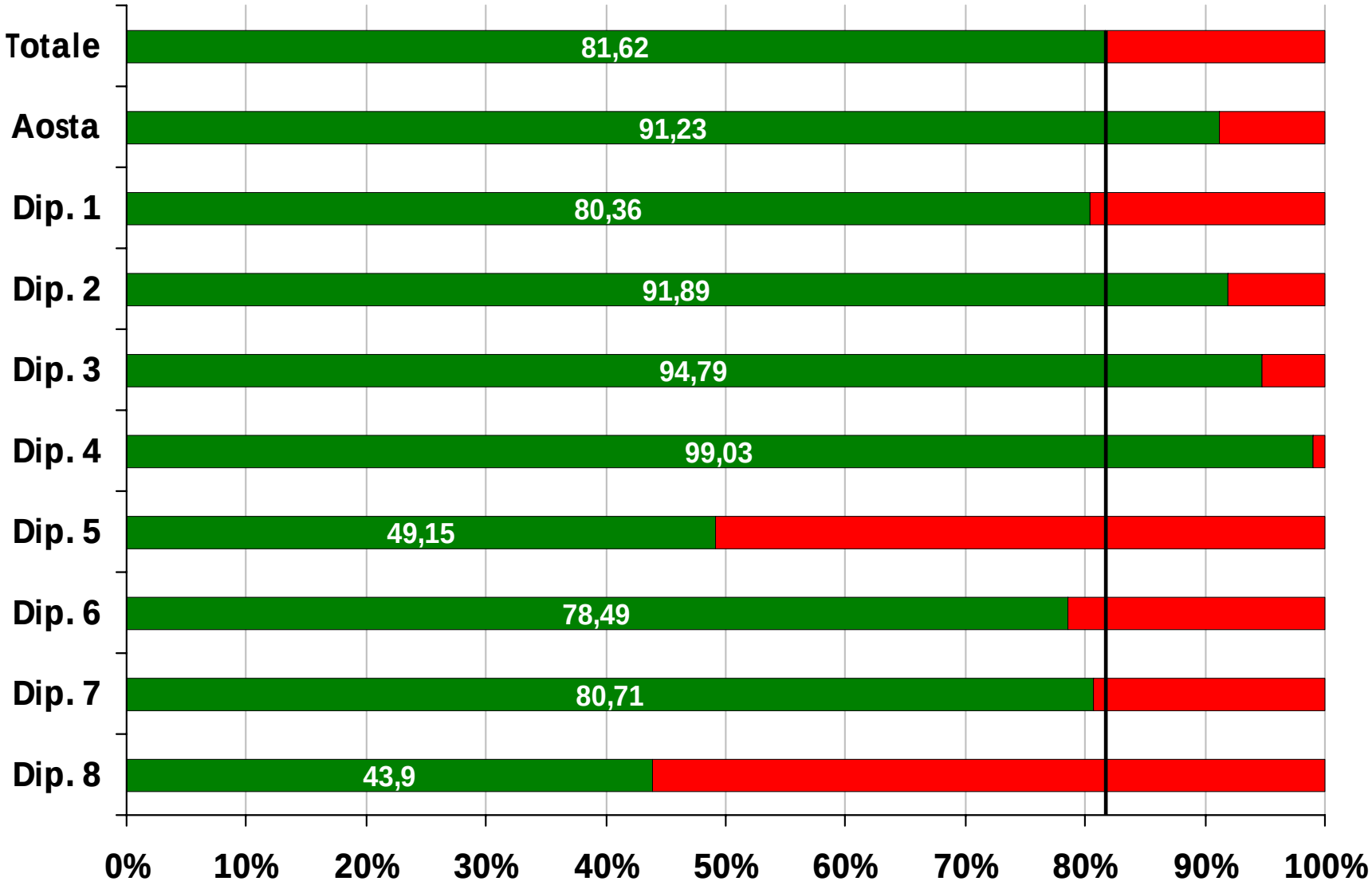
Piemonte e Val d'Aosta 2005



Distribuzione per dipartimenti dell'indicatore

CITO-ISTOLOGIA PREOPERATORIA ESEGUITA

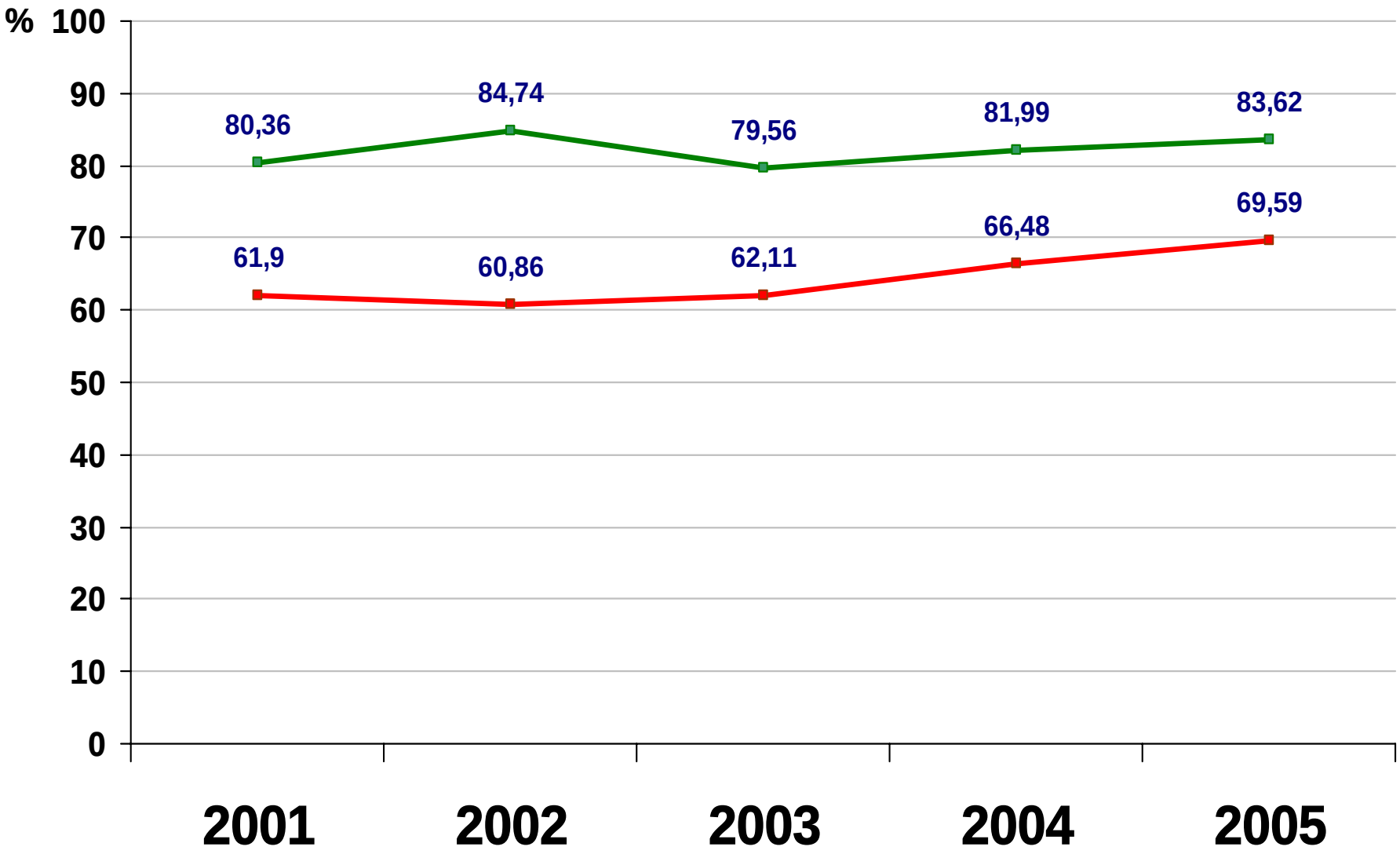
Piemonte e Val d'Aosta 2005



Andamento temporale dell'indicatore

DIAGNOSI PREOPERATORIA C5/B5 – C4-5/B4-5

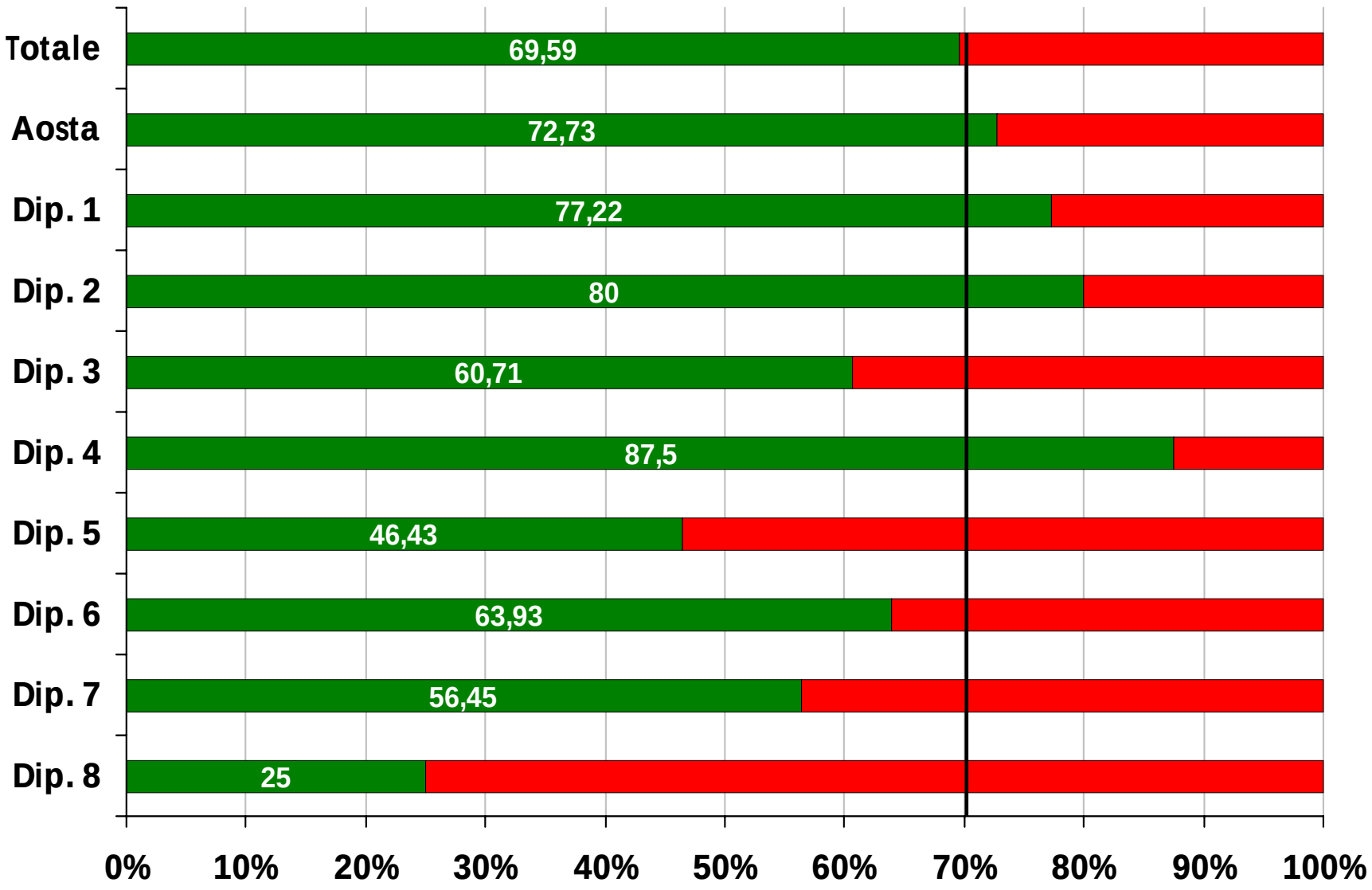
Piemonte e Val d'Aosta 2005



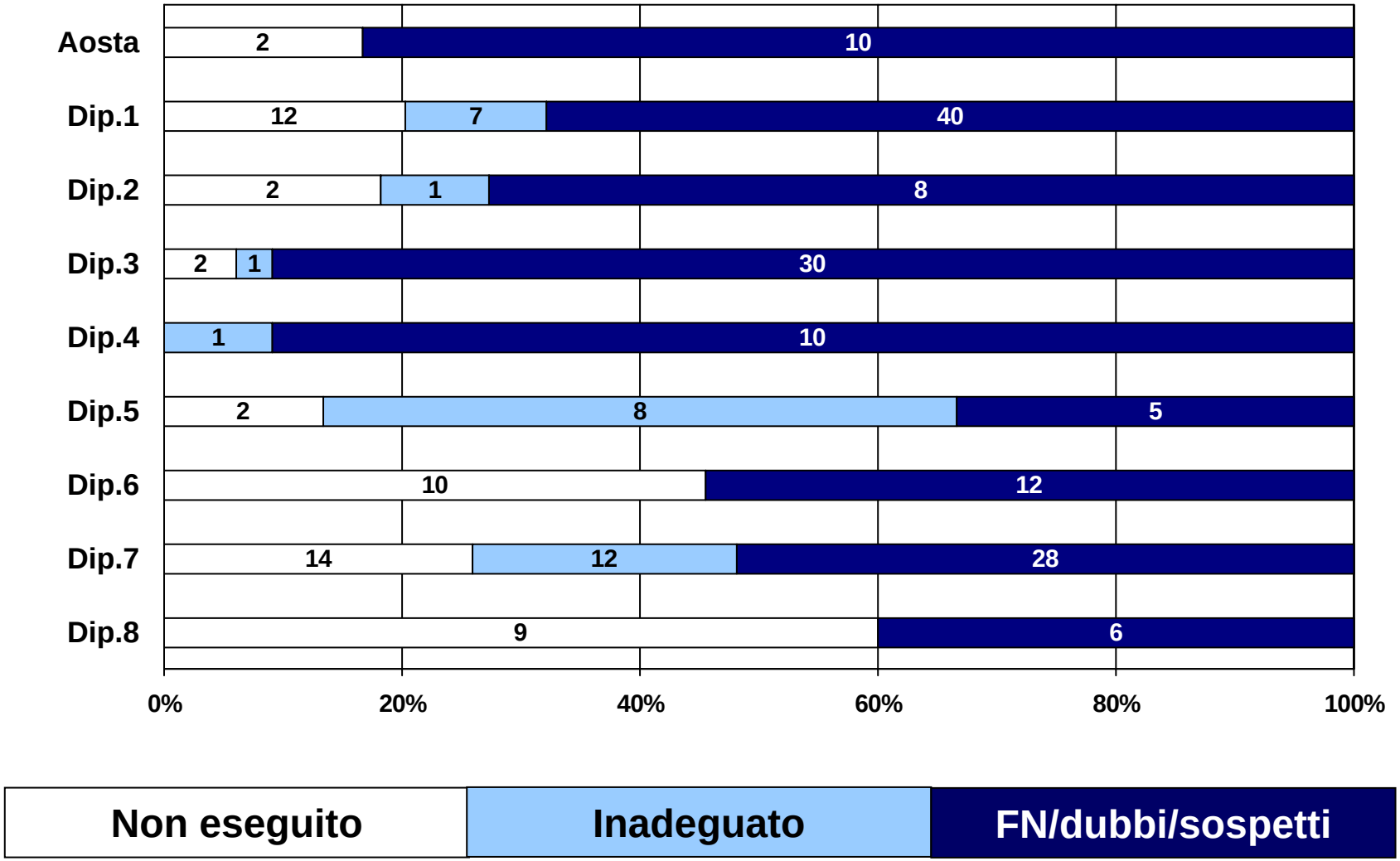
Distribuzione per dipartimenti dell'indicatore

DIAGNOSI PREOPERATORIA C5/B5

Piemonte e Val d'Aosta 2005



Distribuzione per dipartimento della diagnosi preoperatoria NON POSITIVA nei casi di cancro (2005)



Approfondimento sull'indicatore

Diagnosi preoperatoria:

casi di cancro all'istologico definitivo

- I prelievi **non** vengono eseguiti (21.3%)! ???
- Difficoltà radiologiche (12 % inadeguati)?
- Patologi indecisi? (12.9% dubbi + **43%** sospetti +4% falsi negativi))!

Approfondimento sull'indicatore

Diagnosi preoperatoria (C5,B5)

Necessità di formazione continua per radiologi e anatomopatologi?

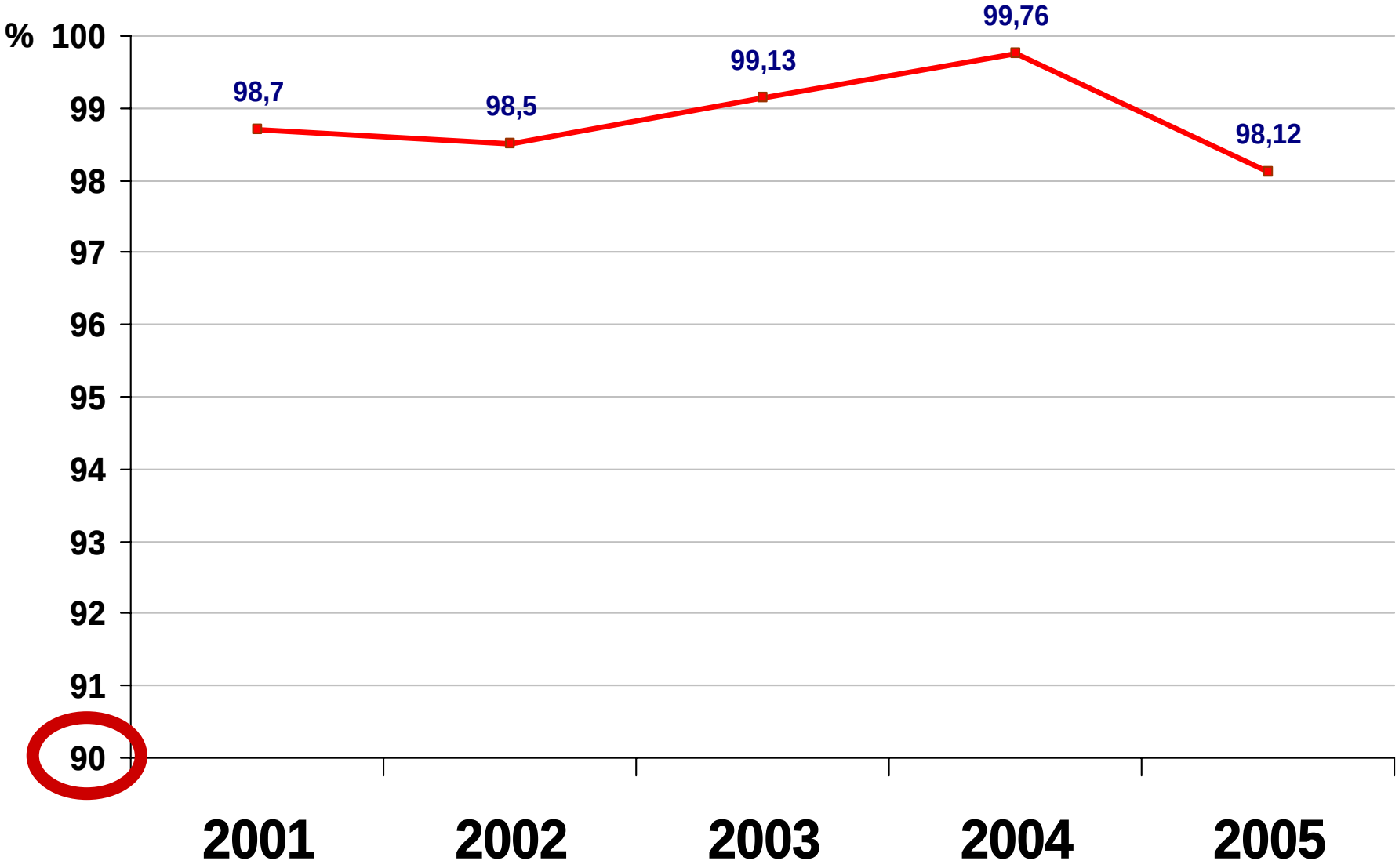
Importanza della diagnosi preoperatoria

nella cascata decisionale degli atti clinici successivi.

Andamento temporale dell'indicatore

ESCISSIONE CORRETTA ALLA PRIMA BIOPSIA

Piemonte e Val d'Aosta 2005



Approfondimento sull'indicatore

Escissione corretta alla prima biopsia

I risultati sono ottimi per tutti i centri, ma…

su 215 casi benigni (all'istologico definitivo)

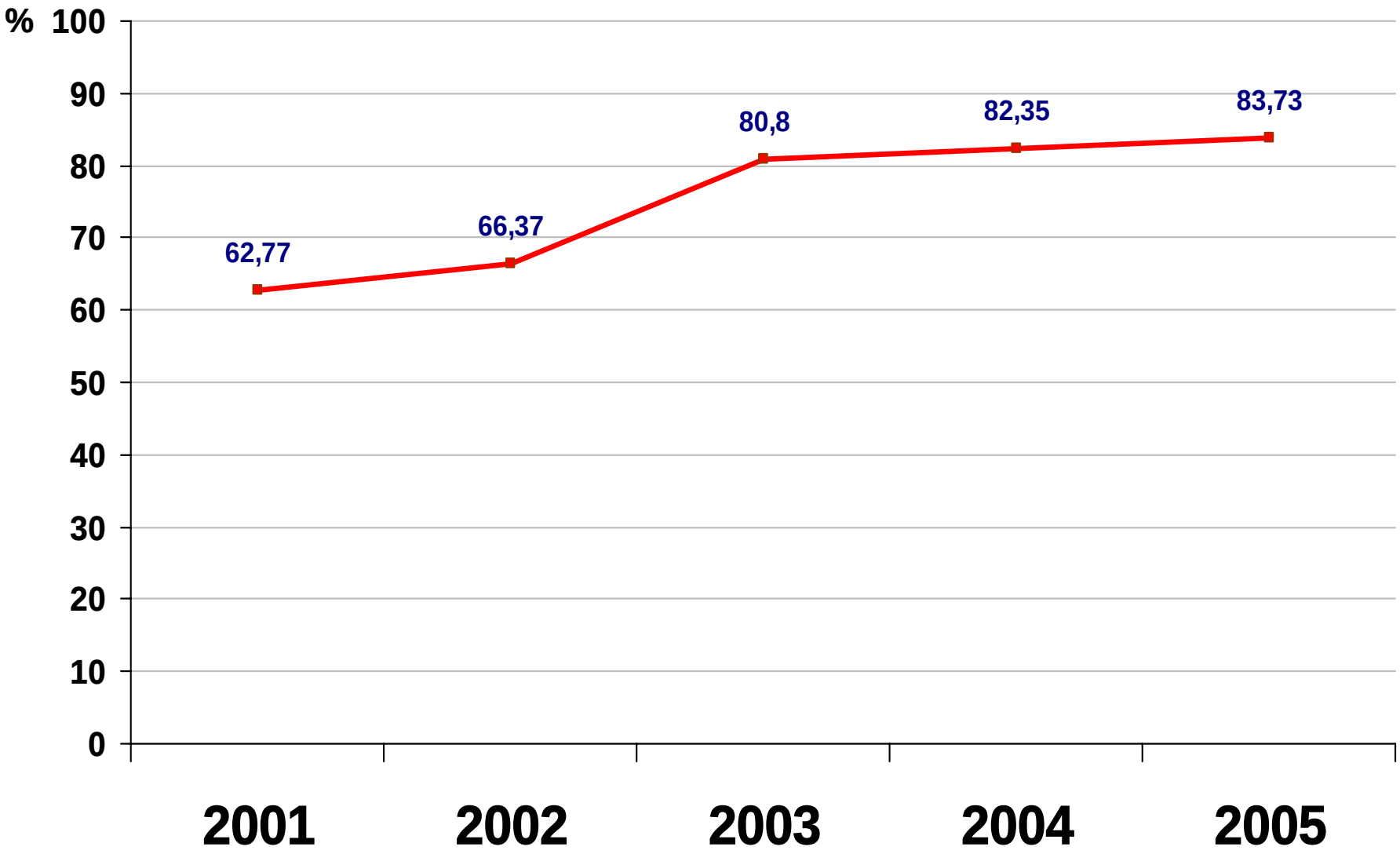
3 casi erano stati diagnosticati B5 (2 LS)
2 casi erano stati diagnosticati C5 (2 LS)
15 casi erano stati diagnosticati B4/C4 (6 LS)
3 casi erano stati diagnosticati R5

per un totale di 23 casi (10,7%)

Andamento temporale dell'indicatore

CONGELATORE NON ESEGUITO IN LESIONI ≤ 10mm.

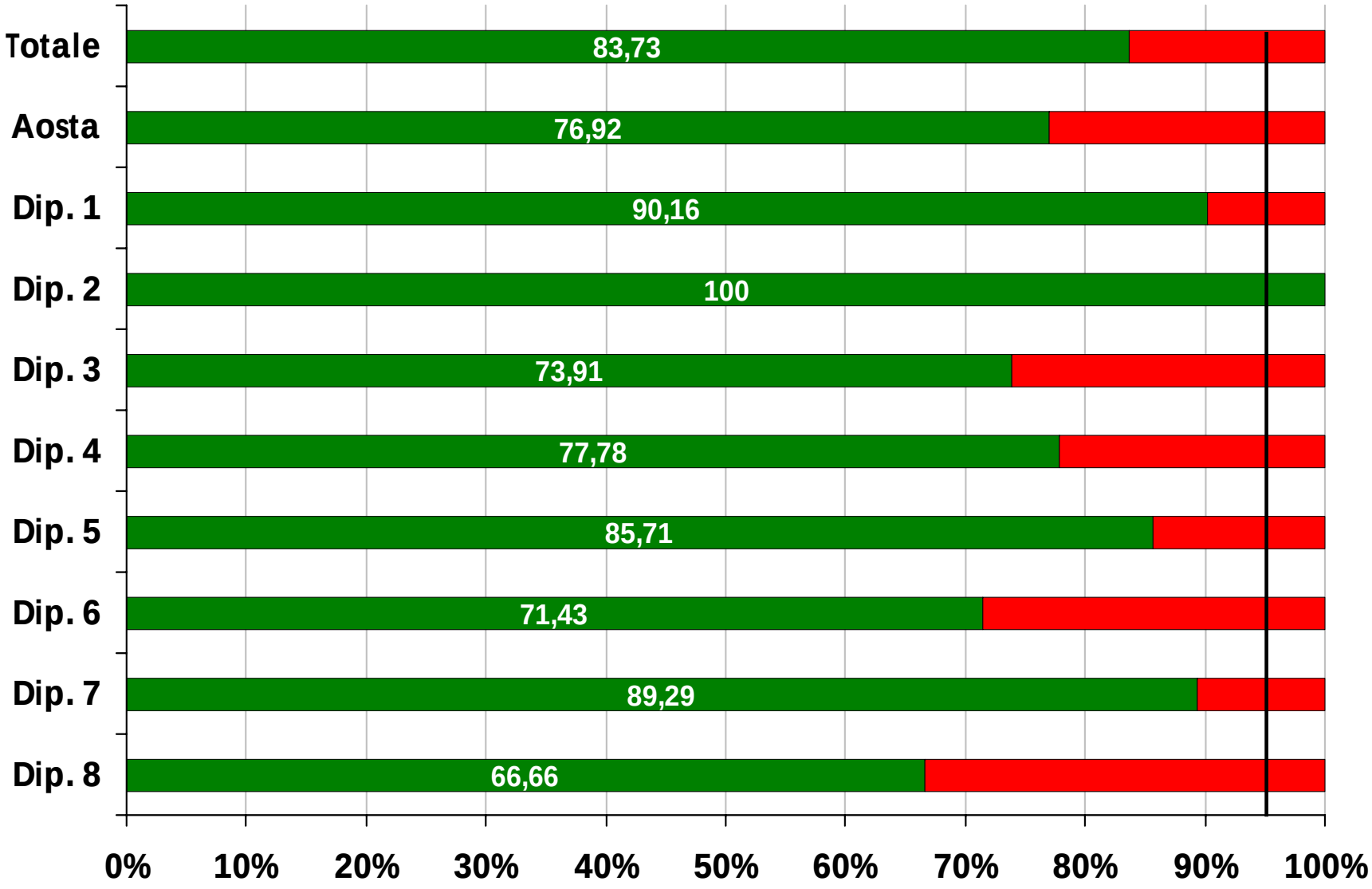
Piemonte e Val d'Aosta 2005



Distribuzione per dipartimenti dell'indicatore

CONGELATORE NON ESEGUITO IN LESIONI ≤ 10mm.

Piemonte e Val d'Aosta 2005



Approfondimento sull'indicatore

No congelatore nei tumori ≤ 10 mm.

Viene effettuato quando
la diagnosi preoperatoria non è dirimente.

Alcuni continuano a ritenere di poter fare una valutazione dei margini?

Approfondimento sugli indicatori

Diagnosi preoperatoria

+

Approfondimento sull'indicatore

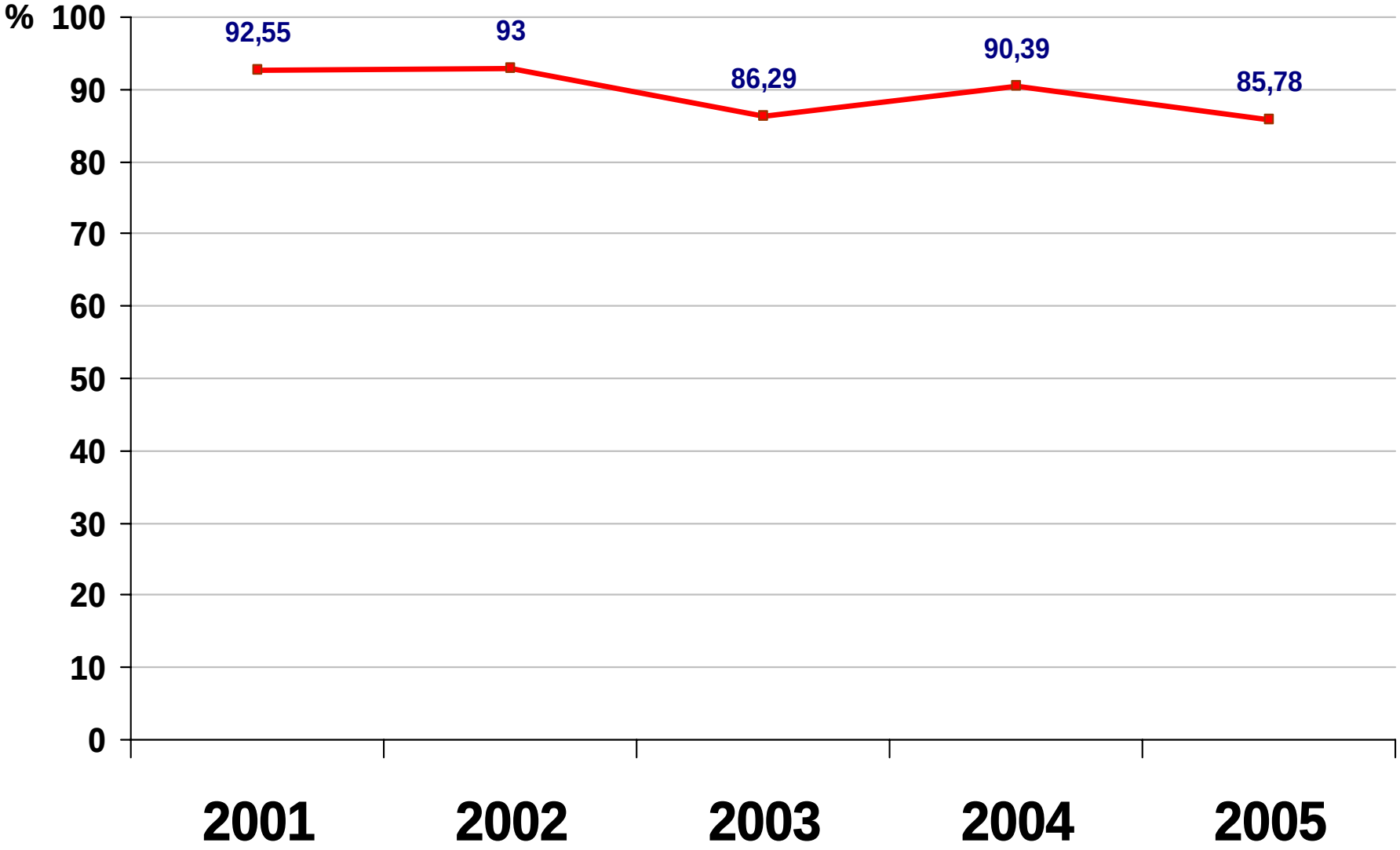
No congelatore nei tumori ≤ 10 mm

i casi devono essere discussi in riunioni preoperatorie multidisciplinari!

Andamento temporale dell'indicatore

NUMERO DI LINFONODI ASPORTATI > 9

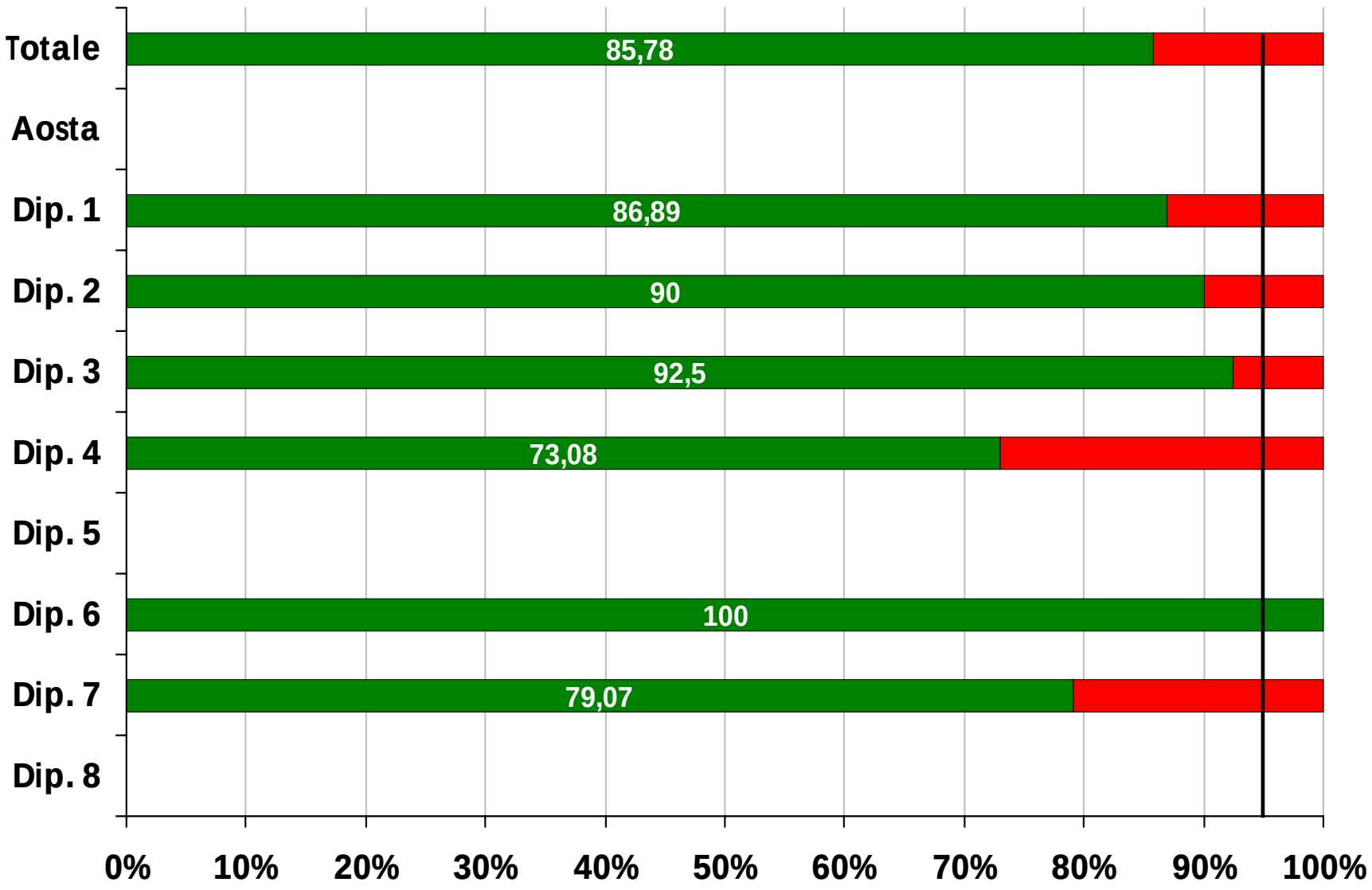
Piemonte e Val d'Aosta 2005



Distribuzione per dipartimenti dell'indicatore

NUMERO DI LINFONODI ASPORTATI > 9

Piemonte e Val d'Aosta 2005



Approfondimento sull'indicatore

Numero di linfonodi asportati > 9

I risultati sono peggiorati rispetto al 2004:

Poco "precisi" i chirurghi?

Poco accurati gli anatomopatologi?

Domande non evase già lo scorso anno quando, peraltro, la situazione era migliore!

Approfondimento sull’indicatore

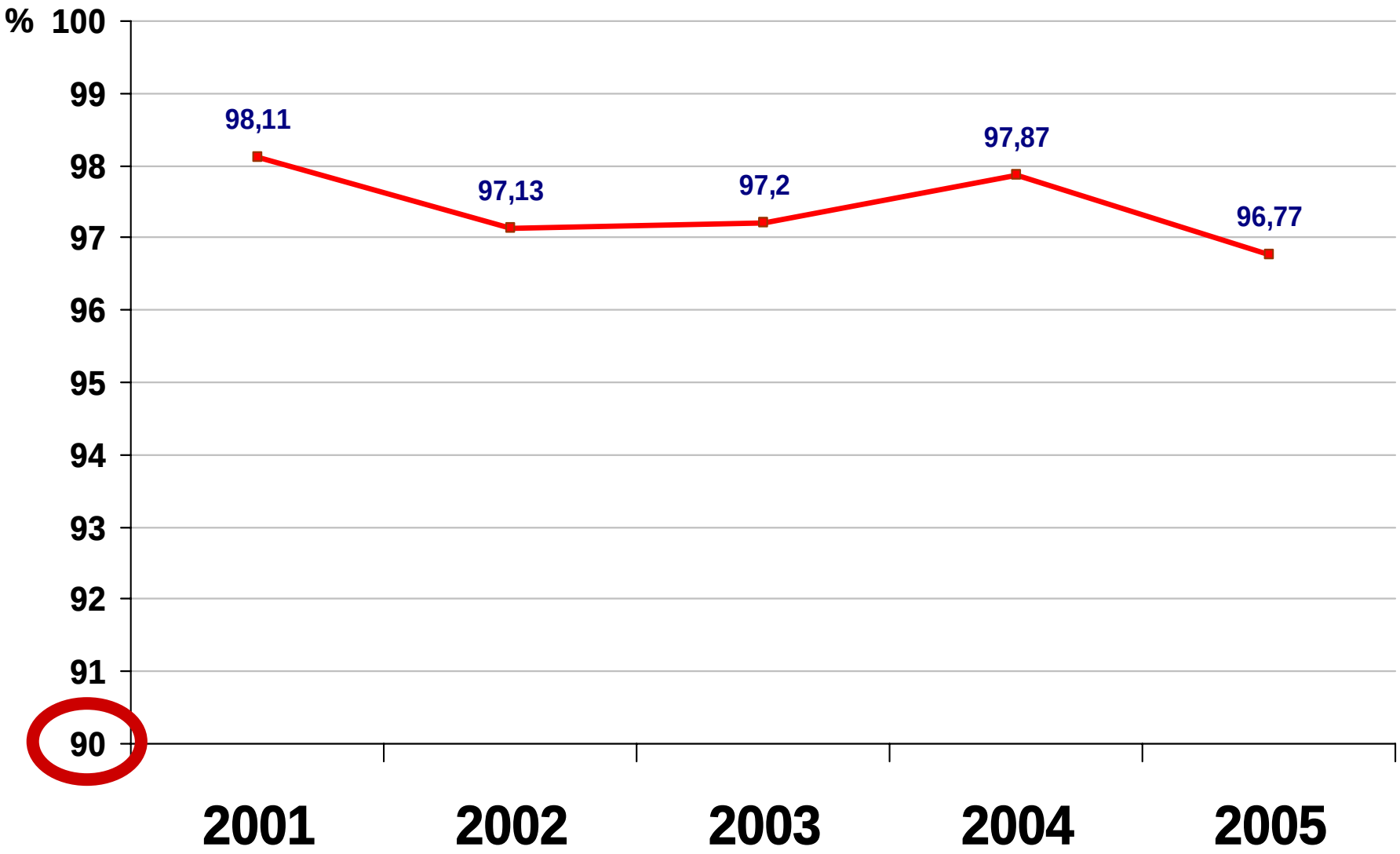
Numero di linfonodi asportati > 9

Necessità di formazione continua per chirurghi e anatomopatologi

Andamento temporale dell'indicatore

TASSO DI IDENTIFICAZIONE LS (QUALSIASI TECNICA)

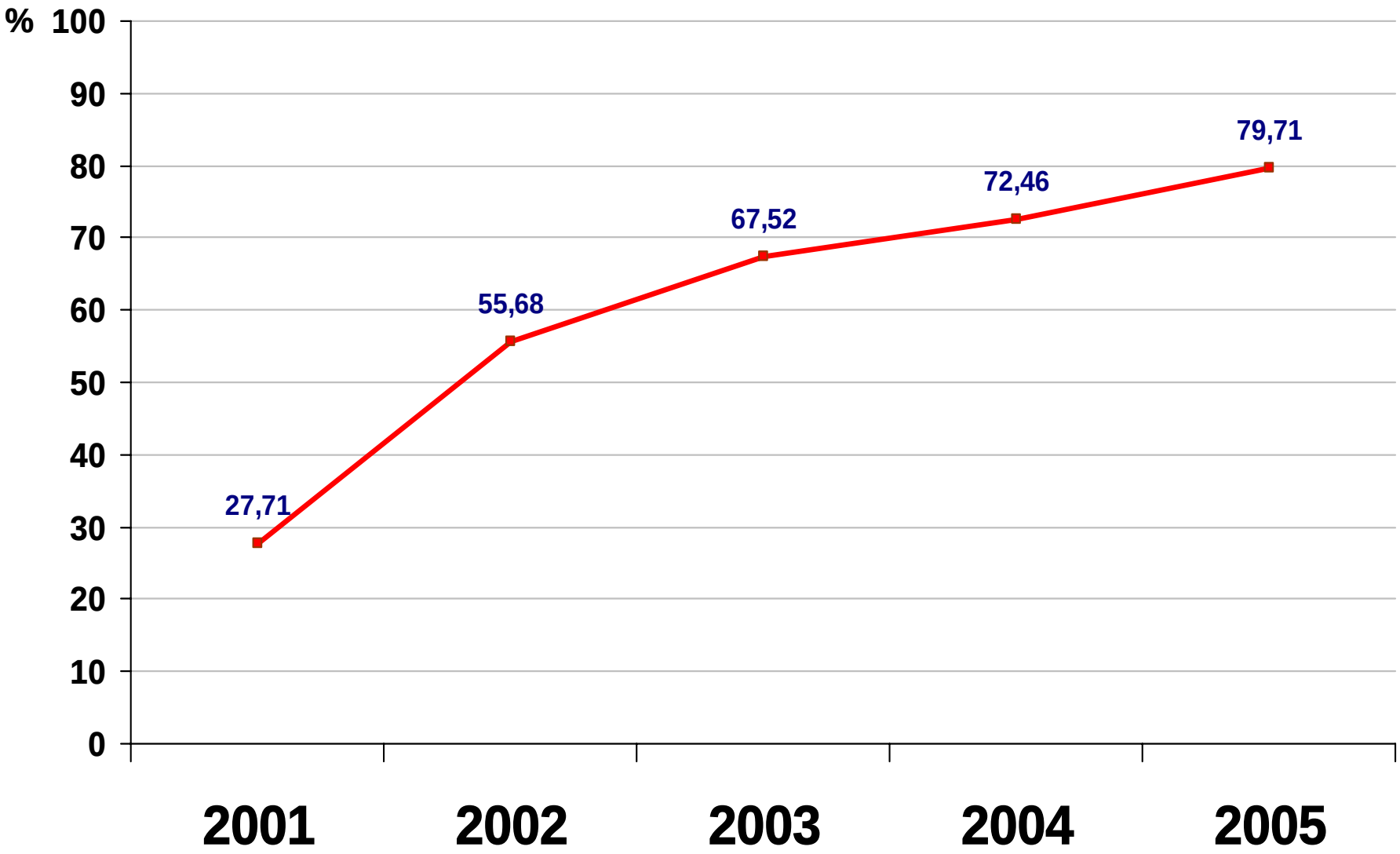
Piemonte e Val d'Aosta 2005



Andamento temporale dell'indicatore "new entry"

N0 CON SOLO SENTINELLA

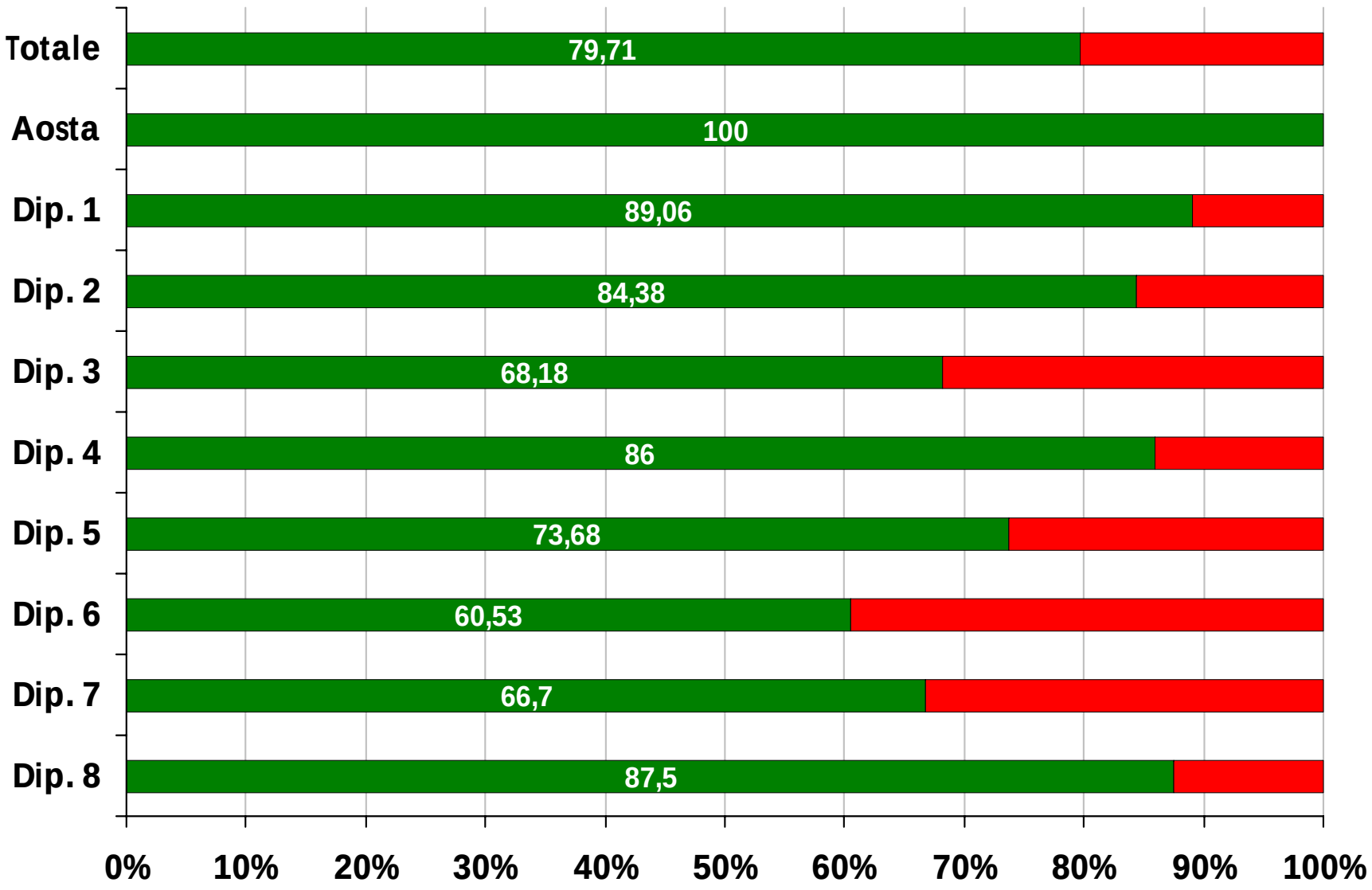
Piemonte e Val d'Aosta 2005



Distribuzione per dipartimenti dell'indicatore

N0 CON SOLO SENTINELLA

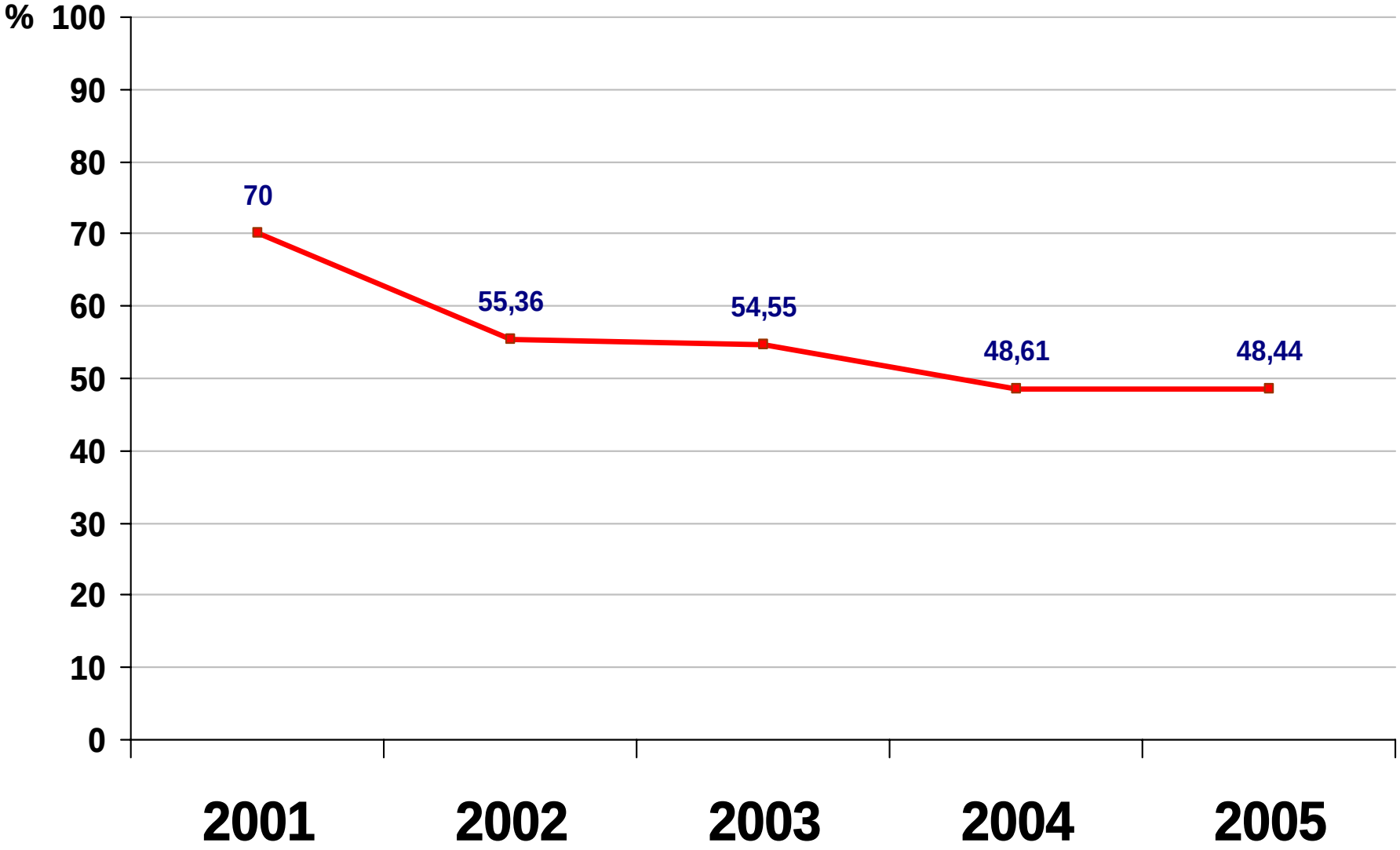
Piemonte e Val d'Aosta 2005



Andamento temporale dell'indicatore "new entry"

CDIS (I,II) SENZA DISSEZIONE ASCELLARE O LS

Piemonte e Val d'Aosta 2005



Piemonte/Val d'Aosta 2004-2005

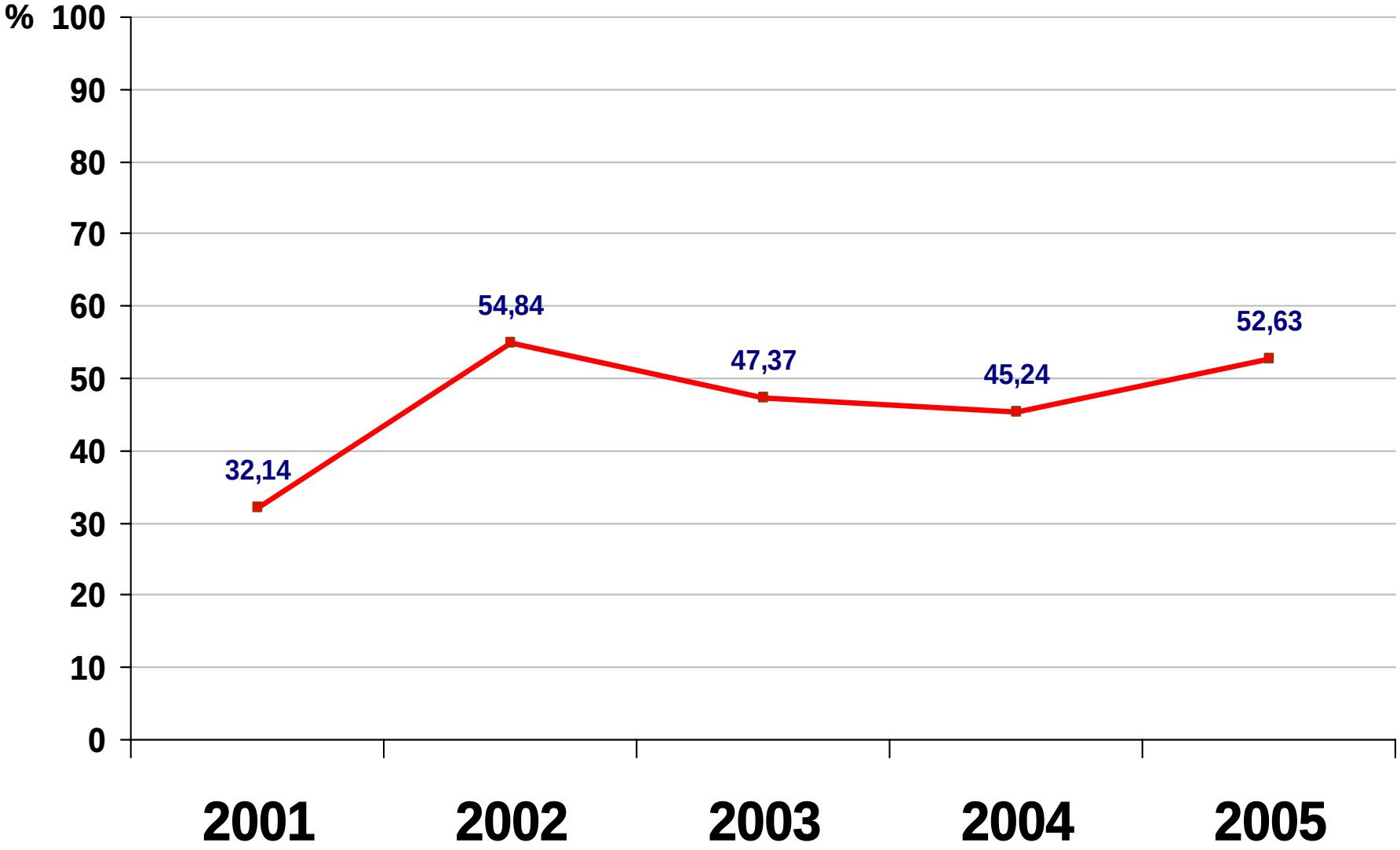
Pratica del LS nei CIS

	2004		2005	
	n. LS	%	n. LS	%
Aosta	3	50,0	3	33,3
Dip. 1	19	33,3	25	48,1
Dip. 2	12	80,0	8	88,9
Dip. 3	6	46,2	4	44,4
Dip. 4	6	100	11	84,6
Dip. 5	0	-	0	-
Dip. 6	3	50,0	5	71,4
Dip. 7	9	30,0	8	42,1
Dip. 8	1	33,3	0	-
Dip. 9	1	14,3	?	
	60	**41,7**	**64**	**53,3**

Andamento temporale dell'indicatore "new entry"

RICOSTRUZIONE IMMEDIATA NEGLI N0 (CIS & pT1)

Piemonte e Val d'Aosta 2005



Approfondimento sull'indicatore
Ricostruzione immediata

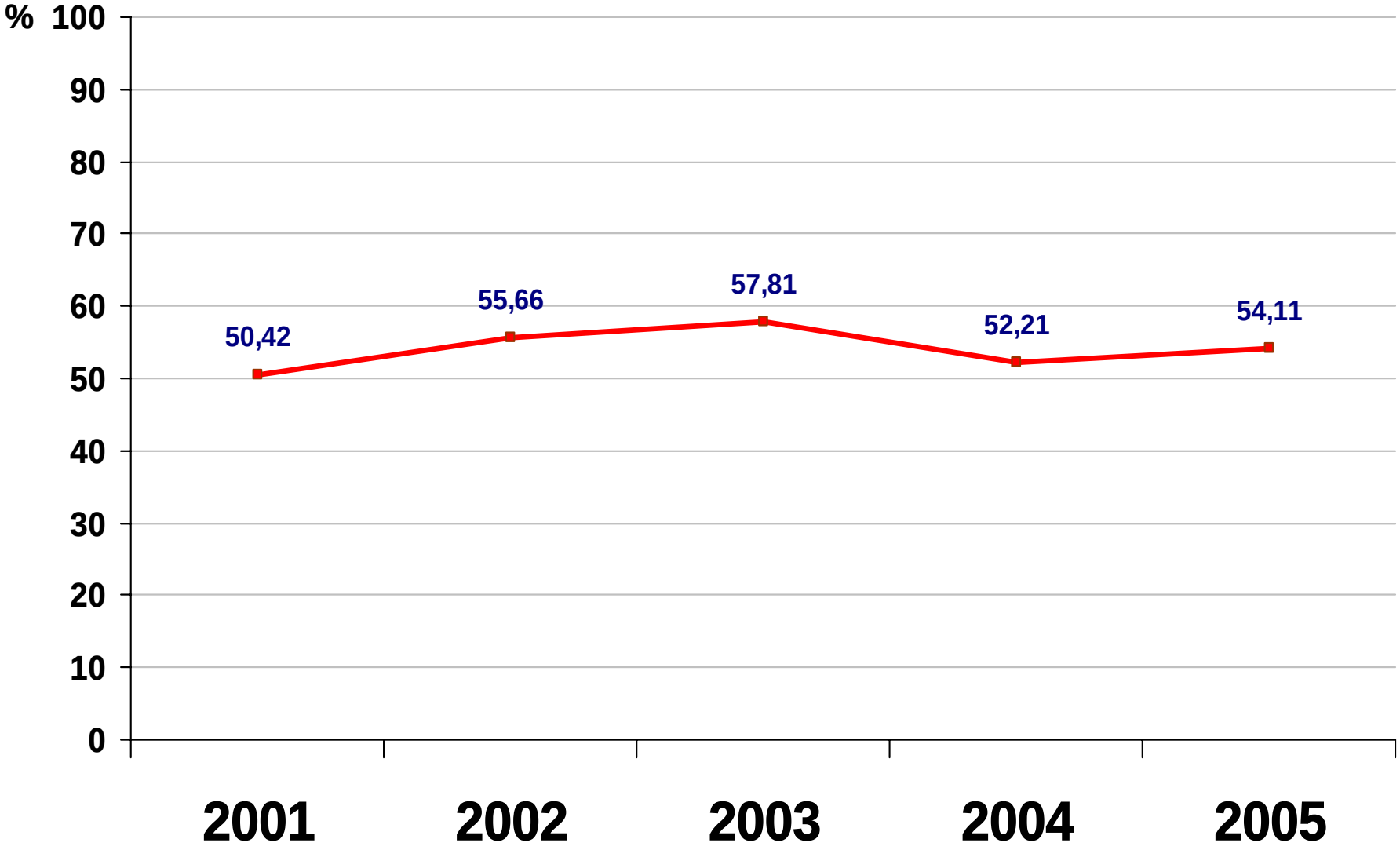
Non esiste un target definito, ma…
i risultati sono **bassi**.

1) Carenza chirurghi plastici e/o loro disponibilità
2) Chirurghi poco sensibilizzati al problema…(e, di conseguenza donne poco sensibilizzate!)

Andamento temporale dell'indicatore

INTERVENTO ENTRO 30 gg. DALL'INDICAZIONE CHIR.

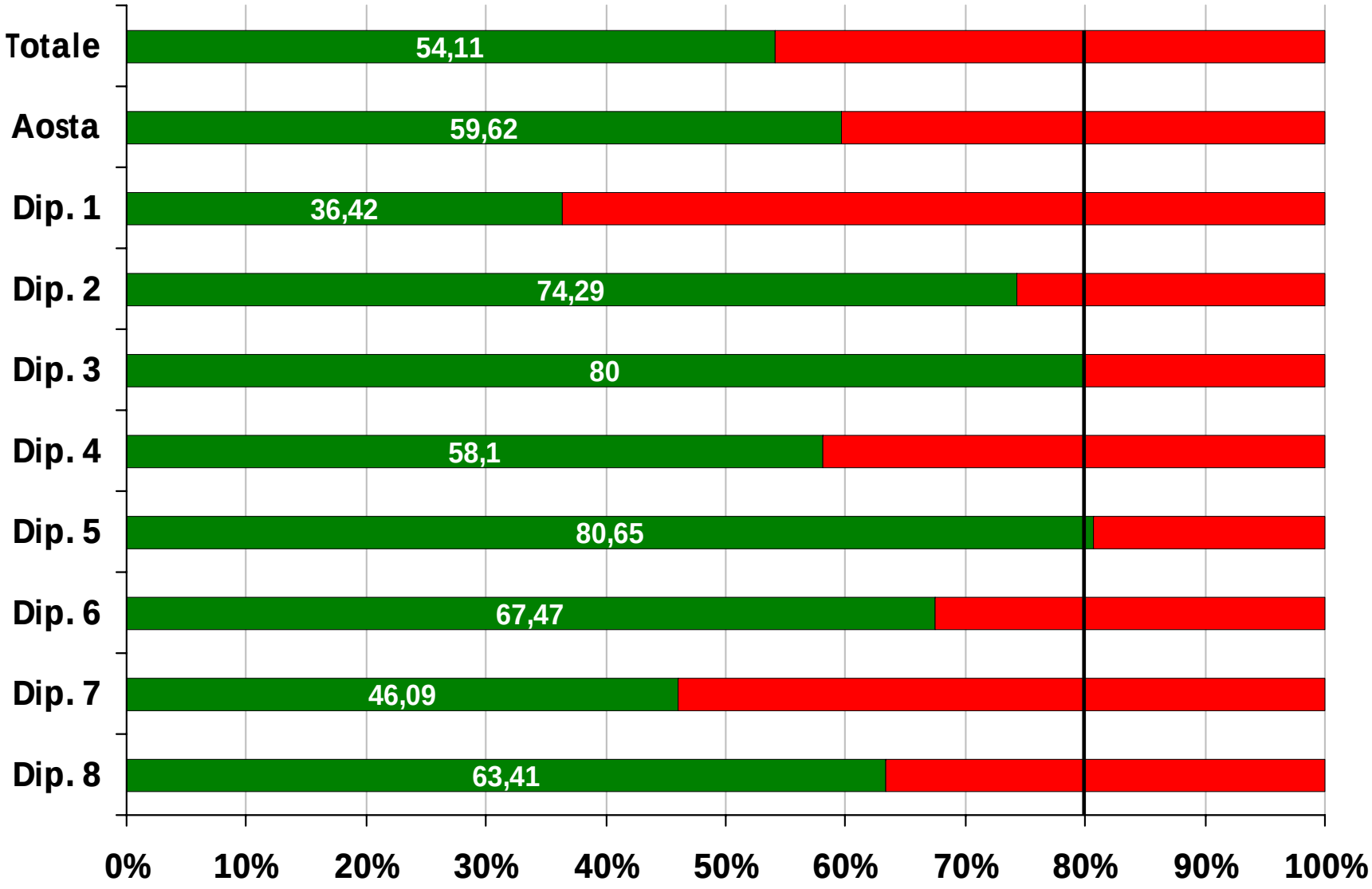
Piemonte e Val d'Aosta 2005



Distribuzione per dipartimenti dell'indicatore

INTERVENTO ENTRO 30 gg. DALL'INDICAZIONE CHIR.

Piemonte e Val d'Aosta 2005



Cosa dobbiamo fare?

Non solo MONITORAGGIO ma

ANALISI E DISCUSSIONE DEI DATI
e
PROPOSTA DI CORRETTIVI

Punti critici e conclusioni:

Formazione
Verifica dei dati raccolti
Discussione dei dati

Si ringraziano tutti gli amici di buona volontà che in mezzo a mille ostacoli ci hanno permesso di ottenere questi risultati e che, credendoci, continueranno a farlo …