

Indicatori su diagnosi e terapia dei casi screen-detected

1° semestre 2010

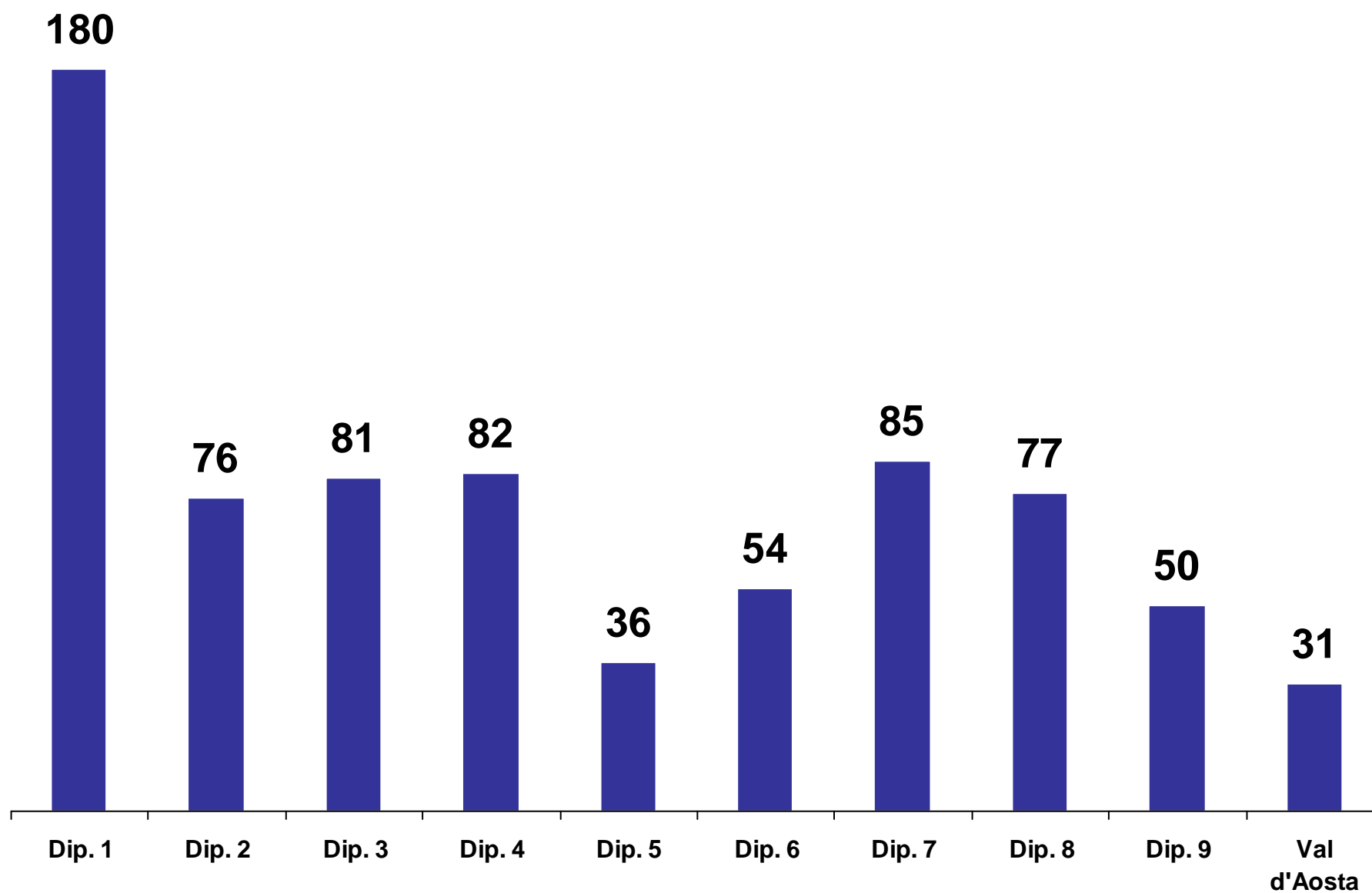
2009 / 1° semestre 2010
2009

Torino, 15 settembre 2011

M.P.Mano, M.Tomatis, A.Ponti



Casi identificati allo screening



Dati: SQTM Screening Piemonte-Valle d'Aosta (1° semestre 2010)

Rapporto B/M per dipartimento

Dip.1 1 : 6.7

Dip.2 1 : 3.6

Dip.3 1 : 6.7

Dip.4 1 : 4.7

Dip.5 1 : 1.3

Dip.6 1 : 15.0*

Dip.7 1 : 3.7

Dip.8 1 : 2.0

Dip.9 1 : 1.2

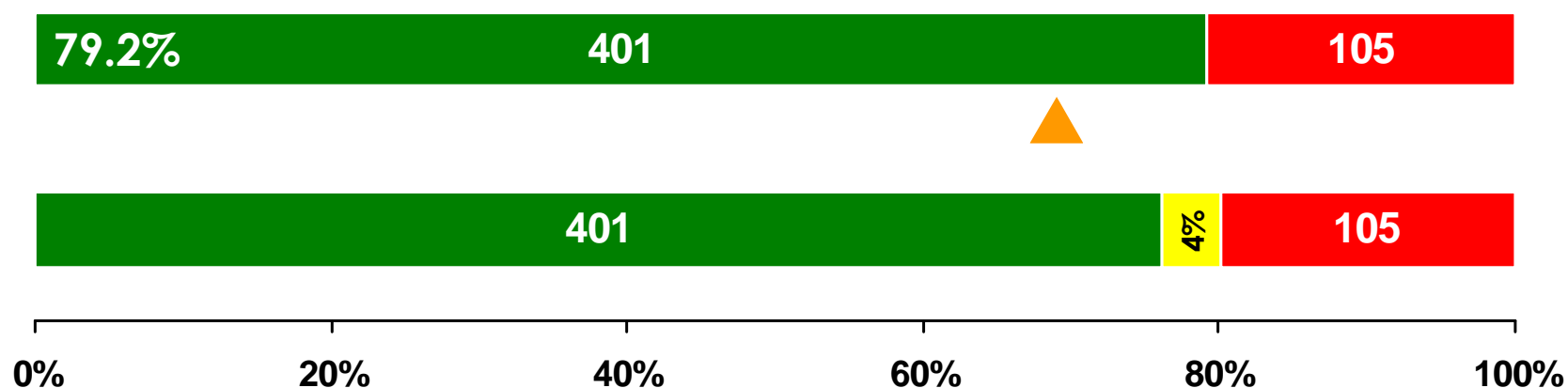
Dip Ao 1 : 14.0* * < 50 casi

Dati: SQTM Screening Piemonte-Valle d'Aosta (1° semestre 2010)

Diagnosi preoperatoria nei tumori (C5, B5)

Risultato complessivo

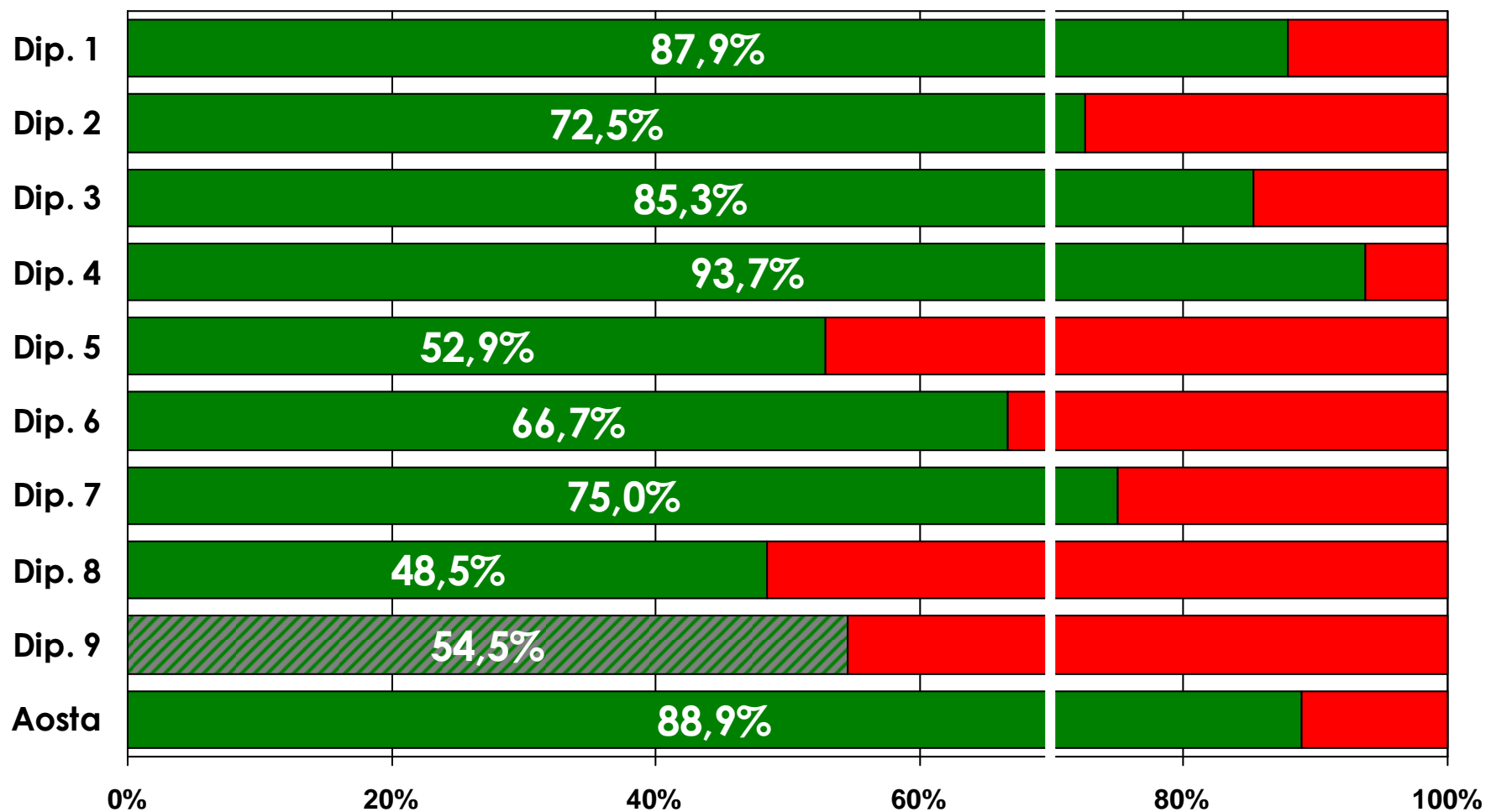
Calcola la proporzione di pazienti operate per cancro invasivo o in situ che avevano avuto una diagnosi pre-operatoria citologica o istologica positiva per cancro, sul totale di pazienti operate per cancro invasivo o in situ per le quali si dispone dell'informazione sul fatto che abbiano eseguito o non abbiano eseguito agoaspirato mammario oppure agobiopsia (tru-cut, core biopsy) prima dell'intervento.



Dati: SQTM Screening Piemonte-Valle d'Aosta (1° semestre 2010)

Diagnosi preoperatoria nei cancro (C5, B5)

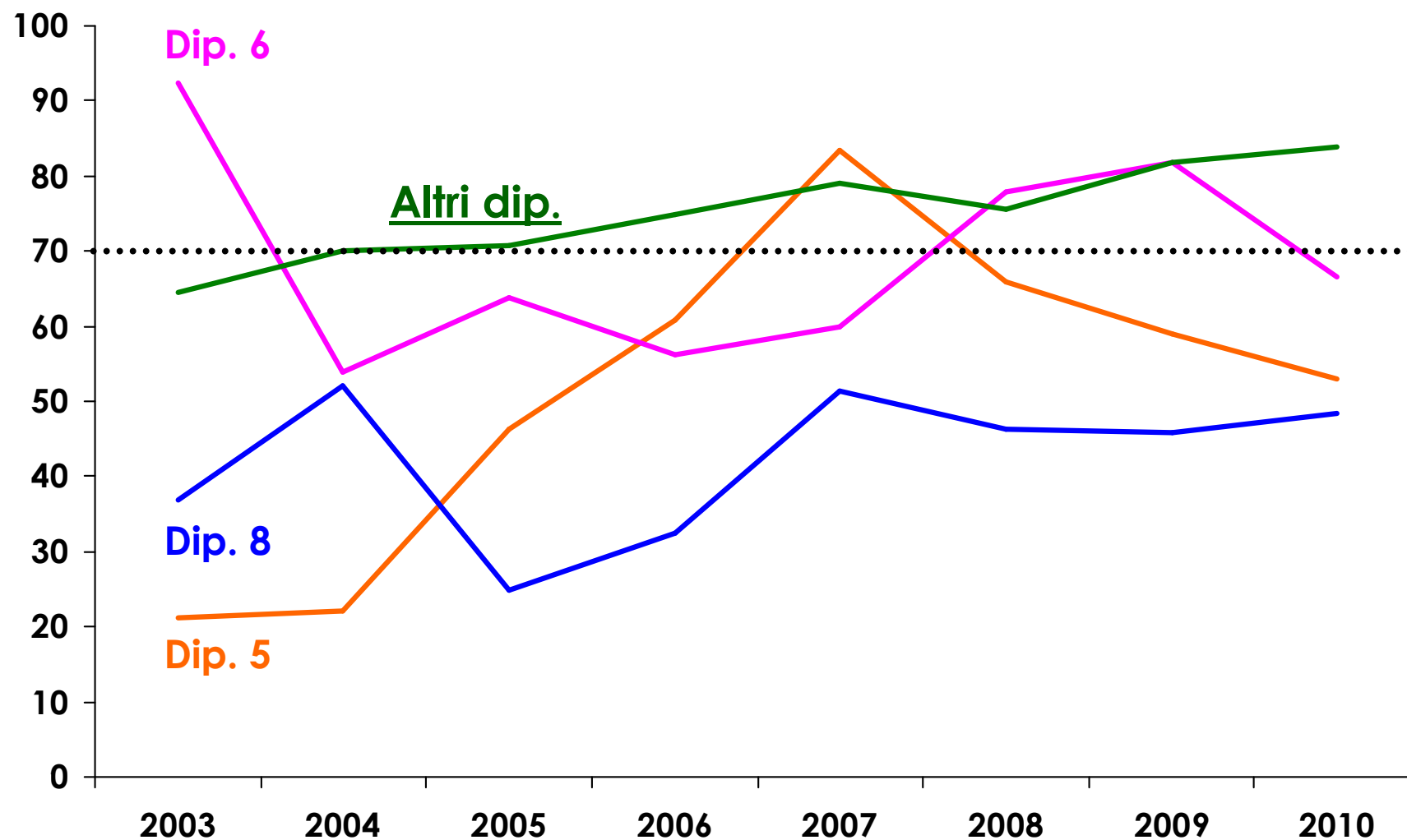
Risultato per dipartimento



Dati: SQTM Screening Piemonte-Valle d'Aosta (1° semestre 2010)

Diagnosi preoperatoria nei cancro (C5, B5)

Trend temporale dei dipartimenti sotto lo standard

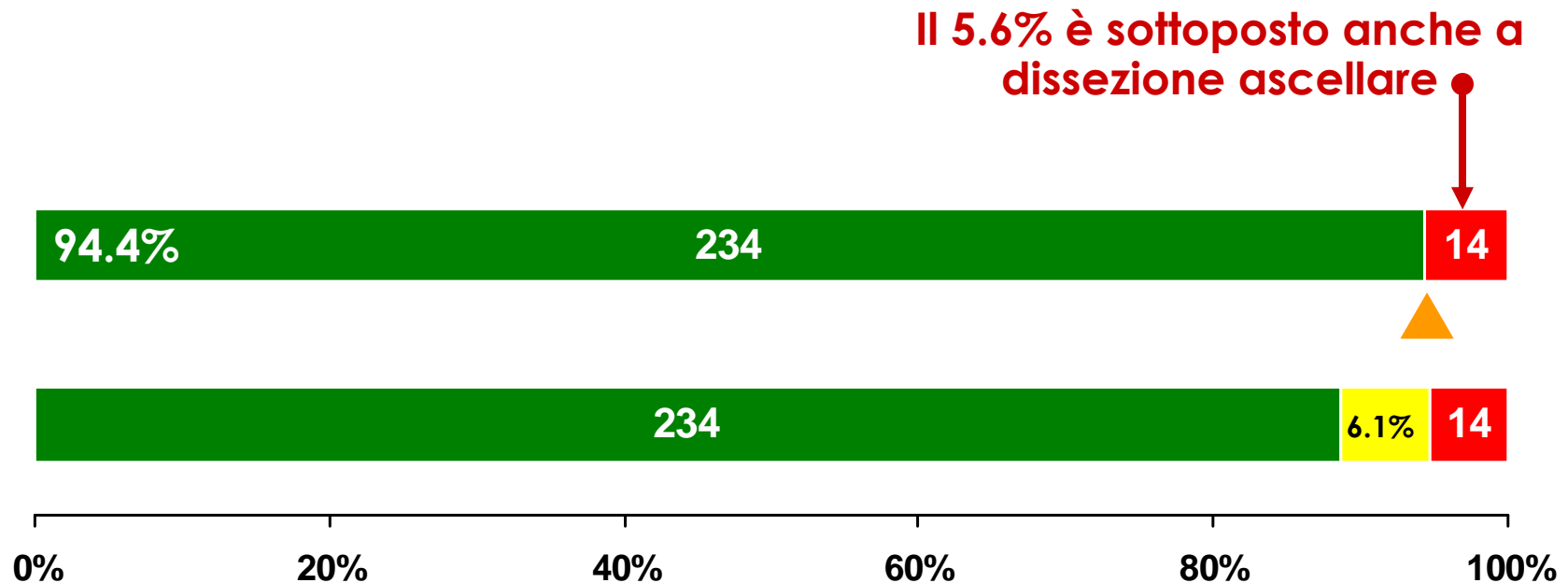


Dati: SQTM Screening Piemonte-Valle d'Aosta (2003 - 1° semestre 2010)

Stadiaz. ascellare con solo linf. sentinella negli N0

Risultato complessivo

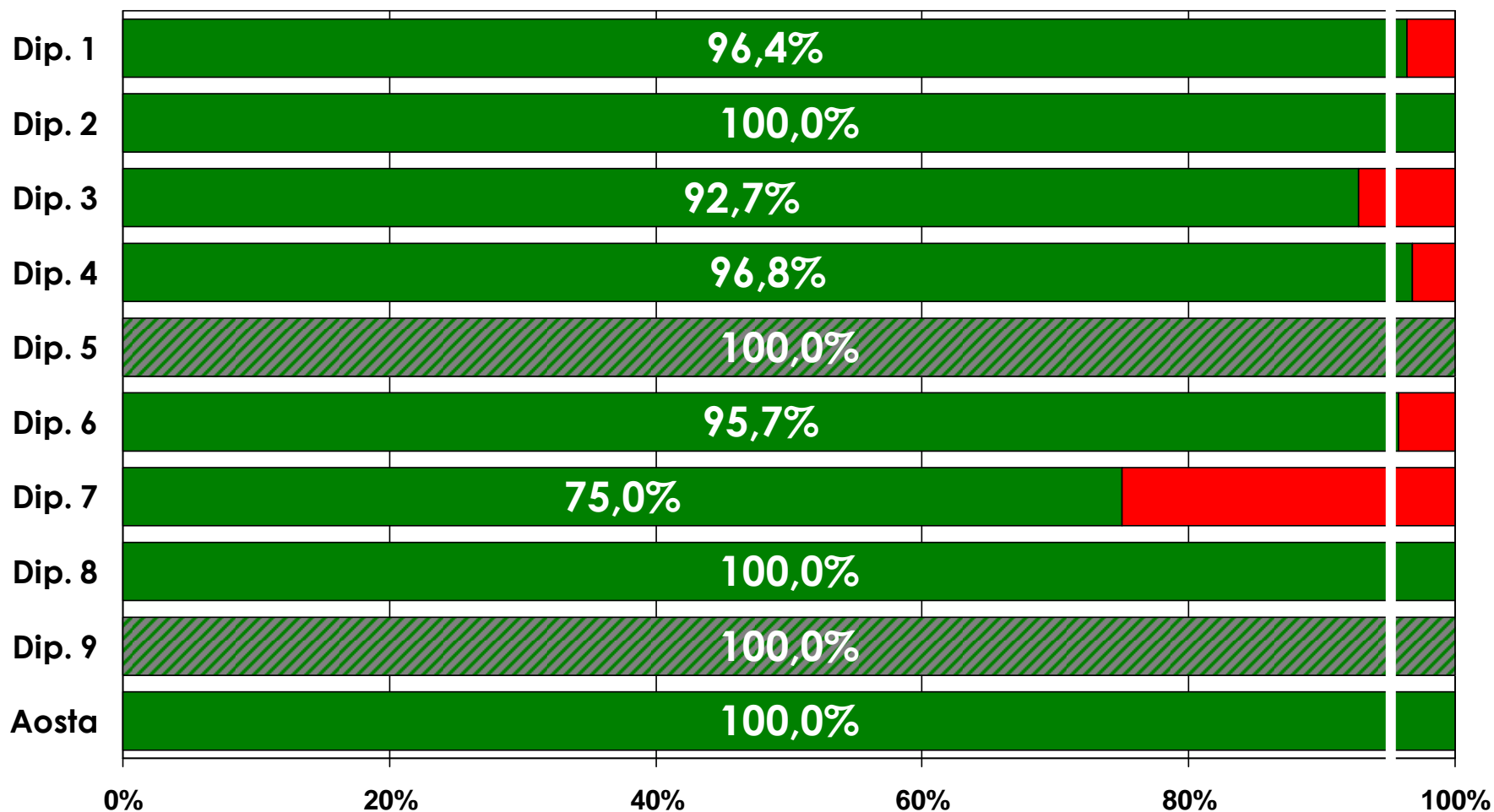
Indica la proporzione delle pazienti con lesioni invasive pN0 sulle quali è stato eseguito il solo linfonodo sentinella sul totale delle pazienti sottoposte a stadiazione ascellare.



Dati: SQTM Screening Piemonte-Valle d'Aosta (1° semestre 2010)

Stadiaz. ascellare con solo linf. sentinella negli N0

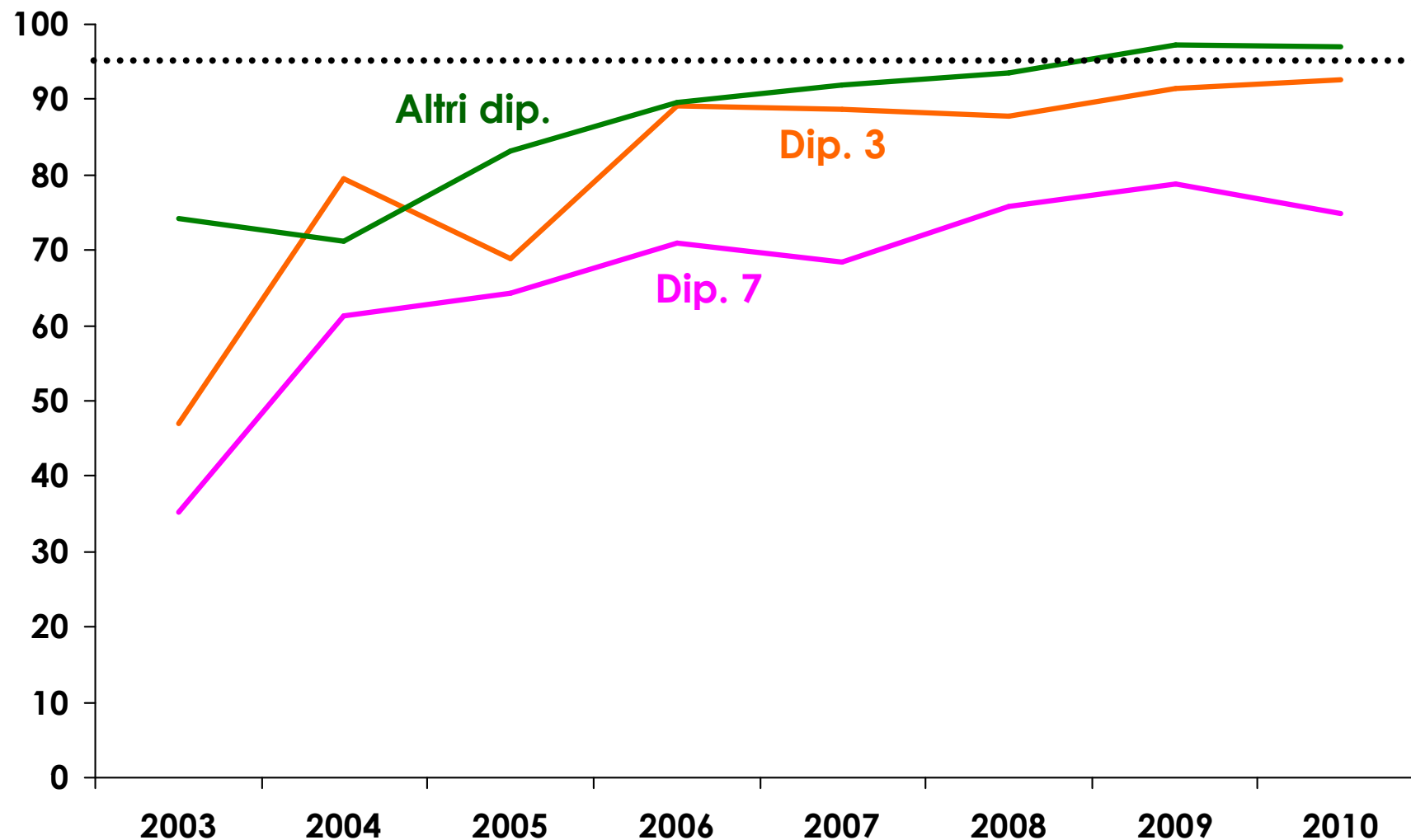
Risultato per dipartimento



Dati: SQTM Screening Piemonte-Valle d'Aosta (1° semestre 2010)

Stadiaz. ascellare con solo linf. sentinella negli N0

Trend temporale dei dipartimenti sotto lo standard



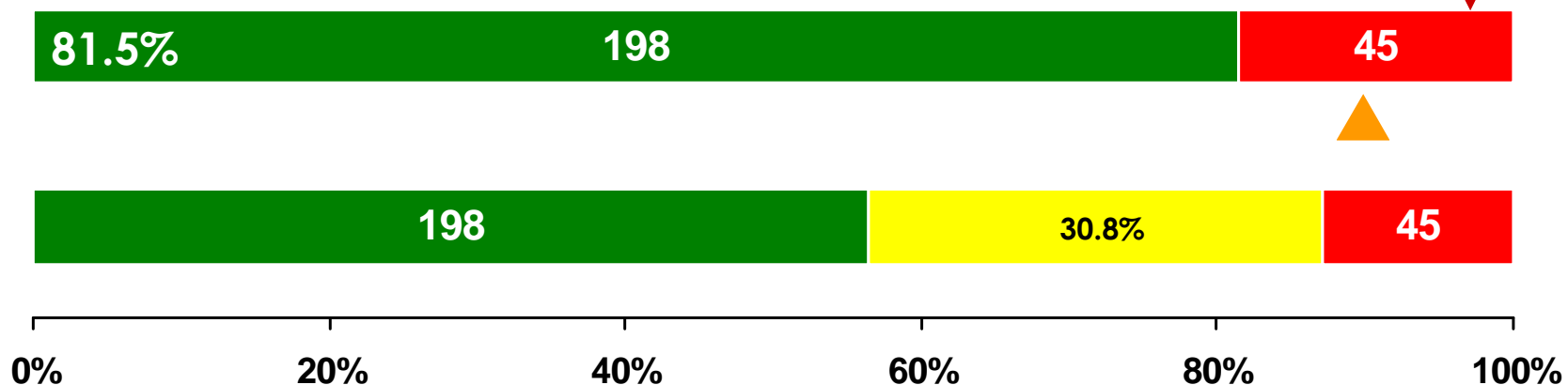
Dati: SQTM Screening Piemonte-Valle d'Aosta (2003 - 1° semestre 2010)

Linf.sent. o diss.asc. evitati dove inappropriato (benigni e IS di grado basso e intermedio)

Risultato complessivo

Indica la proporzione di pazienti con diagnosi di benignità o carcinoma in situ (esclusi microinvasivi) di basso grado e intermedio sulle quali siano stati evitati interventi di dissezione ascellare (qualsiasi livello) e linfonodo sentinella sul totale delle pazienti operate con tale diagnosi.

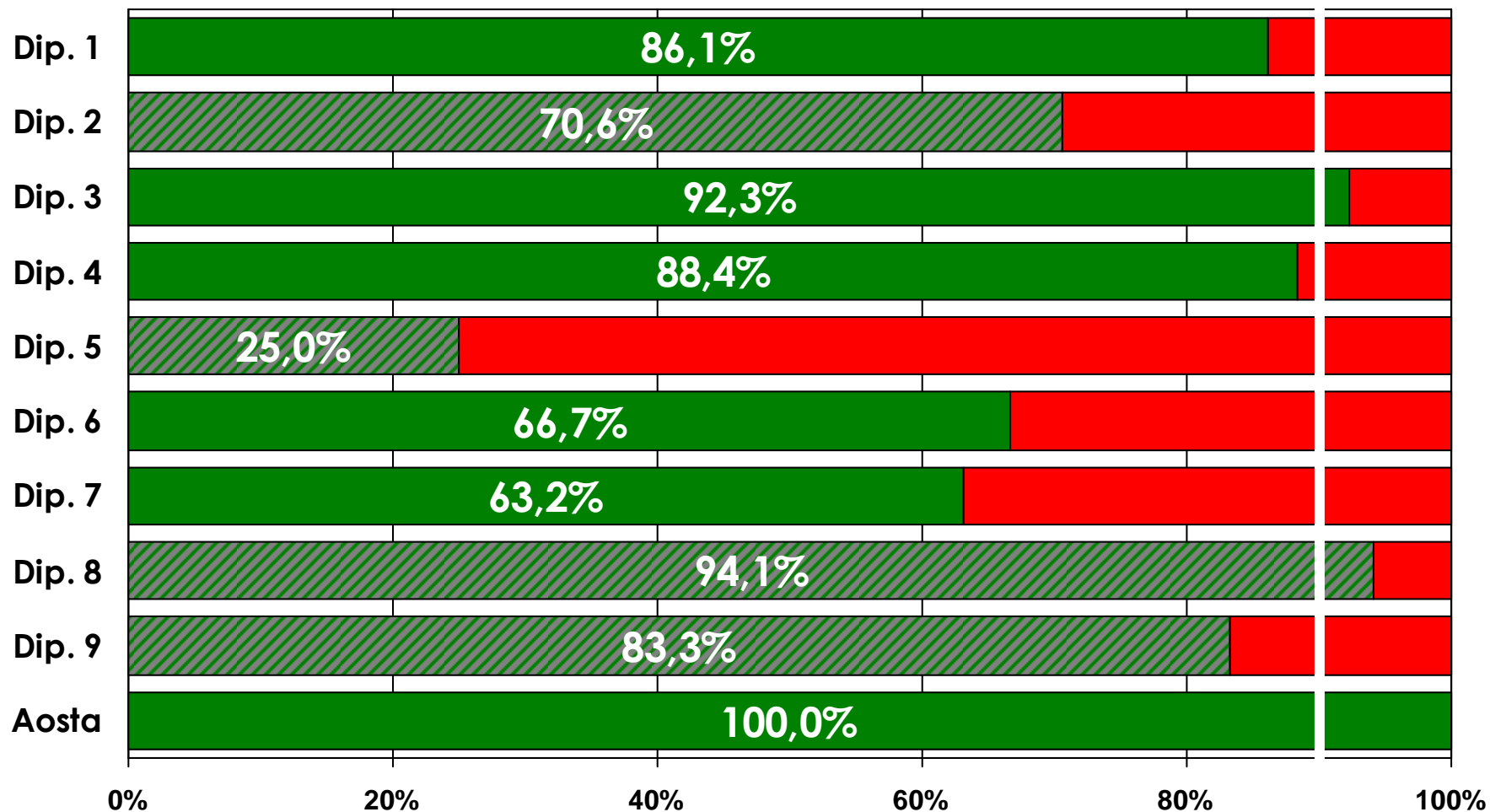
**Il 18.5% è sottoposto a dissezione
ascellare o sentinella**



Dati: SQTM Screening Piemonte-Valle d'Aosta (2009)

Linf.sent. o diss.asc. evitati dove inappropriato (benigni e IS di grado basso e intermedio)

Risultato per dipartimento

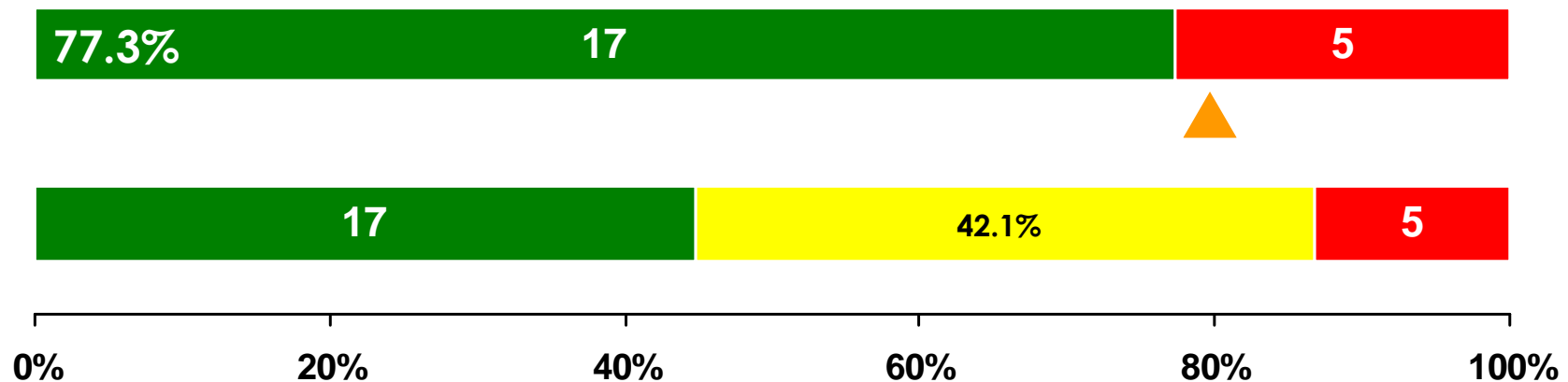


Dati: SQTM Screening Piemonte-Valle d'Aosta (2009)

Ricostruzione imm. negli N0 (CDIS e inv.< 3 cm.)

Risultato complessivo

Calcola la proporzione di pazienti (ca invasivi o in situ) mastectomizzate N0 con lesioni in situ, microinvasive o invasive con lesione inferiore ai 3 cm per le quali è stata eseguita ricostruzione immediata, sul totale delle pazienti per le quali è disponibile l'informazione.

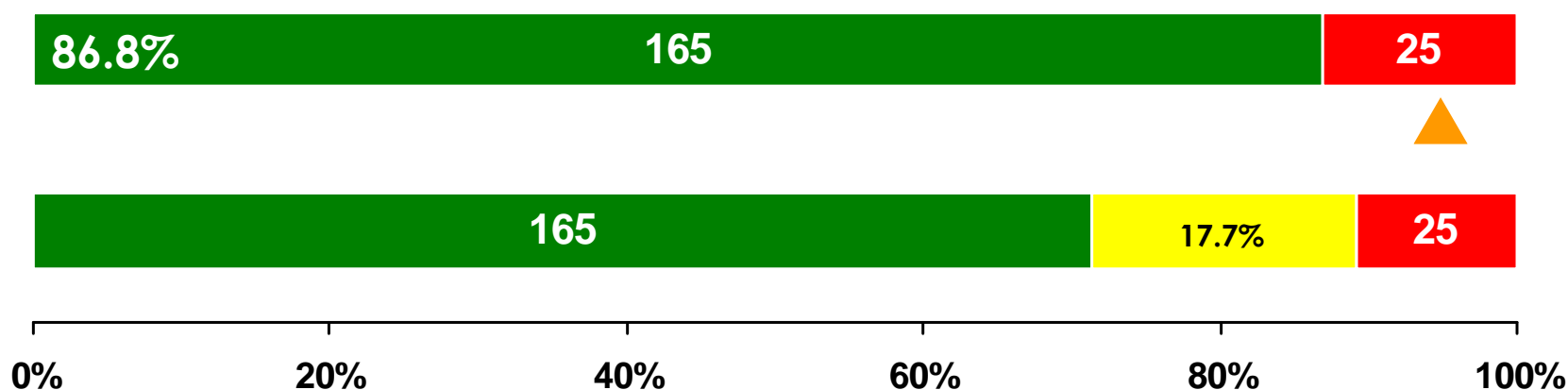


Dati: SQTM Screening Piemonte-Valle d'Aosta (2009)

No congelatore se diametro tumore ≤ 10 mm.

Risultato complessivo

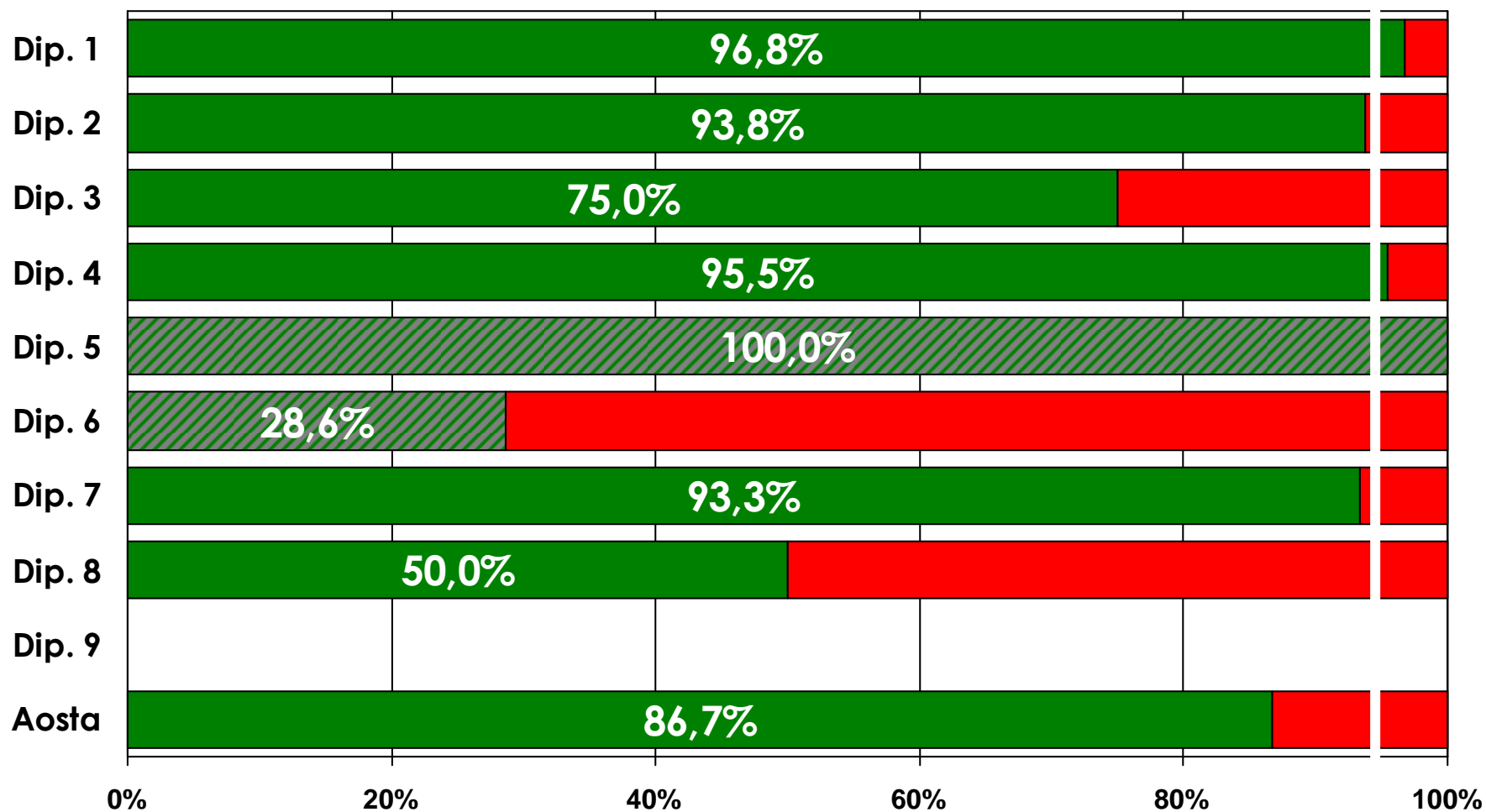
Proporzione di pazienti operate per carcinoma mammario invasivo (esclusi microinvasivi) di diametro patologico massimo ≤ 10 mm per le quali non sia stato eseguito l'esame al congelatore, sul totale di pazienti con la medesima diagnosi.



Dati: SQTM Screening Piemonte-Valle d'Aosta (2009)

No congelatore se diametro tumore ≤ 10 mm.

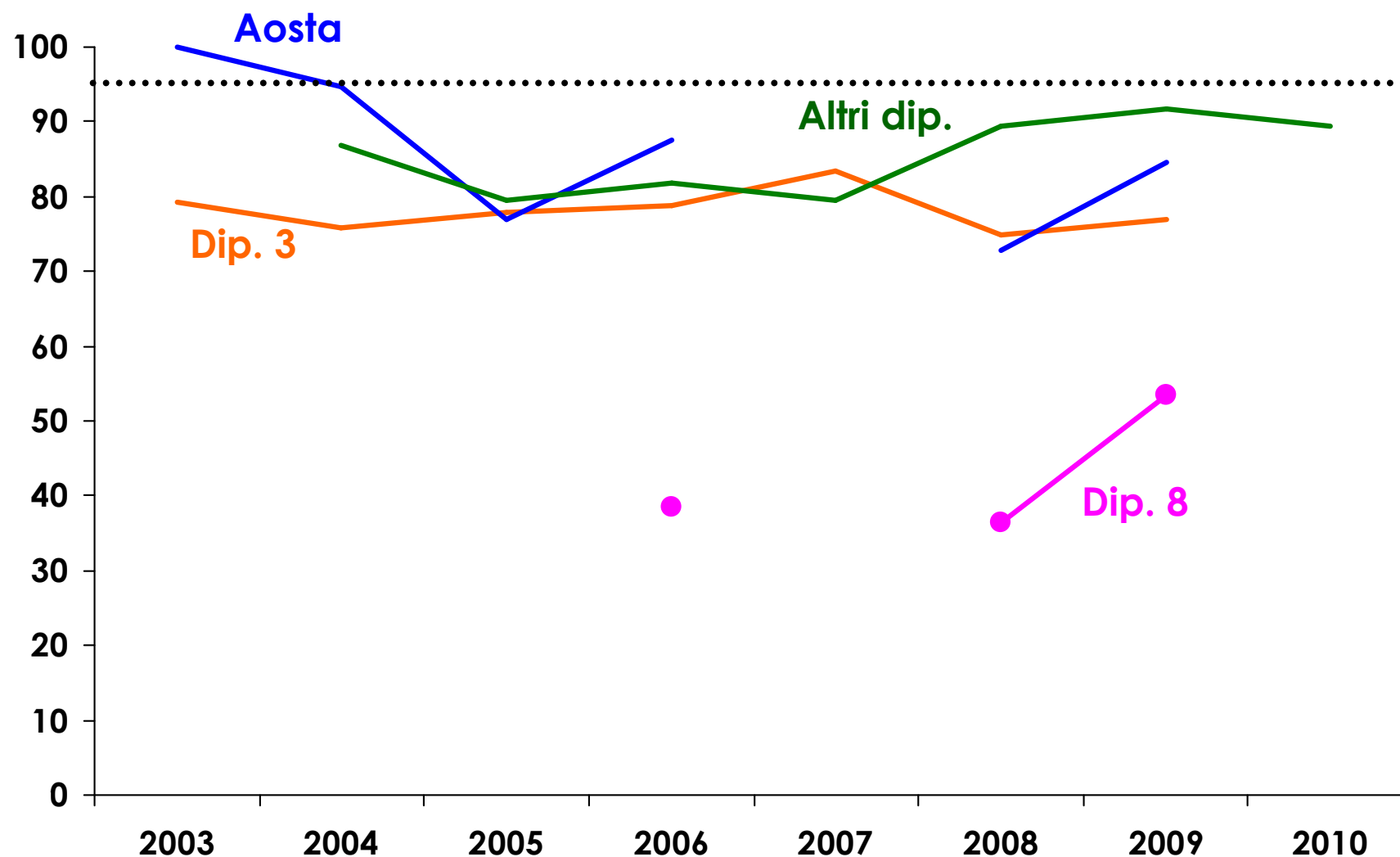
Risultato per dipartimento



Dati: SQTM Screening Piemonte-Valle d'Aosta (2009)

No congelatore se diametro tumore ≤ 10 mm.

Trend temporale dei dipartimenti sotto lo standard

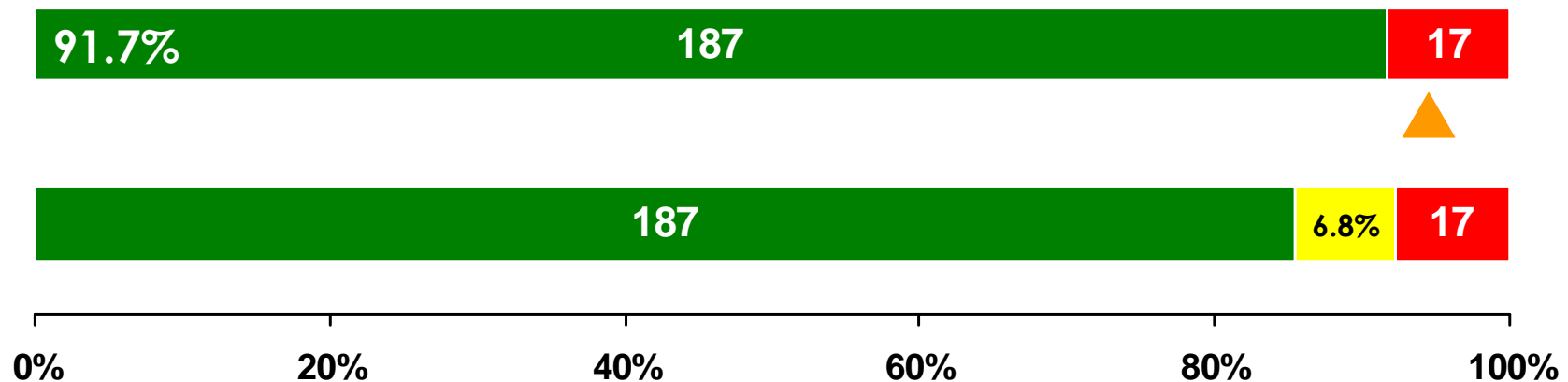


Dati: SQTM Screening Piemonte-Valle d'Aosta (2003 - 1° semestre 2010)

Almeno 10 linfonodi asportati con la dissezione ascellare

Risultato complessivo

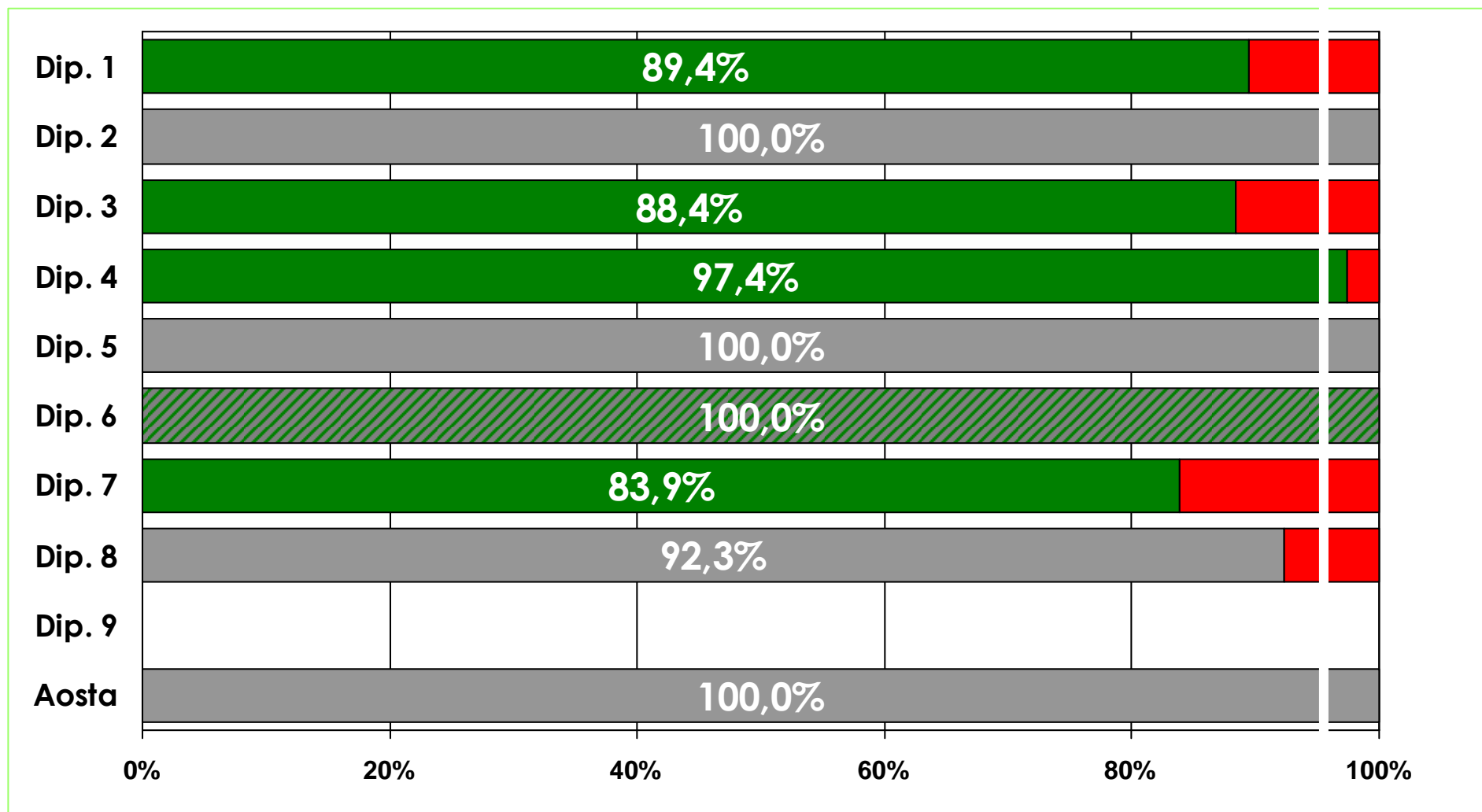
Proporzione di pazienti operate per carcinoma mammario invasivo sottoposte a dissezione ascellare con più di 10 linfonodi asportati sul totale delle pazienti operate per carcinoma mammario invasivo sottoposte a dissezione ascellare



Dati: SQTM Screening Piemonte-Valle d'Aosta (2009)

Almeno 10 linfonodi asportati

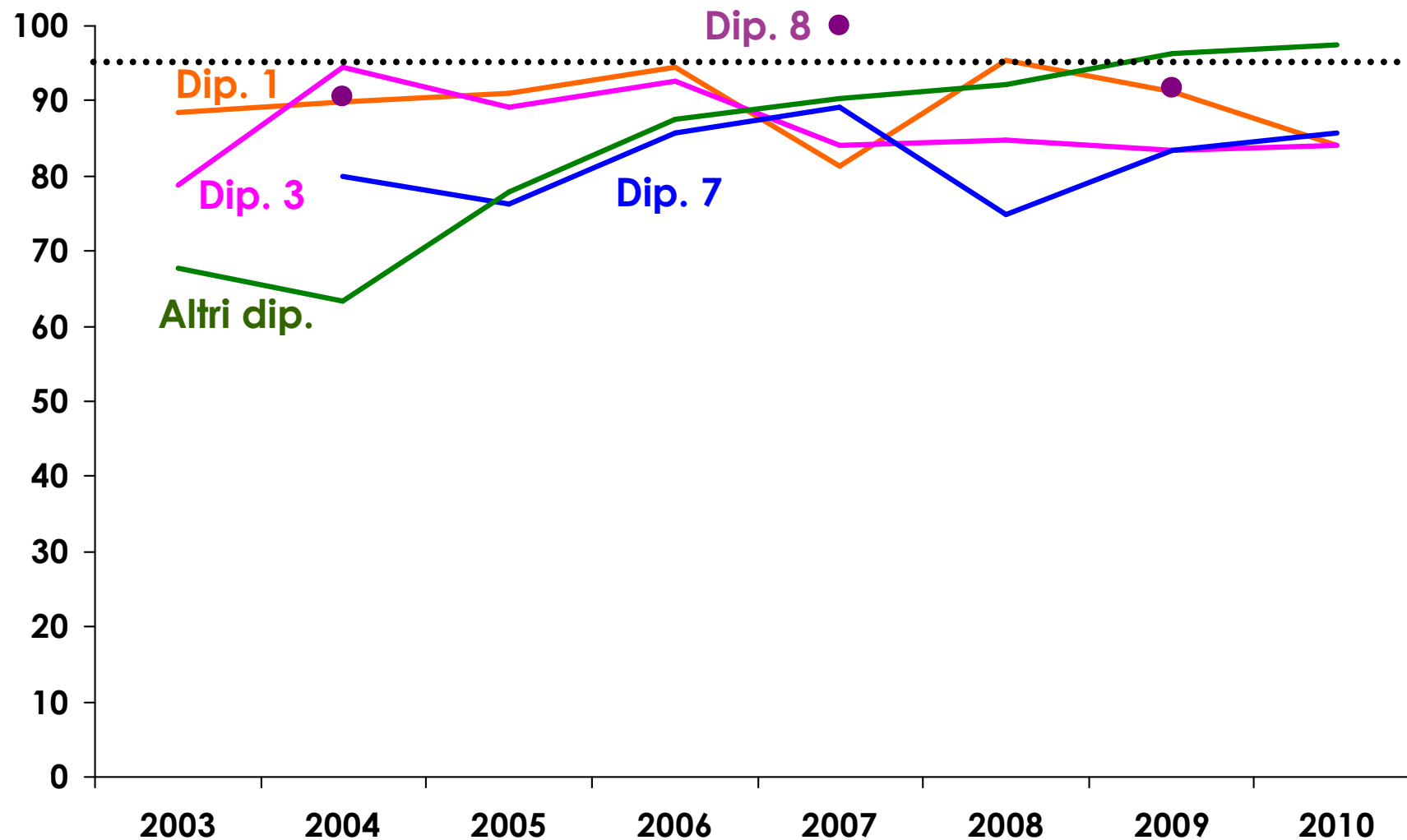
Risultato per dipartimento



Dati: SQTM Screening Piemonte-Valle d'Aosta (2009)

Almeno 10 linfonodi asportati

Trend temporale dei dipartimenti sotto lo standard



Dati: SQTM Screening Piemonte-Valle d'Aosta (2003 - 1° semestre 2010)

Formazione degli specialisti in senologia

■ **MANO MARIA PIERA**

Coordinatore Progetto di Rete Oncologica Regione Piemonte e Valle D'aosta - Formazione Interattiva Multidisciplinare (Fim)
Ricercatore Dipartimento Scienze Biomediche ed Oncologia Umana
Università' Torino - CPO Piemonte

AVALLE FRANCESCA

Comune di Torino; formatrice adulti Comune e Università di Torino

PIETRIBIASI FRANCESCA

Dirigente Medico Anatomia Patologica
Asl To 5; Ospedale S. Croce; Moncalieri (To)

con i costi sostenuti per avere personale sufficiente e strutture adeguatamente attrezzate [10-11].

Un aspetto sottovalutato della patologia chirurgica mammaria, che ha comportato spesso una formazione insufficiente, è che viene considerata facile da trattare, in quanto non gravata da un tasso significativo di mortalità e di morbidità immediata; anche se tecnicamente non si tratta di una chirurgia particolarmente semplice, soprattutto se si vogliono ottenere buoni risultati estetici e funzionali.

In un passato recente, di conseguenza, questa chirurgia è stata affidata ai più giovani o ai meno esperti. Il fenomeno ha comportato in alcuni paesi addirittura una riduzione del-



		2006-2007		2009-2010	
	Target	FIM -	FIM +	FIM -	FIM +
Diagnosi citoistologica preoperatoria	70%	73.3%	80.8%	74.8%	83.3%
pN0 solo con sentinella	95%	87.1%	94.7%	88.2%	95.0%
Benigni/IS senza sentinella	90%	69.4%	32.3%	83.5%	79.9%
Ricostruzione immediata nei pN0	80%	52.8%	72.4%	78.6%	55.6%
No congelatore	95%	70.9%	91.5%	83.2%	95.5%
Almeno 10 LN asportati	95%	90.6%	92.6%	89.2%	93.1%



	2006-2007		2009-2010	
	OR	p-value	OR	p-value
Diagnosi citoistologica preoperatoria	1.53	0.018	1.69	<0.001
pN0 solo con sentinella	2.65	0.010	2.52	0.005
Benigni/IS senza sentinella	0.21	0.002	0.78	0.41
Ricostruzione immediata nei pN0	2.35	0.07	0.34	0.25
No congelatore	4.43	0.020	4.33	0.005
Almeno 10 LN asportati	1.30	0.66	1.63	0.34

Dati: SQTM Screening Piemonte (2009 + 1° semestre 2010)

Distribuzione casi per FIM e volume

	50-150	150+	
FIM -	386	352	738
FIM +	407	188	595
	793	540	1333

Dati: SQTM Screening Piemonte (2009 + 1° semestre 2010)
Sono stati esclusi **64 casi trattati in ospedali con meno di 50 casi / anno.**

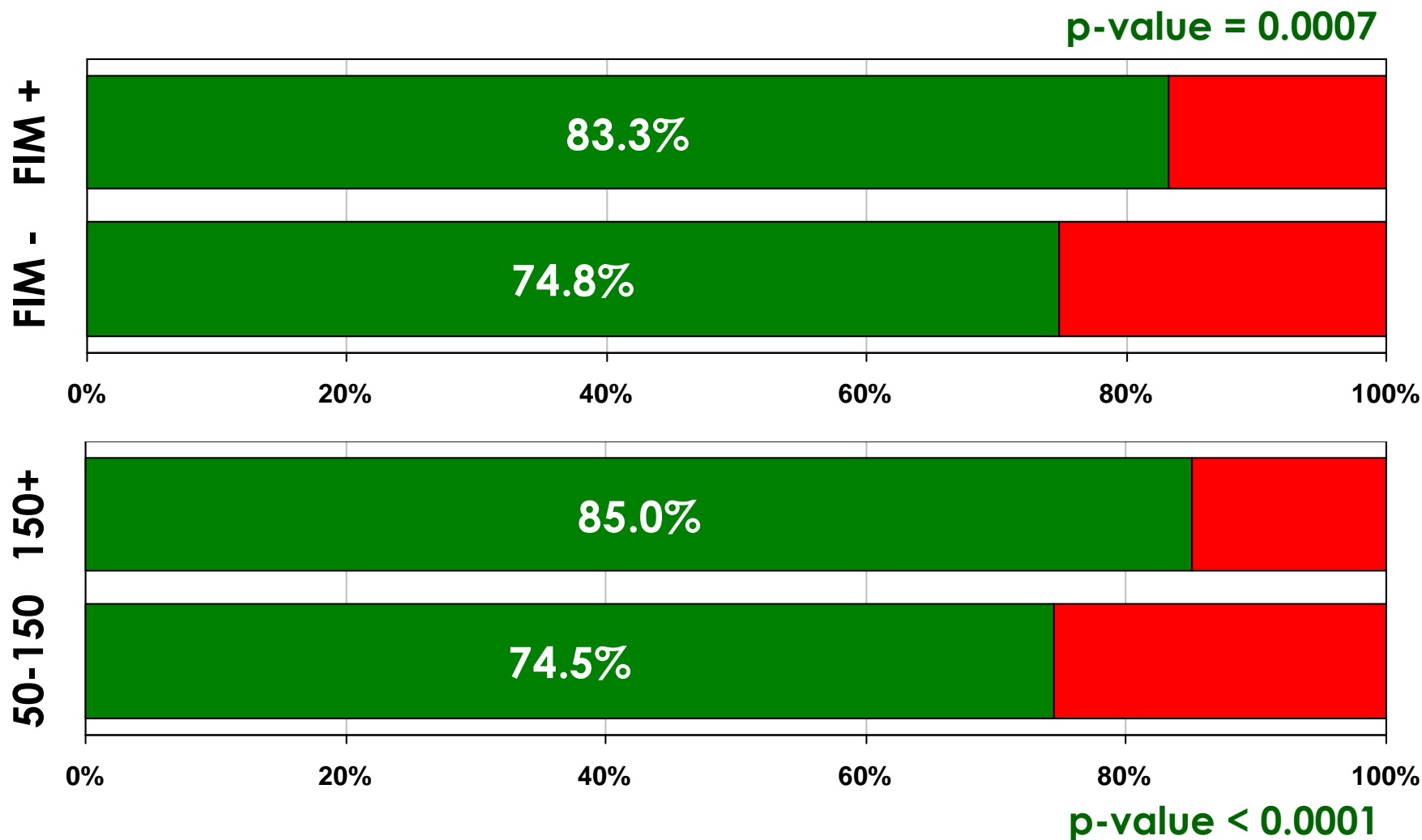
Distribuzione centri per FIM e volume

	50-150	150+	
FIM -	6	4	10
FIM +	8	1	9
	14	5	19

Dati: SQTM Screening Piemonte (2009 + 1° semestre 2010)

Diagnosi preoperatoria nei cancro (C5, B5)

Risultato per FIM e volume (N=1057, 1.7% missing)



Dati: SQTM Screening Piemonte (2009 + 1° semestre 2010)

Diagnosi preoperatoria nei cancro (C5, B5)

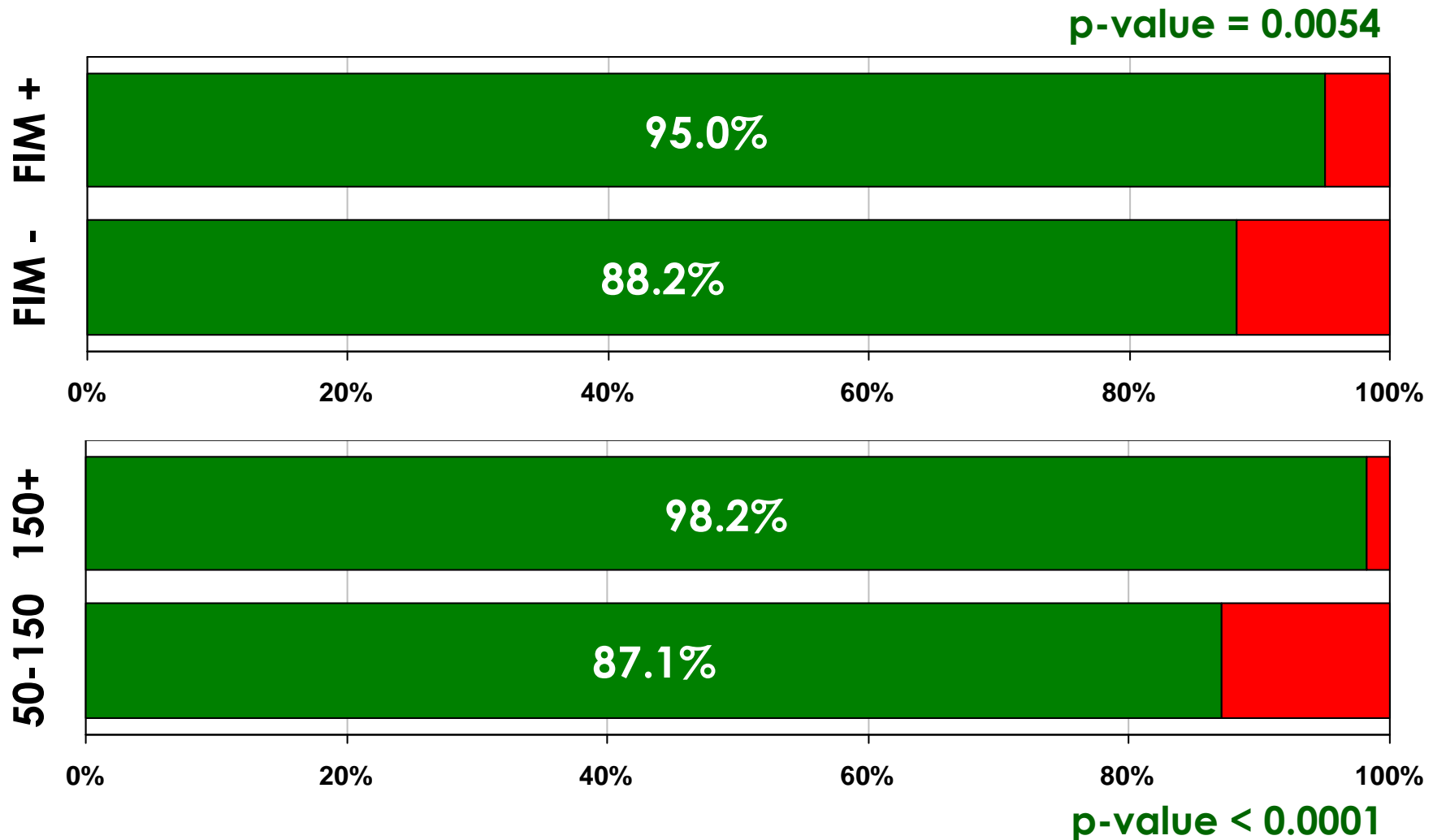
Analisi multivariata per FIM e volume

	OR crude	p-value	OR Adjusted	p-value
FIM -	1	0.0007	1	<0.0001
FIM +	1.69		1.98	
50-150	1	<0.0001	1	<0.0001
150+	1.94		2.24	

Dati: SQTM Screening Piemonte (2009 + 1° semestre 2010)

Stadiaz. ascellare con solo linf. sentinella negli N0

Risultato per FIM e volume (N=551, 1.7% missing)



Dati: SQTM Screening Piemonte (2009 + 1° semestre 2010)

Stadiaz. ascellare con solo linf. sentinella negli N0

Analisi multivariata per FIM e volume

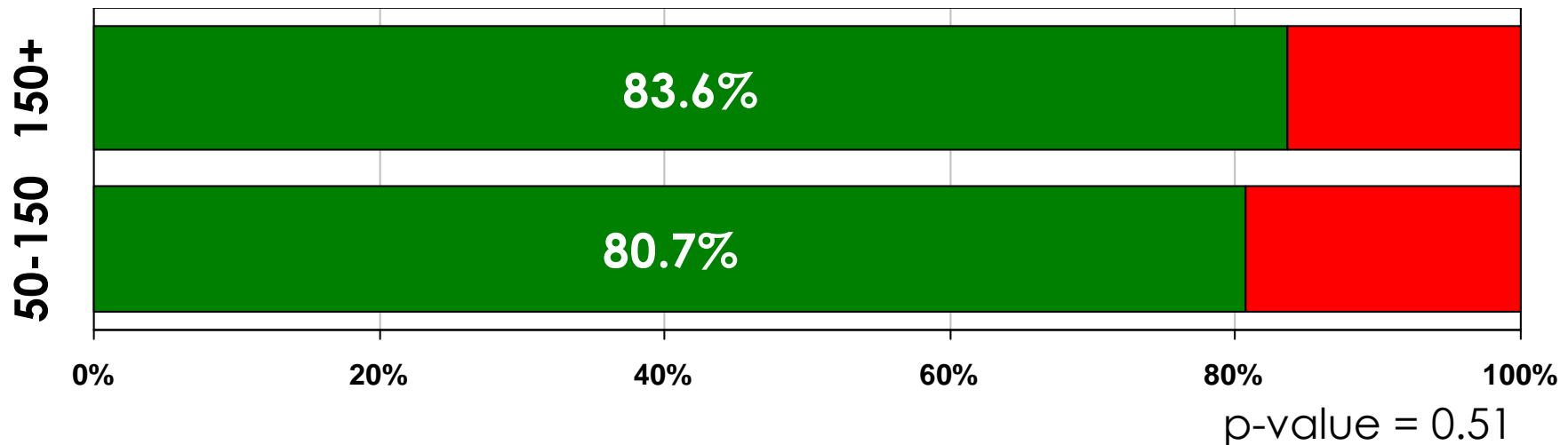
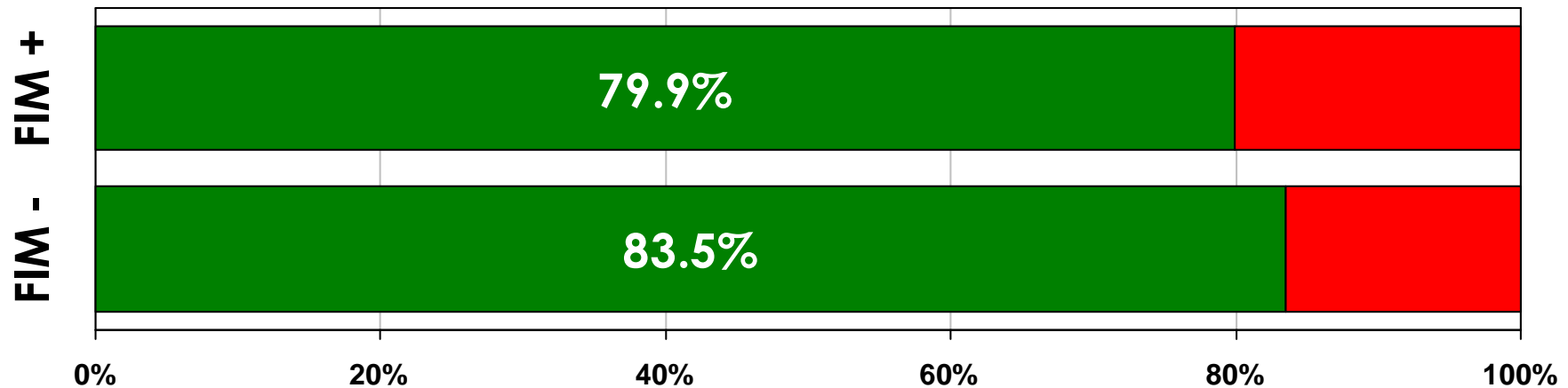
	OR crude	p-value	OR Adjusted	p-value
FIM -	1	0.0054	1	0.0003
FIM +	2.52		3.42	
50-150	1	<0.0001	1	<0.0001
150+	8.24		10.32	

Dati: SQTM Screening Piemonte (2009 + 1° semestre 2010)

Linf.sent. o diss.asc. evitati dove inappropriato (benigni e IS di grado basso e intermedio)

Risultato per FIM e volume (N=310, 11.9% missing)

p-value = 0.40



Dati: SQTM Screening Piemonte (2009 + 1° semestre 2010)

Linf.sent. o diss.asc. evitati dove inappropriato (benigni e IS di grado basso e intermedio)

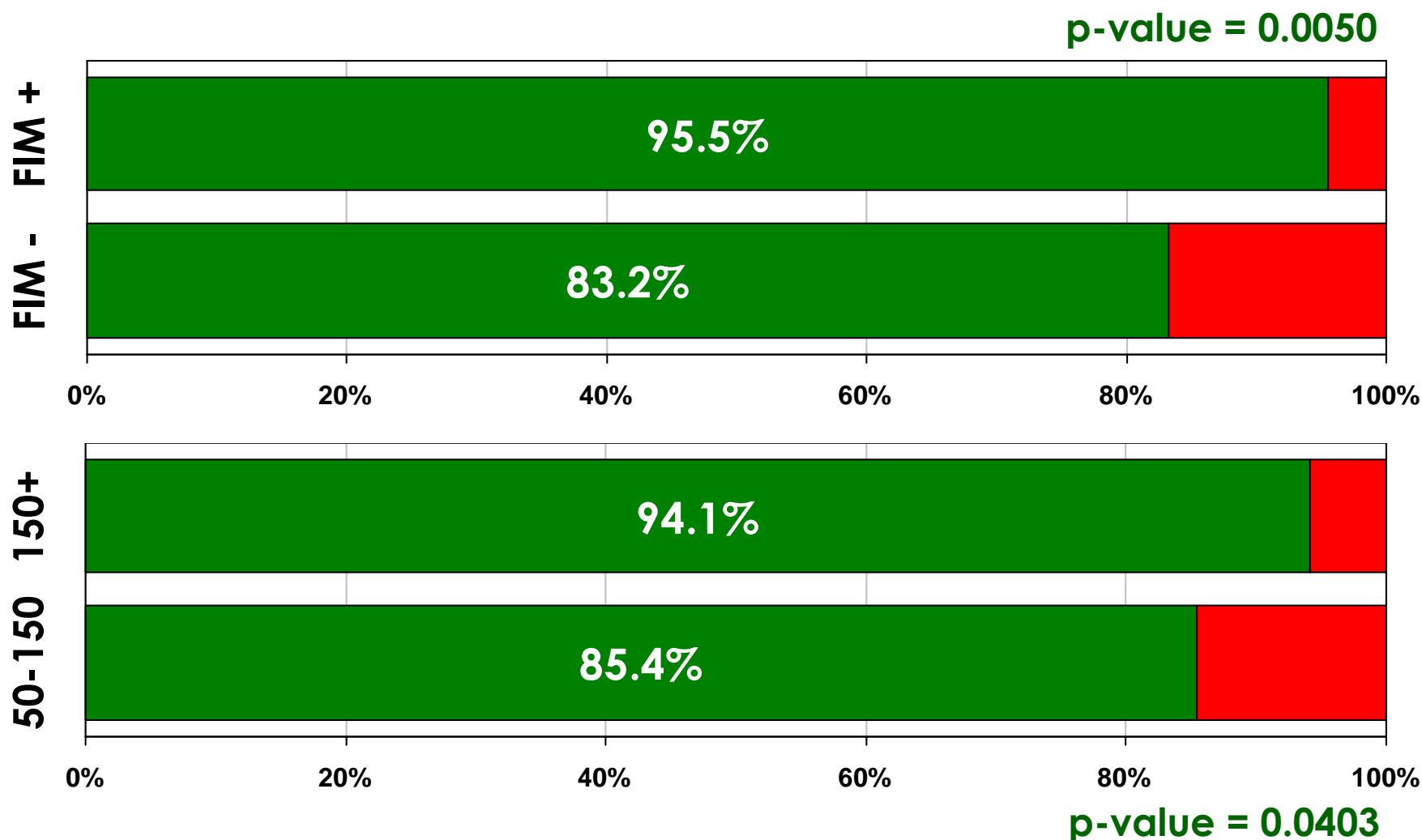
Analisi multivariata per FIM e volume

	OR crude	p-value	OR Adjusted	p-value
FIM -	1	0.41	1	0.43
FIM +	0.78		0.79	
50-150	1	0.51	1	0.54
150+	1.22		1.20	

Dati: SQTM Screening Piemonte (2009 + 1° semestre 2010)

No congelatore se diametro tumore ≤ 10 mm.

Risultato per FIM e volume (N=225, 13.1% missing)



Dati: SQTM Screening Piemonte (2009 + 1° semestre 2010)

No congelatore se diametro tumore ≤ 10 mm.

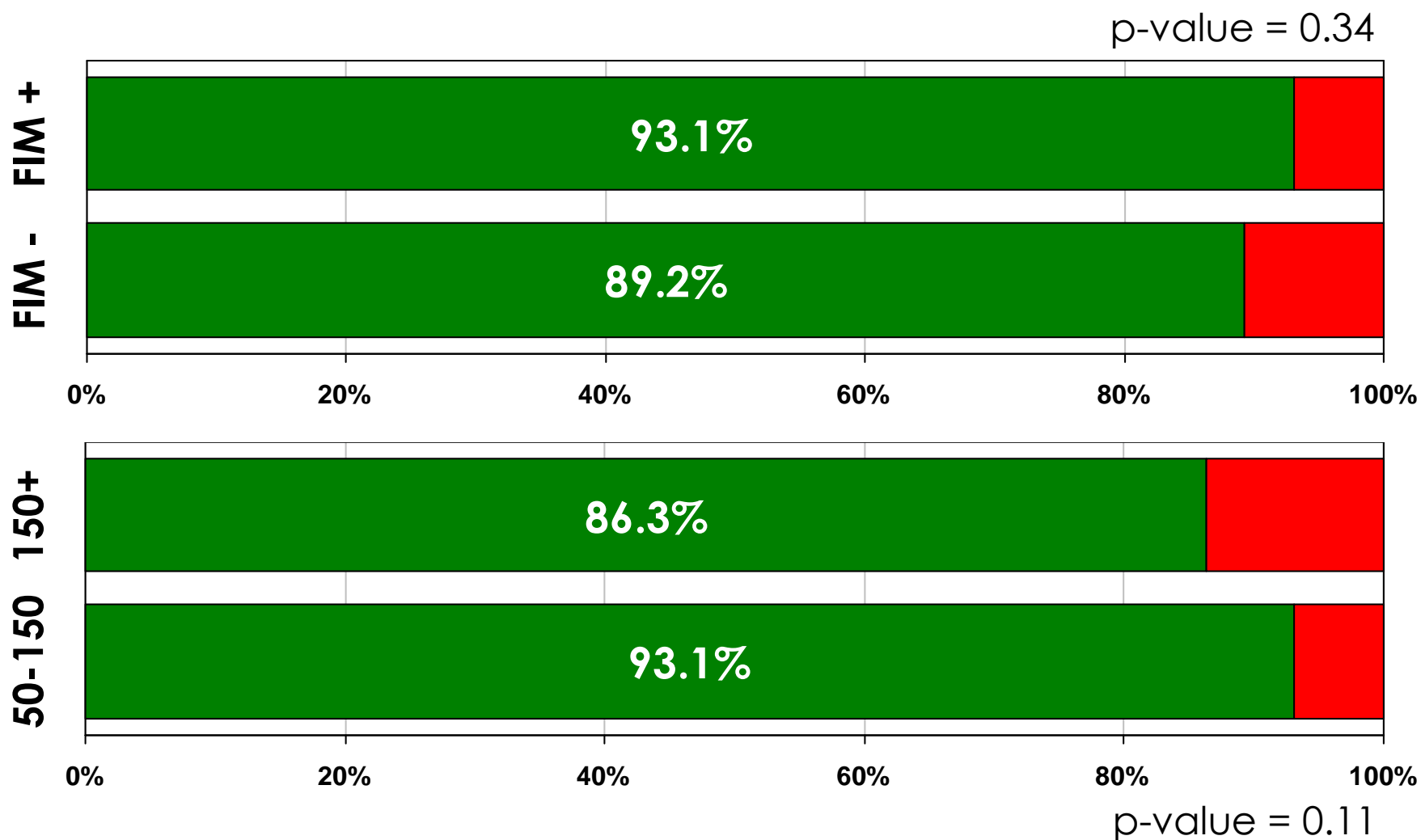
Analisi multivariata per FIM e volume

	OR crude	p-value	OR Adjusted	p-value
FIM -	1	0.0050	1	0.0010
FIM +	4.33		5.85	
50-150	1	0.0403	1	0.0068
150+	2.74		4.00	

Dati: SQTM Screening Piemonte (2009 + 1° semestre 2010)

Almeno 10 linfonodi asportati

Risultato per FIM e volume (N=217, 4% missing)



Dati: SQTM Screening Piemonte (2009 + 1° semestre 2010)

Almeno 10 linfonodi asportati

Analisi multivariata per FIM e volume

	OR crude	p-value	OR Adjusted	p-value
FIM -	1	0.34	1	0.55
FIM +	1.63		1.37	
50-150	1	0.11	1	0.16
150+	0.47		0.51	

Dati: SQTM Screening Piemonte (2009 + 1° semestre 2010)