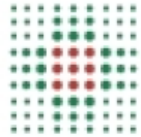


Azienda USL di Modena

in collaborazione con  
Regione Emilia-Romagna  
Assessorato politiche per la salute



SERVIZIO SANITARIO REGIONALE  
EMILIA-ROMAGNA

La sorveglianza epidemiologica  
dello screening dei tumori della mammella  
nella Regione Emilia-Romagna

Seminario di studio

**Bologna, 7 aprile 2014**

Auditorium Regione Emilia-Romagna  
Via A. Moro, 18 – Bologna



Assessorato politiche per la salute

# **Il trattamento dei tumori della mammella screen-detected dal file SQTM Dati 2012**

M. Taffurelli, F. Falcini\*, A. Ravaioli\*\*

Azienda Ospedaliero-Universitaria di Bologna,  
Policlinico Sant'Orsola-Malpighi

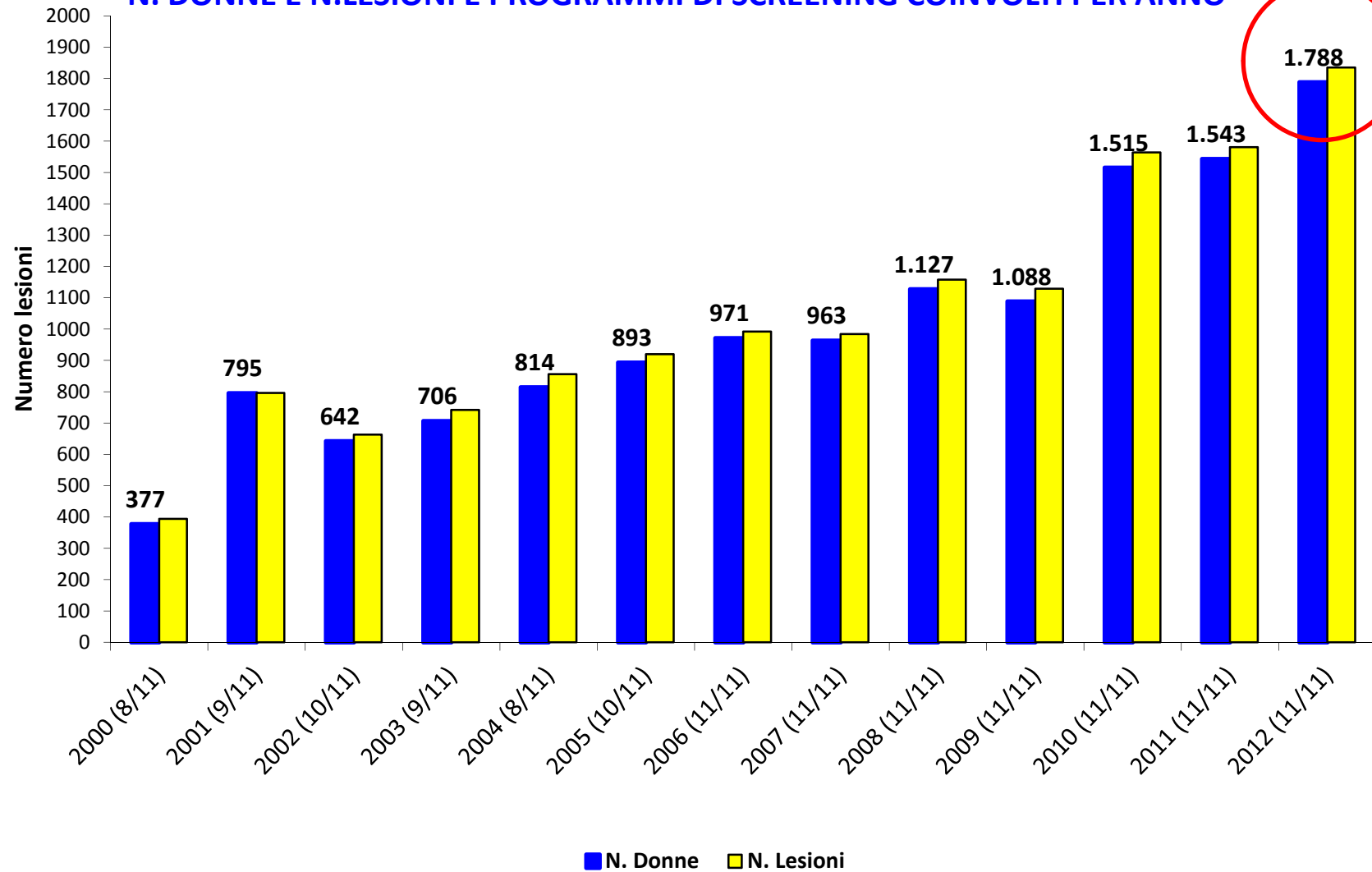
\*Azienda USL della Romagna – IRCCSS Meldola (FO)

\*\*IRCCSS Meldola (FO)

## LEGENDA

- NV → valore dell'indicatore non valutabile per insufficienza di casi
- GRIGIO → valore dell'indicatore per denominatori inferiori ai 10 casi
- XXX% → valore dell'indicatore da valutare tenendo in considerazione il numero elevato di dati mancanti (indicatore sottolineato)

## N. DONNE E N.LESIONI E PROGRAMMI DI SCREENING COINVOLTI PER ANNO



## Tipologia delle lesioni per Centro: anno 2012

CENTRO	benigno	in situ	microinvasivo / invasivo	altro	(mancante)	Totale
PIACENZA	0	12	45	0	10	67
PARMA	7	15	51	0	0	73
REGGIO EMILIA	6	39	184	0	0	229
MODENA	22	68	209	1	0	300
BOLOGNA	56	63	234	2	0	355
IMOLA	15	16	41	0	0	72
FERRARA	3	17	109	1	0	130
RAVENNA	87	86	172	0	0	345
FORLI	0	6	53	0	2	61
CESENA	9	5	21	0	0	35
RIMINI	25	47	96	0	0	168
<b>Totale RER</b>	<b>230</b>	<b>374</b>	<b>1215</b>	<b>4</b>	<b>12</b>	<b>1835</b>

Rapporto B/M 1:7

# INDICATORI SQTM DWH

Codice	DESCRIZIONE
D1	DIAGNOSTICA - Cito/istologia preoperatoria positiva
H1	ISTOPATOLOGIA - Grading disponibile (invasivi)
H2	ISTOPATOLOGIA - Grading disponibile (DCIS)
H3	ISTOPATOLOGIA - Misurazione recettori ormonali (ER) disponibile
T2	TEMPI - Intervento entro 30 giorni dalla prescrizione chirurgica
T3	TEMPI - Intervento entro 60 giorni dalla mammografia di screening
T4	TEMPI - Intervento entro 90 giorni dalla mammografia di screening
S2	CHIRURGIA - No congelatore in cancri fino a 1 cm
S4	CHIRURGIA - Rx del pezzo operatorio in cancri fino a 1 cm trattati con conservativa
S5	CHIRURGIA - Unico intervento dopo diagnosi preoperatoria di cancro (C5,B5)
S6	CHIRURGIA - Intervento conservativo in casi pT1
S7	CHIRURGIA - Intervento conservativo in carcinomi in situ fino a 2 cm
S8	CHIRURGIA - Margini indenni (> 1 mm) dopo intervento definitivo conservativo
S9	CHIRURGIA - Almeno 10 linfonodi asportati
S10	CHIRURGIA - N0 con solo linfonodo sentinella
S11	CHIRURGIA - CDIS senza dissezione ascellare
S13	CHIRURGIA - Benigni+intraepiteliali+in situ (I e II) senza dissezione ascellare né linfonodo sentinella
12C	CHIRURGIA - Ricostruzione immediata
R1	RADIOTERAPIA - Radioterapia dopo intervento conservativo

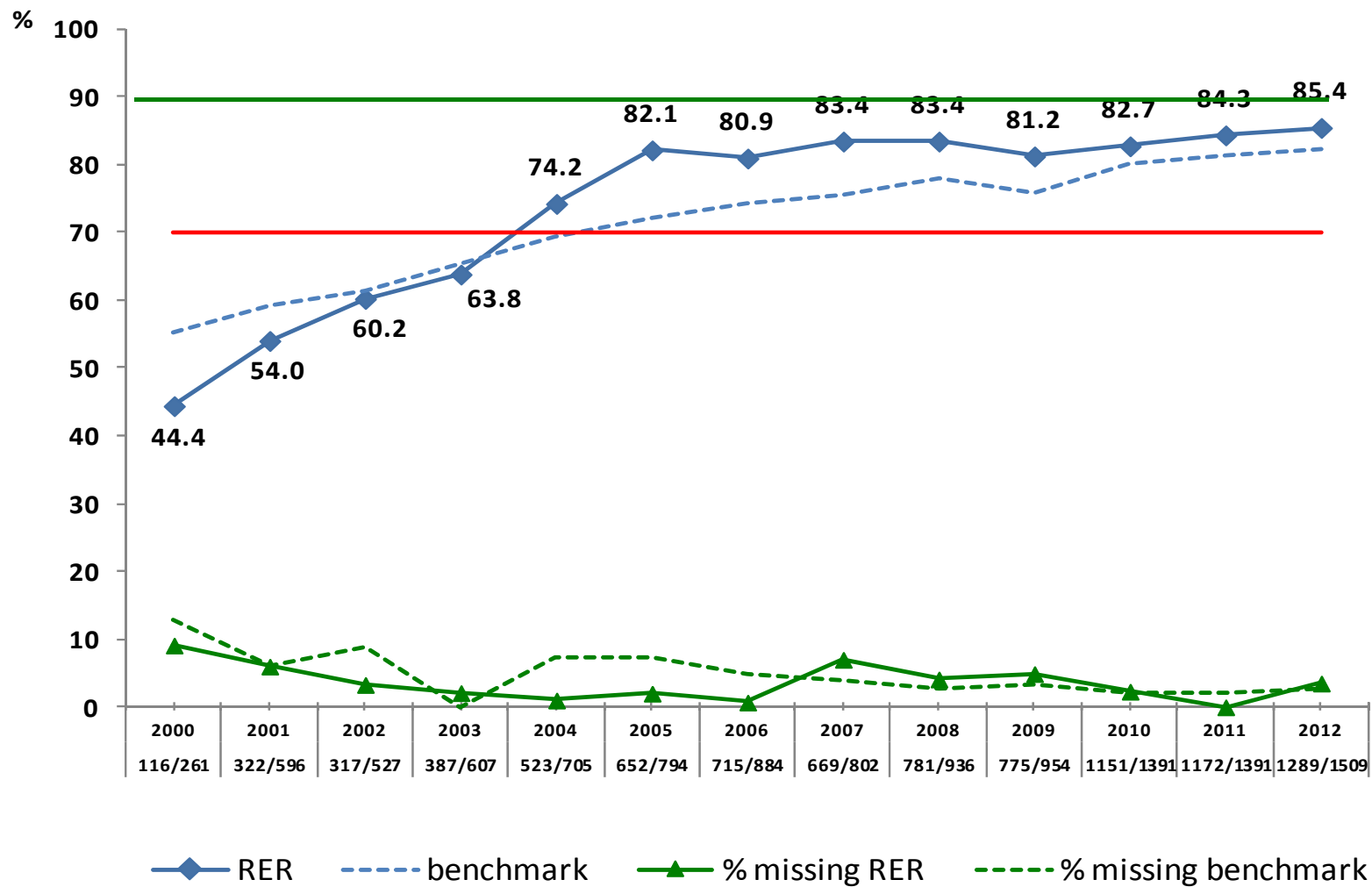
**TUMORE**

**D1: DIAGNOSTICA - Cito/istologia preoperatoria positiva**  
**Risultato accettabile  $\geq 70\%$ ; desiderabile  $\geq 90\%$**

survey 2012	valore	calcolo	missing	
	%		N.	%
PIACENZA	<b>93.0%</b>	53 / 57	1	<b>1.7%</b>
PARMA	<u>95.0%</u>	19 / 20	45	<u>69.2%</u>
REGGIO EMILIA	<b>99.5%</b>	221 / 222	0	<b>0.0%</b>
MODENA	<b>81.8%</b>	224 / 274	0	<b>0.0%</b>
BOLOGNA	<b>77.0%</b>	217 / 282	6	<b>2.1%</b>
<b>IMOLA</b>	<b>67.9%</b>	38 / 56	0	<b>0.0%</b>
FERRARA	<b>92.9%</b>	118 / 127	0	<b>0.0%</b>
RAVENNA	<b>81.3%</b>	208 / 256	0	<b>0.0%</b>
FORLI'	<b>96.6%</b>	57 / 59	0	<b>0.0%</b>
CESENA	<b>87.5%</b>	21 / 24	2	<b>7.7%</b>
RIMINI	<b>85.6%</b>	113 / 132	0	<b>0.0%</b>
RER	<b>85.4%</b>	1289 / 1509	54	<b>3.5%</b>
ITALIA (benchmark)	<b>82.2%</b>	2622 / 3189	93	<b>2.8%</b>

# D1: DIAGNOSTICA - Cito/istologia preoperatoria positiva

Risultato accettabile  $\geq 70\%$ ; desiderabile  $\geq 90\%$





Indicatore in crescita, molto vicino al valore desiderabile

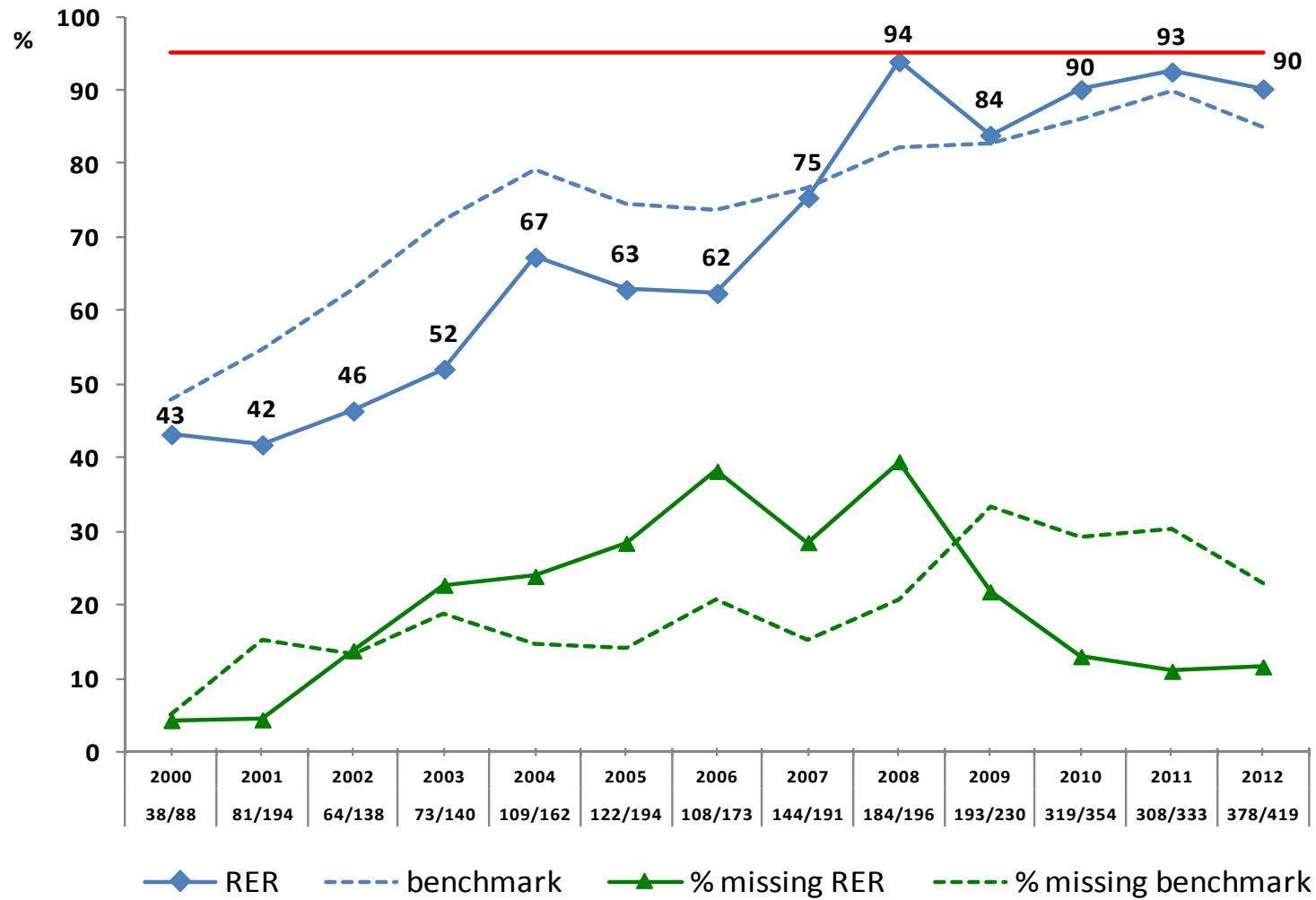
Si sottolinea la necessità del dato cito/istologico preoperatorio perché il team multidisciplinare possa programmare correttamente l'intervento

## S2 CHIRURGIA - No congelatore in cancri fino a 1cm

Risultato ottimale  $\geq 95\%$

survey 2012	valore	calcolo	missing	
	%		N.	%
PIACENZA	<b>NV</b>	0 / 0	14	<b>100.0%</b>
PARMA	<b>100.0%</b>	4 / 4	17	<b>81.0%</b>
<b>REGGIO EMILIA</b>	<b>71.1%</b>	64 / 90	0	<b>0.0%</b>
MODENA	<b>98.6%</b>	72 / 73	4	<b>5.2%</b>
<b>BOLOGNA</b>	<b>85.1%</b>	57 / 67	2	<b>2.9%</b>
IMOLA	<b>100.0%</b>	18 / 18	0	<b>0.0%</b>
FERRARA	<b>100.0%</b>	28 / 28	8	<b>22.2%</b>
RAVENNA	<b>98.4%</b>	61 / 62	9	<b>12.7%</b>
FORLI'	<b>100.0%</b>	30 / 30	1	<b>3.2%</b>
CESENA	<b>100.0%</b>	5 / 5	0	<b>0.0%</b>
RIMINI	<b>92.9%</b>	39 / 42	0	<b>0.0%</b>
<b>RER</b>	<b>90.2%</b>	<b>378 / 419</b>	<b>55</b>	<b>11.6%</b>
<b>ITALIA (benchmark)</b>	<b>85.0%</b>	<b>579 / 681</b>	<b>202</b>	<b>22.9%</b>

# S2 CHIRURGIA - No congelatore in cancri fino a 1cm



Indicatore collegato al precedente, in decremento.

Riservare la diagnostica istologica intraoperatoria  
(time consuming) solo a casi particolari dopo  
diagnostica preop. cito/microist. reiterata e inconclusiva

Un elemento positivo è il crollo dei missing:  
ora il dato viene rilevato

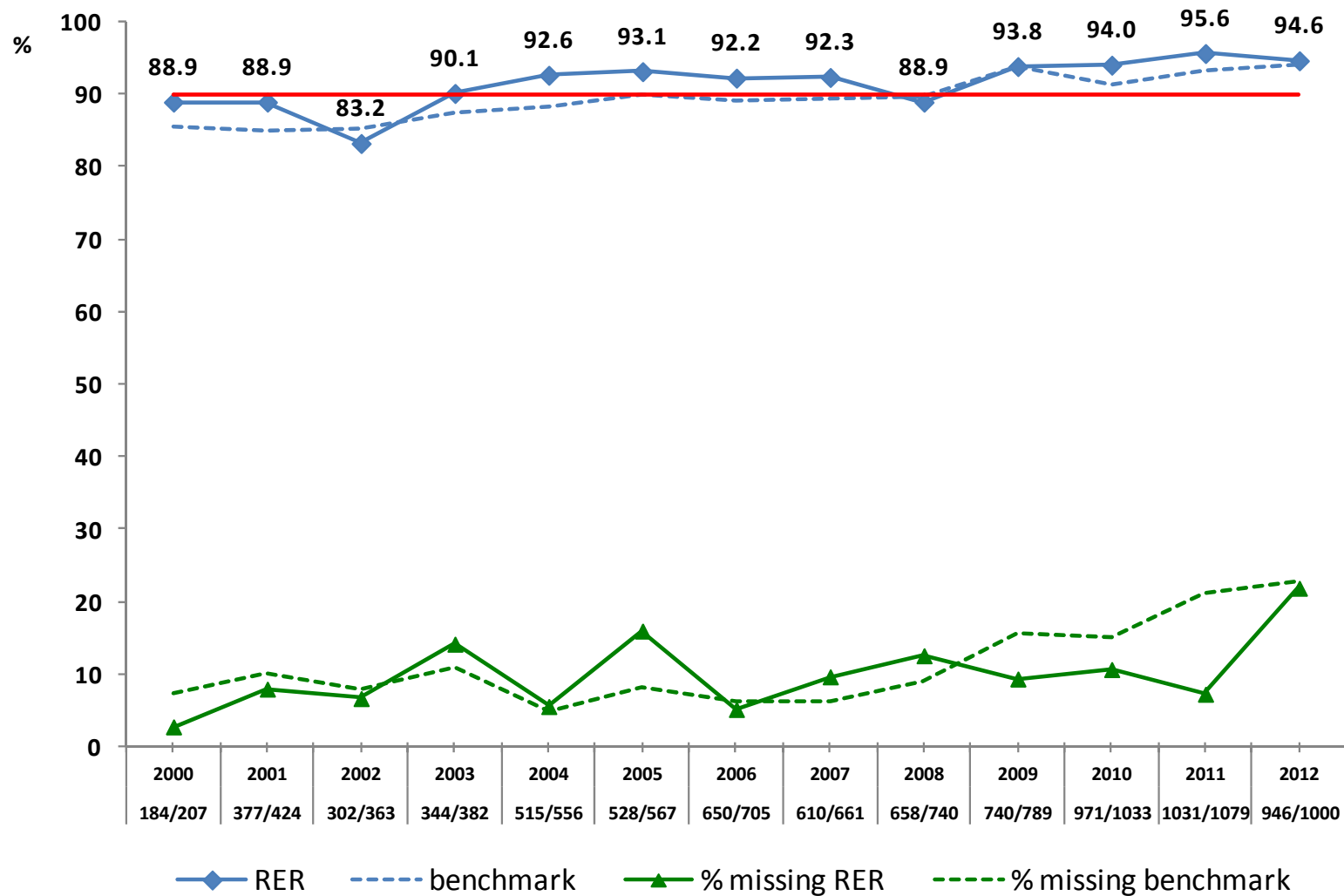
## S8 CHIR - Margini indenni (>1mm) dopo intervento conservativo defin.

Risultato ottimale  $\geq 90\%$

survey 2012	valore	calcolo	missing	
	%		N.	%
PIACENZA	100.0%	44 / 44	1	2.2%
PARMA	100.0%	51 / 51	1	1.9%
REGGIO EMILIA	100.0%	163 / 163	0	0.0%
MODENA	96.1%	224 / 233	7	2.9%
BOLOGNA	95.9%	185 / 193	54	21.9%
IMOLA	89.5%	34 / 38	4	9.5%
FERRARA	89.3%	75 / 84	1	1.2%
RAVENNA	<u>86.7%</u>	13 / 15	212	93.4%
FORLI'	98.0%	49 / 50	0	0.0%
CESENA	86.4%	19 / 22	0	0.0%
RIMINI	83.2%	89 / 107	0	0.0%
RER	<b>94.6%</b>	<b>946 / 1000</b>	<b>280</b>	<b>21.9%</b>
ITALIA (benchmark)	<b>94.0%</b>	<b>1848/1967</b>	<b>580</b>	<b>22.8%</b>

# S8 CHIR - Margini indenni (>1mm) dopo intervento conservativo defin

Risultato ottimale  $\geq 90\%$



Attenta valutazione del significato di “margine indenne”  
del Patologo e del Team (no ink on tumor surface)  
alla luce delle ultime linee guida

La recidiva intramammaria non dipende solo dalla distanza  
della neoplasia dai margini, ma dal bioprofilo del tumore,  
da fattori clinici (età), dall’impiego o meno di  
terapie complementari

Discussione multidisciplinare postoperatoria sulla  
necessità di reintervento

Attenzione al sovratrattamento !!!

We believe that the weight of evidence is sufficient to declare that negative margin is if:



**“No ink on tumor surface”**

*Kaufmann M & Panelists, 2010*



February 10,  
2014

Society of Surgical Oncology–American Society for  
Radiation Oncology Consensus Guideline on Margins for  
Breast-Conserving Surgery With Whole-Breast Irradiation  
in Stages I and II Invasive Breast Cancer

Meena S. Moran, Stuart J. Schnitt, Armando E. Giuliano, Jay R. Harris, Seema A. Khan, Janet Horton,  
Suzanne Klimberg, Mariana Chavez-MacGregor, Gary Freedman, Nehmat Houssami, Peggy L. Johnson,  
and Monica Morrow

DOI: 10.1200/JCO.2013.53.3935

---

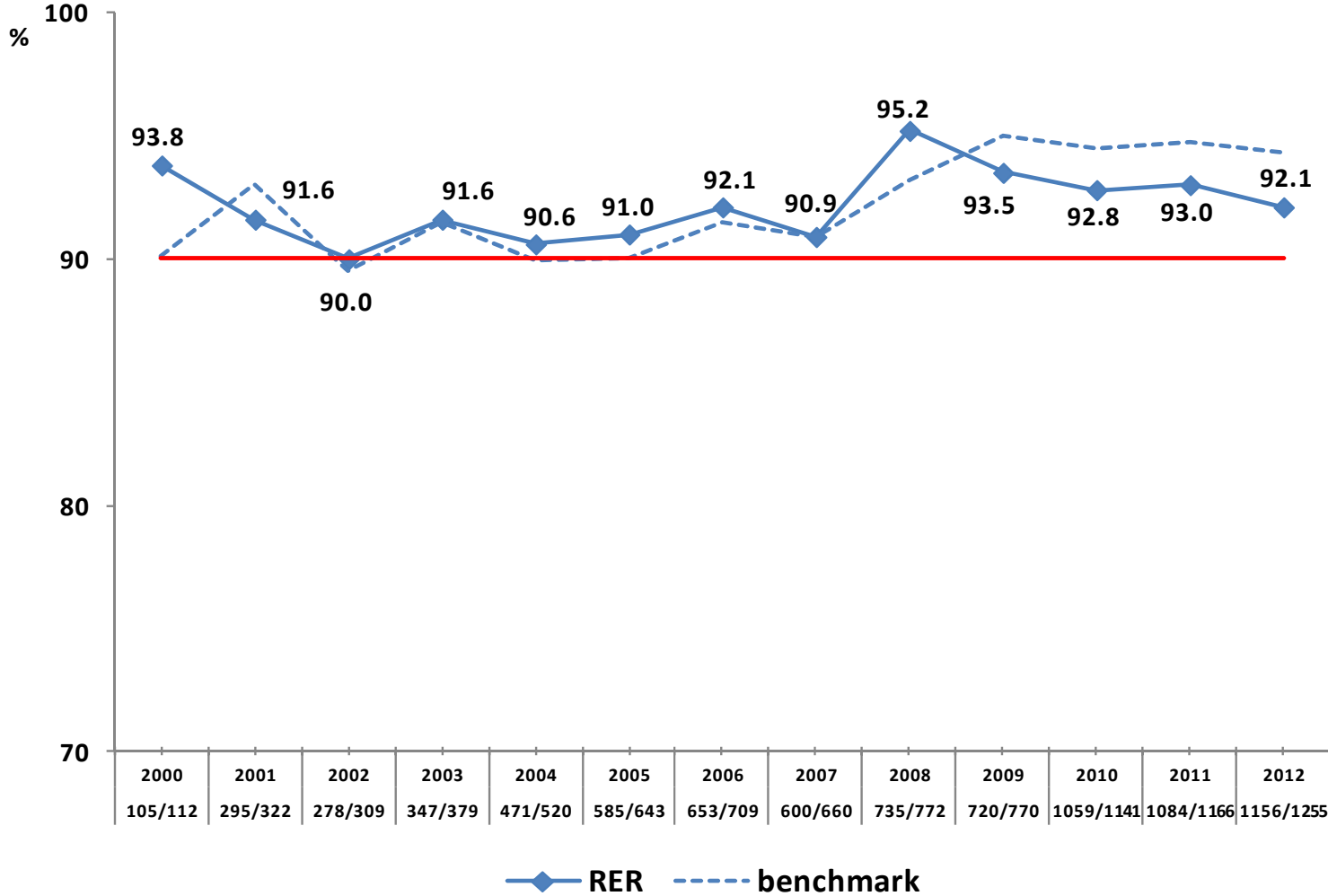
*“The use of “no ink on tumor”, as the standard for an adequate margin in invasive cancer, in the era of multidisciplinary therapy, is associated with low rates of IBTR and has the potential to decrease re-excision rates, improve cosmetic outcomes and decrease health care costs.”*

## S5 CHIR - Unico intervento dopo diagnosi preop. di cancro(C5,B5)

Risultato ottimale  $\geq 90\%$

survey 2012	valore	calcolo	missing	
	%		N.	%
PIACENZA	100.0%	51 / 51	2	3.8%
PARMA	94.7%	18 / 19	0	0.0%
REGGIO EMILIA	93.2%	206 / 221	0	0.0%
MODENA	92.4%	207 / 224	0	0.0%
BOLOGNA	86.2%	187 / 217	0	0.0%
IMOLA	86.8%	33 / 38	0	0.0%
FERRARA	98.9%	86 / 87	29	25.0%
RAVENNA	95.7%	199 / 208	0	0.0%
FORLI'	98.2%	56 / 57	0	0.0%
CESENA	95.2%	20 / 21	0	0.0%
RIMINI	83.0%	93 / 112	0	0.0%
RER	92.1%	1156 / 1255	31	2.4%
ITALIA (benchmark)	94.3%	2427 / 2574	33	1.3%

# S5 CHIR - Unico intervento dopo diagnosi preop. di cancro (C5,B5)



Alcune realtà sottopongono ad ulteriore intervento di riescissione anche con margini > 1 mm.

**Attenzione alle riescissioni non necessarie!!!!!!**

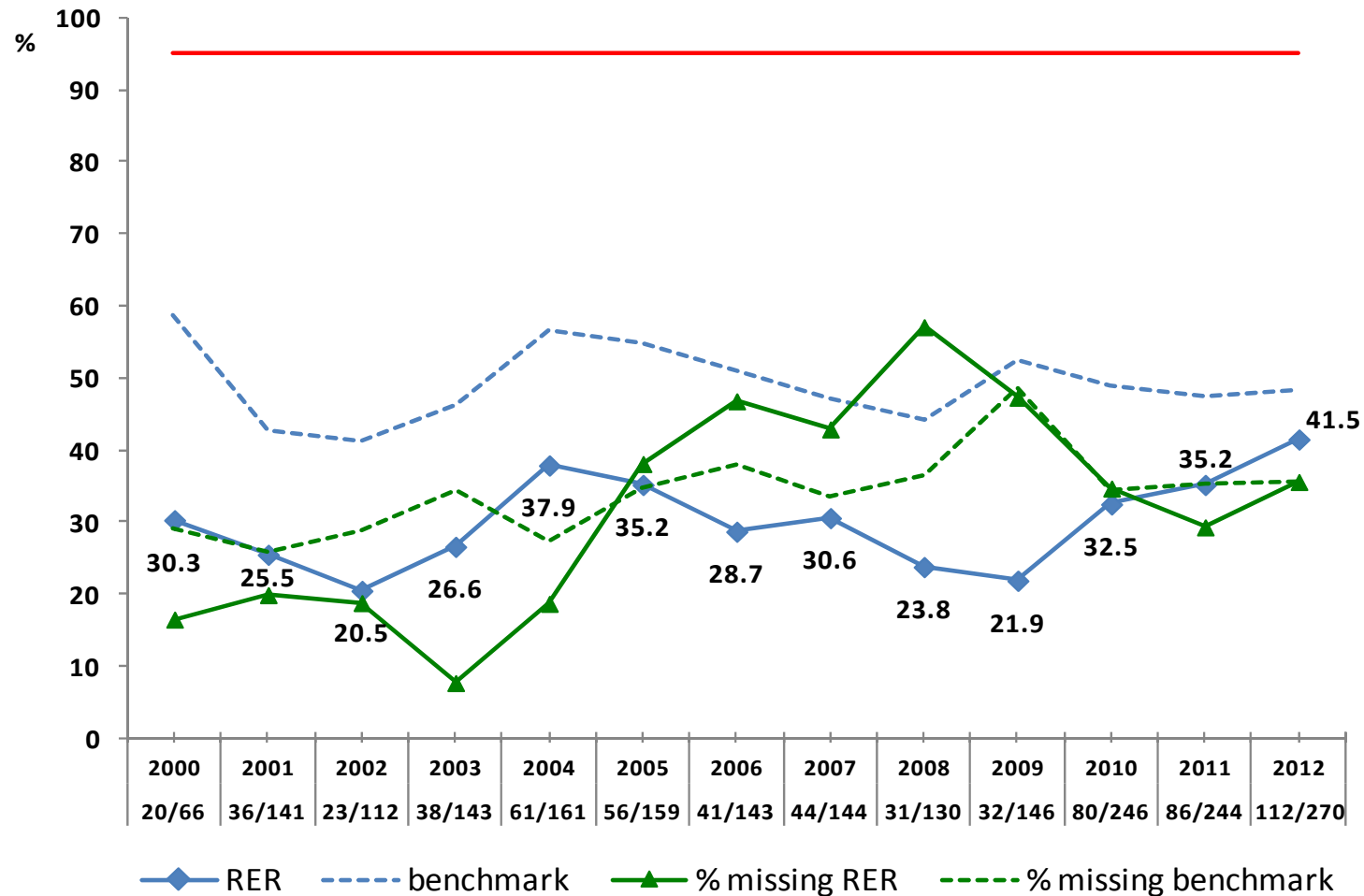
La riescissione non necessaria comporta seri problemi psicologici per la donna per il reintervento, peggiora significativamente il risultato estetico, determina più complicanze, ritarda l'inizio delle terapie complementari, determina un aumento dei costi, allunga le liste di attesa.

**S4 CHIRURGIA – Rx pezzo in cancri fino a 1cm trattati con conservativa**  
**Risultato ottimale ≥ 95%**

survey 2012	valore	calcolo	missing	
	%		N.	%
PIACENZA	<u>NV</u>	0 / 0	13	<b>100.0%</b>
PARMA	<u>NV</u>	0 / 5	13	<b>72.2%</b>
REGGIO EMILIA	<b>13.2%</b>	10 / 76	0	<b>0.0%</b>
MODENA	<b>24.3%</b>	17 / 70	0	<b>0.0%</b>
BOLOGNA	<u>NV</u>	5 / 5	60	<b>92.3%</b>
IMOLA	<b>31.3%</b>	5 / 16	0	<b>0.0%</b>
FERRARA	<b>70.8%</b>	17 / 24	1	<b>4.0%</b>
RAVENNA	<u>88.6%</u>	31 / 35	32	<b>47.8%</b>
FORLI'	<b>69.2%</b>	18 / 26	2	<b>7.1%</b>
CESENA	<u>NV</u>	0 / 4	0	<b>0.0%</b>
RIMINI	<u>100.0%</u>	9 / 9	28	<b>75.7%</b>
RER	<b>41.5%</b>	112 / 270	149	<b>35.6%</b>
ITALIA (benchmark)	<b>48.4%</b>	242 / 500	275	<b>35.5%</b>

# S4 CHIRURGIA – Rx pezzo in cancri fino a 1cm trattati con conservativa

## Risultato ottimale $\geq 95\%$



Indicatore poco utile e poco chiaro, sostituito recentemente a livello Nazionale da “Rx del pezzo operatorio nelle microcalcificazioni” (indicatore misurabile)

Molte lesioni < 1 cm sono palpabili sia preoperatoriamente che intraoperatoriamente ove è sufficiente la valutazione macroscopica intraoperatoria da parte del patologo e non Rx del pezzo operatorio (time consuming)

Il concetto di non palpabilità è molto operatore dipendente (indicatore difficilmente misurabile)

Fondamentale invece la localizzazione preoperatoria delle lesioni poco o non palpabili (se ecograficamente visibile anche solo la proiezione cutanea ecografica )

## **S6 CHIRURGIA - Intervento conservativo in casi pT1**

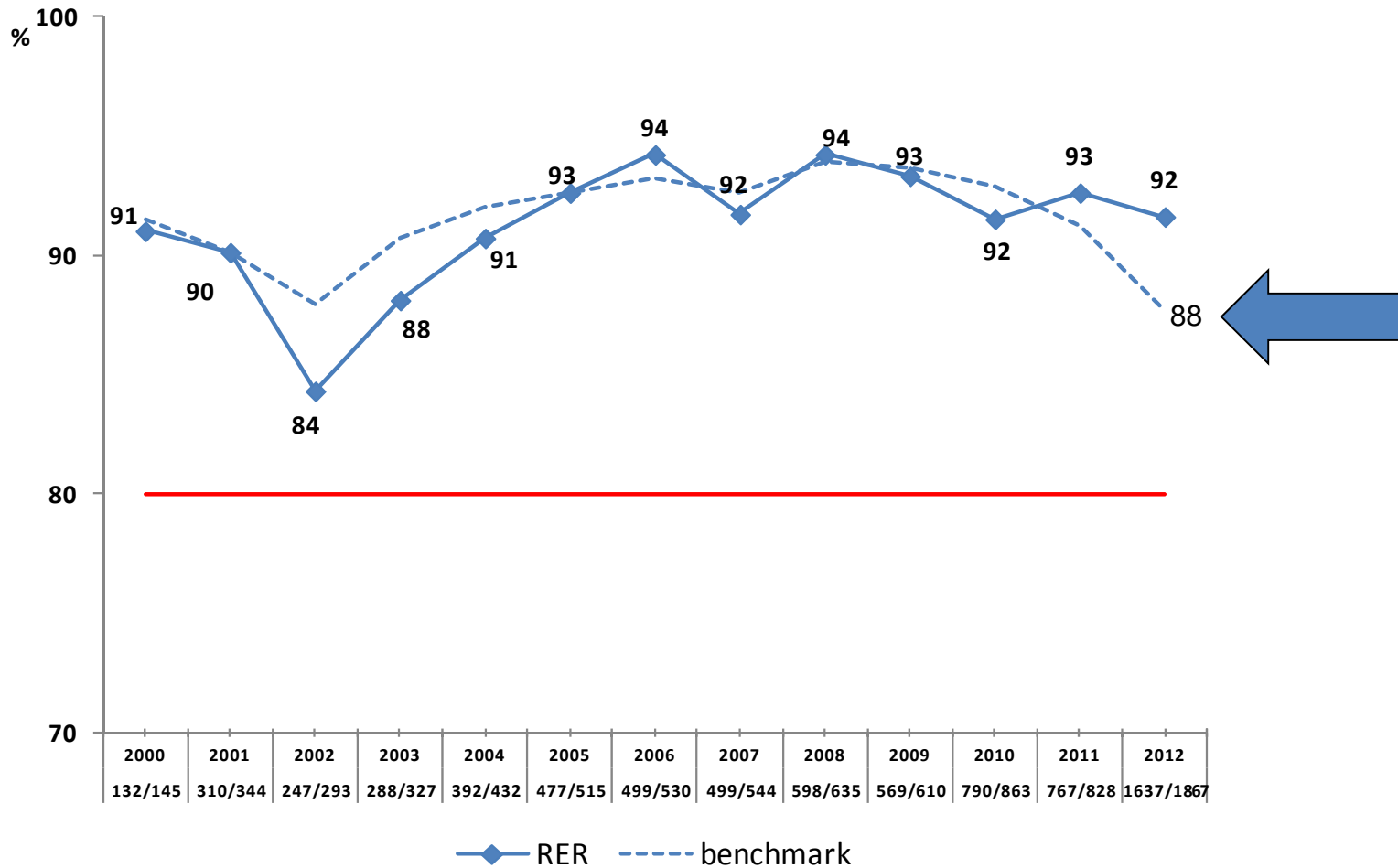
### **Risultato ottimale ≥ 80%**

survey 2012	valore	calcolo	missing	
	%		N.	%
PIACENZA	<b>91.9%</b>	34 / 37	0	<b>0.0%</b>
PARMA	<b>91.4%</b>	32 / 35	2	<b>5.4%</b>
REGGIO EMILIA	<b>84.7%</b>	111 / 131	0	<b>0.0%</b>
MODENA	<b>94.5%</b>	138 / 146	0	<b>0.0%</b>
BOLOGNA	<b>93.9%</b>	169 / 180	0	<b>0.0%</b>
IMOLA	<b>85.7%</b>	24 / 28	0	<b>0.0%</b>
FERRARA	<b>93.4%</b>	57 / 61	19	<b>23.8%</b>
RAVENNA	<b>90.8%</b>	129 / 142	0	<b>0.0%</b>
FORLI'	<b>92.7%</b>	38 / 41	0	<b>0.0%</b>
CESENA	<b>93.8%</b>	15 / 16	0	<b>0.0%</b>
RIMINI	<b>93.2%</b>	68 / 73	1	<b>1.4%</b>
RER	<b>91.6%</b>	815 / 890	22	<b>2.4%</b>
ITALIA (benchmark)	<b>87.7%</b>	1637 / 1867	35	<b>1.8%</b>



# S6 CHIRURGIA - Intervento conservativo in casi pT1

## Risultato ottimale $\geq 80\%$



Preoccupante decremento del dato nazionale!!!

Eccessivo impiego di mastectomie conservative (nipple e skin sparing) in alternativa alla chirurgia conservativa???

Eccessivo e non motivato utilizzo di Risonanza Magnetica con erronea valutazione delle dimensioni o della molteplicità???(overtreatment)

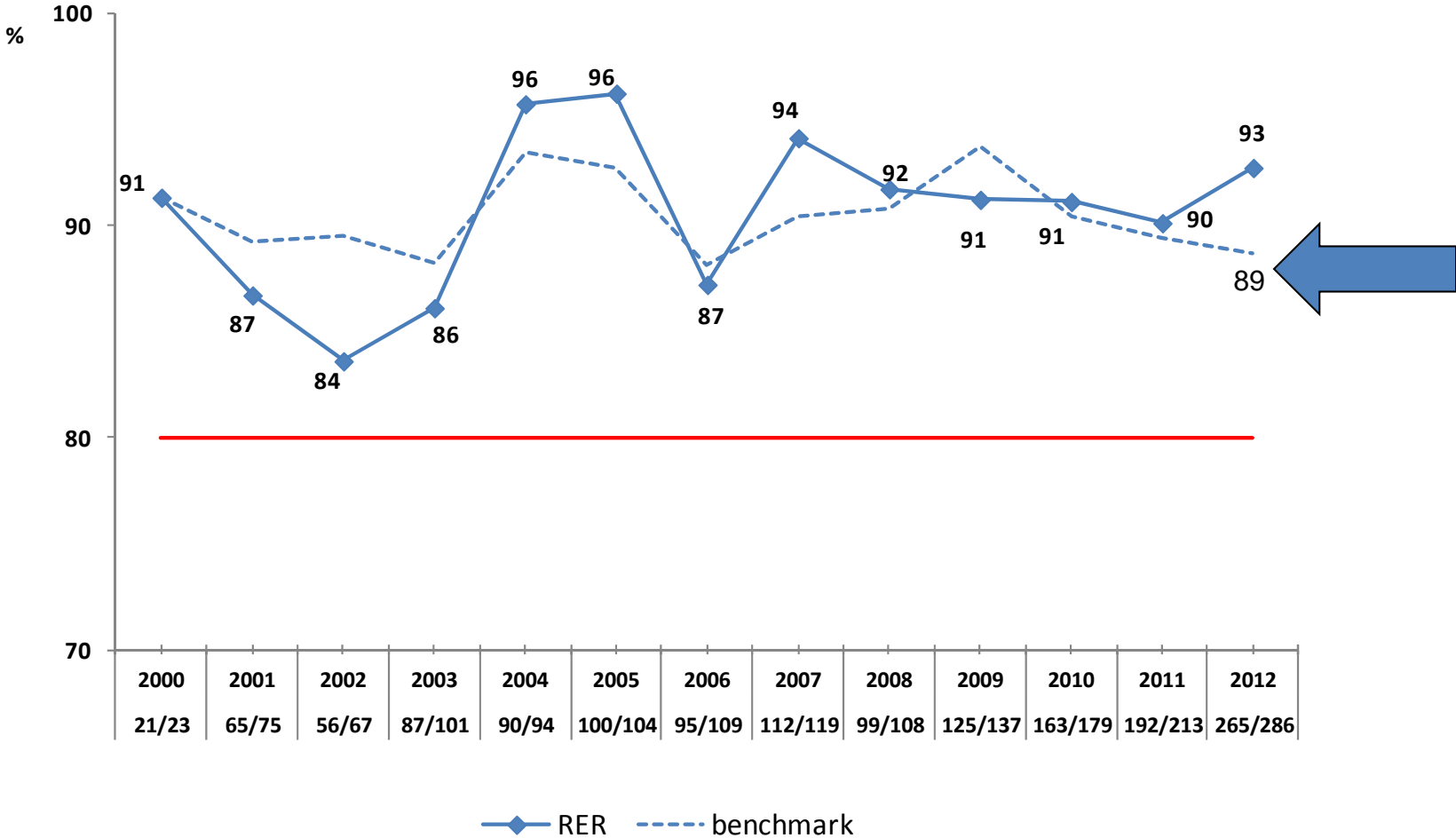
## S7 CHIRURGIA - Intervento conservativo in carcinomi in situ fino a 2 cm

### Risultato ottimale ≥ 80%

survey 2012	valore	calcolo	missing	
	%		N.	%
PIACENZA	72.7%	8 / 11	1	8.3%
PARMA	91.7%	11 / 12	0	0.0%
REGGIO EMILIA	81.3%	26 / 32	0	0.0%
MODENA	98.1%	51 / 52	0	0.0%
BOLOGNA	90.7%	39 / 43	0	0.0%
IMOLA	84.6%	11 / 13	0	0.0%
FERRARA	100.0%	12 / 12	1	7.7%
RAVENNA	96.4%	81 / 84	0	0.0%
FORLI'	100.0%	2 / 2	1	33.3%
CESENA	80.0%	4 / 5	0	0.0%
RIMINI	100.0%	20 / 20	0	0.0%
RER	<b>92.7%</b>	<b>265/286</b>	<b>3</b>	<b>1.0%</b>
ITALIA (benchmark)	<b>88.7%</b>	<b>391/441</b>	<b>13</b>	<b>2.9%</b>

# S7 CHIRURGIA - Intervento conservativo in carcinomi in situ fino a 2 cm

## Risultato ottimale $\geq 80\%$



Stesse considerazioni di prima  
(Mastectomie conservative; RMN)

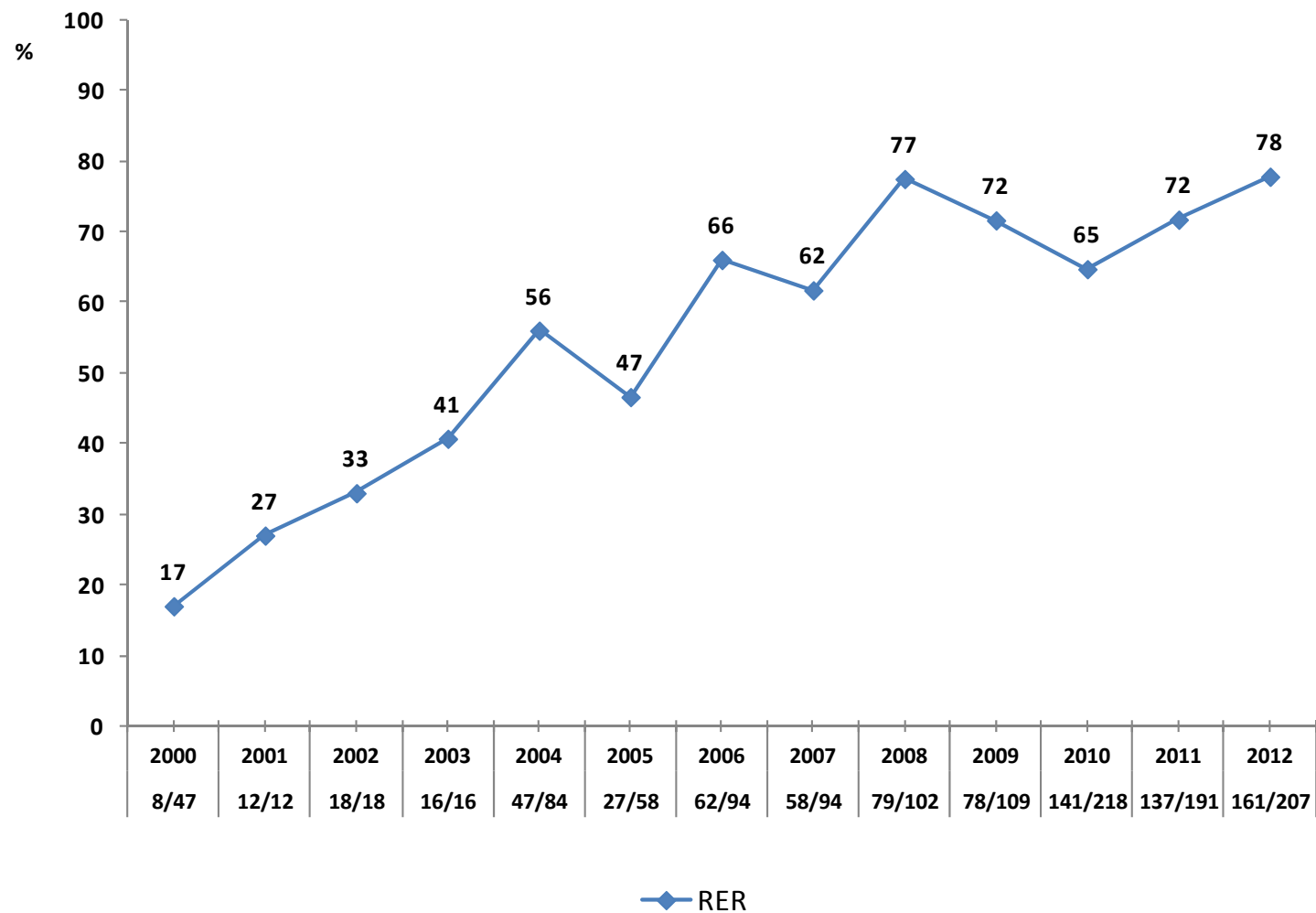
## Overtreatment



## 12C CHIRURGIA - Ricostruzione immediata

survey 2012	valore	calcolo	missing	
	%		N.	%
PIACENZA	81.8%	9 / 11	1	8.3%
PARMA	100.0%	5 / 5	5	50.0%
REGGIO EMILIA	71.2%	42 / 59	0	0.0%
MODENA	70.4%	19 / 27	7	20.6%
BOLOGNA	73.5%	25 / 34	6	15.0%
IMOLA	71.4%	10 / 14	0	0.0%
FERRARA	NV	0 / 2	10	83.3%
RAVENNA	85.7%	24 / 28	1	3.5%
FORLI'	100.0%	9 / 9	0	0.0%
CESENA	100.0%	4 / 4	0	0.0%
RIMINI	100.0%	14 / 14	0	0.0%
RER	<b>77.8%</b>	<b>161 / 207</b>	<b>30</b>	<b>12.7%</b>
ITALIA (benchmark)				

## 12C CHIRURGIA - Ricostruzione immediata



Considerevole e progressivo incremento

Reale incremento come elemento positivo  
(in considerazione della fascia di screening 45-74) ???

Effetto di trascinamento per l'eventuale incremento  
di mastectomie conservative  
(ove è indispensabile la ricostruzione immediata)  
come alternativa non giustificata alla chirurgia conservativa ????



# R1: RADIOTERAPIA - Radioterapia dopo intervento conservativo

Risultato ottimale  $\geq 95\%$

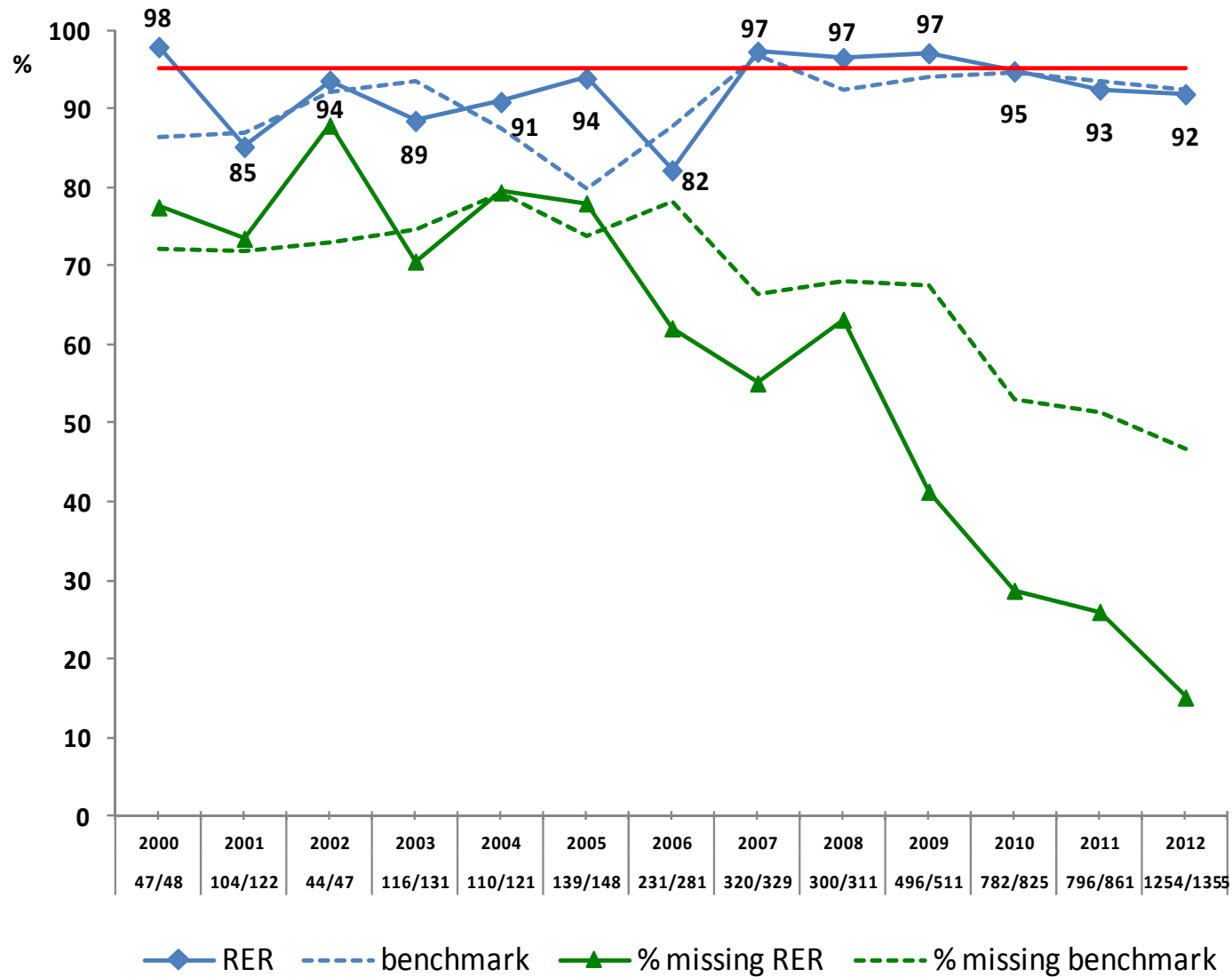
SONO ESCLUSI DALLA CASISTICA LE DIAGNOSI LIN1 e LIN2

survey 2012	Valore %	calcolo	missing	
			N.	%
PIACENZA	94.9%	37 / 39	6	13.3%
PARMA	<u>100.0%</u>	5 / 5	47	90.4%
REGGIO EMILIA	96.9%	156 / 161	2	1.2%
MODENA	92.1%	220 / 239	1	0.4%
BOLOGNA	89.5%	213 / 238	8	3.3%
IMOLA	NV	0 / 0	42	100.0%
FERRARA	<u>98.0%</u>	48 / 49	36	42.4%
RAVENNA	84.8%	168 / 198	29	12.8%
FORLI'	96.0%	48 / 50	0	0.0%
CESENA	NV	0 / 0	22	100.0%
RIMINI	96.3%	103 / 107	0	0.0%
RER	91.9%	998 / 1086	193	15.1%
ITALIA (benchmark)	<u>92.5%</u>	1254/1355	1190	<u>46.8%</u>

SONO INCLUSI DALLA CASISTICA LE DIAGNOSI LIN3 - IN SITU - INVASIVI

# R1: RADIOTERAPIA - Radioterapia dopo intervento conservativo

Risultato ottimale  $\geq 95\%$



Netto decremento dei “Missing”

Risultato sotto lo standard probabilmente dovuto all’inserimento dei DCIS G1 di piccole dimensioni, frequenti nelle pazienti screen detected, dove il team multidisciplinare può decidere di non eseguire la RT per limitare l’overtreatment

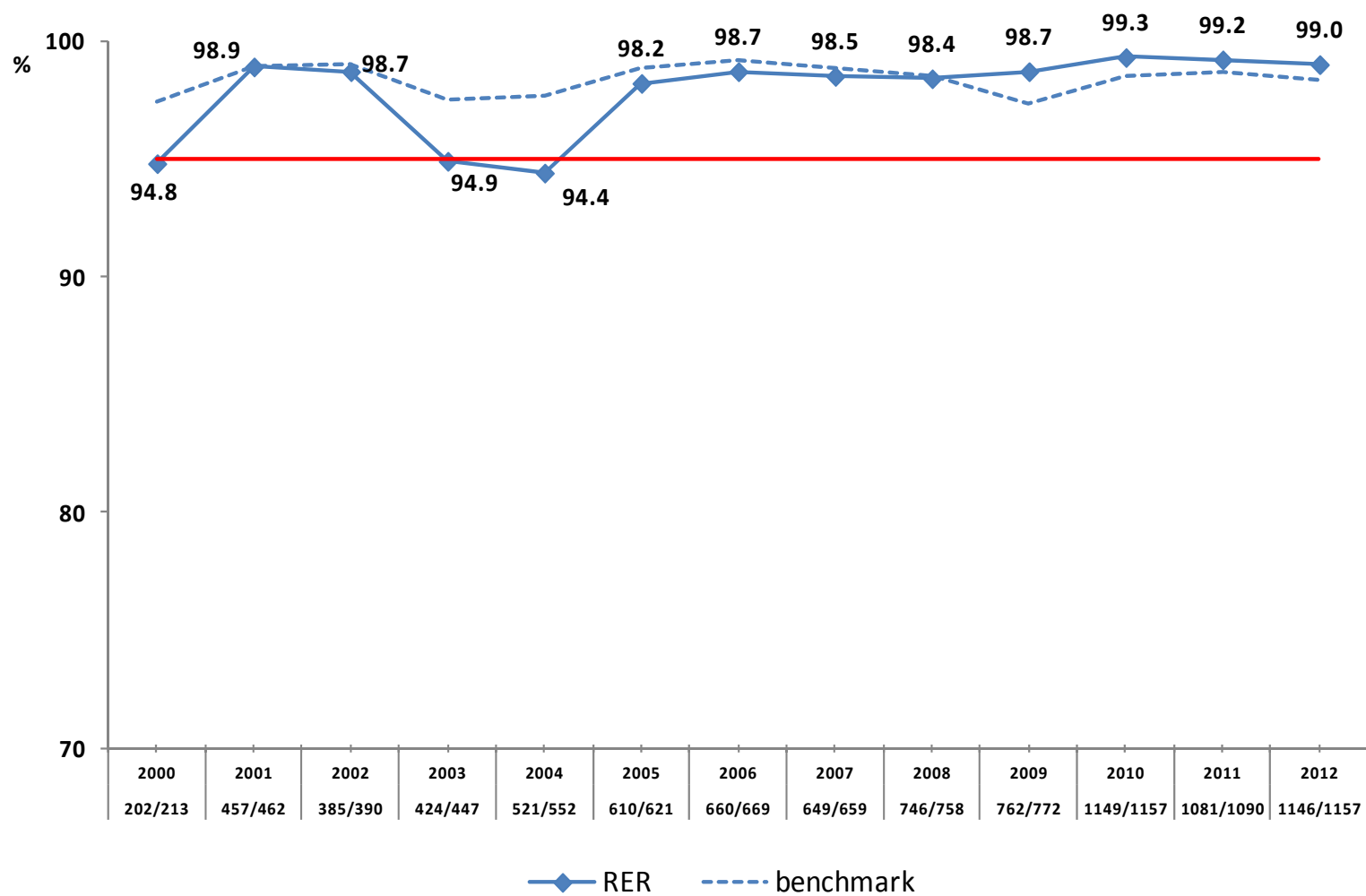
# H1 ISTOPATOLOGICA - Grading disponibile (invasivi)

## Risultato ottimale $\geq 95\%$

survey 2012	valore	calcolo	Missing	
	%		N.	%
PIACENZA	<b>97.7%</b>	42 / 43	3	<b>6.5%</b>
PARMA	<b>100.0%</b>	50 / 50	1	<b>2.0%</b>
REGGIO EMILIA	<b>97.8%</b>	175 / 179	1	<b>0.6%</b>
MODENA	<b>98.5%</b>	197 / 200	5	<b>2.4%</b>
BOLOGNA	<b>100.0%</b>	233 / 233	0	<b>0.0%</b>
IMOLA	<b>100.0%</b>	40 / 40	0	<b>0.0%</b>
FERRARA	<b>98.7%</b>	78 / 79	26	<b>24.8%</b>
RAVENNA	<b>99.4%</b>	166 / 167	0	<b>0.0%</b>
FORLI'	<b>100.0%</b>	53 / 53	0	<b>0.0%</b>
CESENA	<b>95.0%</b>	19 / 20	0	<b>0.0%</b>
RIMINI	<b>100.0%</b>	93 / 93	0	<b>0.0%</b>
<b>RER</b>	<b>99.0%</b>	1146 / 1157	36	<b>3.0%</b>
<b>ITALIA (benchmark)</b>	<b>98.3%</b>	<b>2440/2482</b>	<b>175</b>	<b>6.6%</b>

# H1 ISTOPATOLOGICA - Grading disponibile (invasivi)

Risultato ottimale  $\geq 95\%$

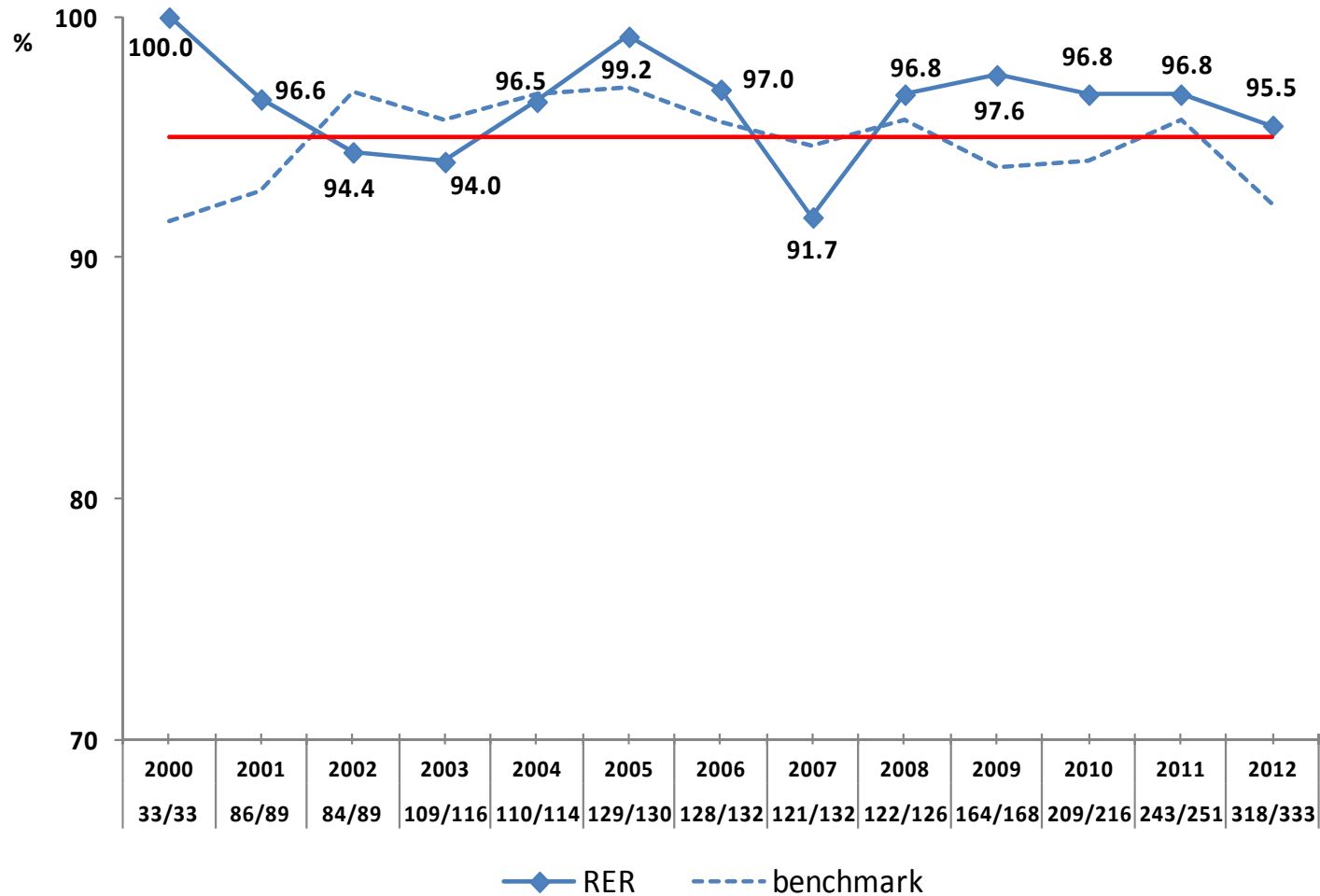


## H2 ISTOPATOLOGICA - Grading disponibile (insitu)

Risultato ottimale  $\geq 95\%$

survey 2012	valore	calcolo	missing	
	%		N.	%
PIACENZA	100.0%	10 / 10	2	16.7%
PARMA	91.7%	11 / 12	2	14.3%
REGGIO EMILIA	100.0%	37 / 37	1	2.6%
MODENA	98.4%	62 / 63	2	3.1%
BOLOGNA	100.0%	52 / 52	0	0.0%
IMOLA	100.0%	15 / 15	0	0.0%
FERRARA	85.7%	12 / 14	2	12.5%
RAVENNA	86.9%	73 / 84	0	0.0%
FORLI'	100.0%	6 / 6	0	0.0%
CESENA	100.0%	5 / 5	0	0.0%
RIMINI	100.0%	35 / 35	0	0.0%
RER	95.5%	318 / 333	9	2.6%
ITALIA (benchmark)	92.2%	474 / 514	26	4.8%

## H2 ISTOPATOLOGICA - Grading disponibile (insitu)



Dato importante per il Radioterapista Oncologo  
e per il Team

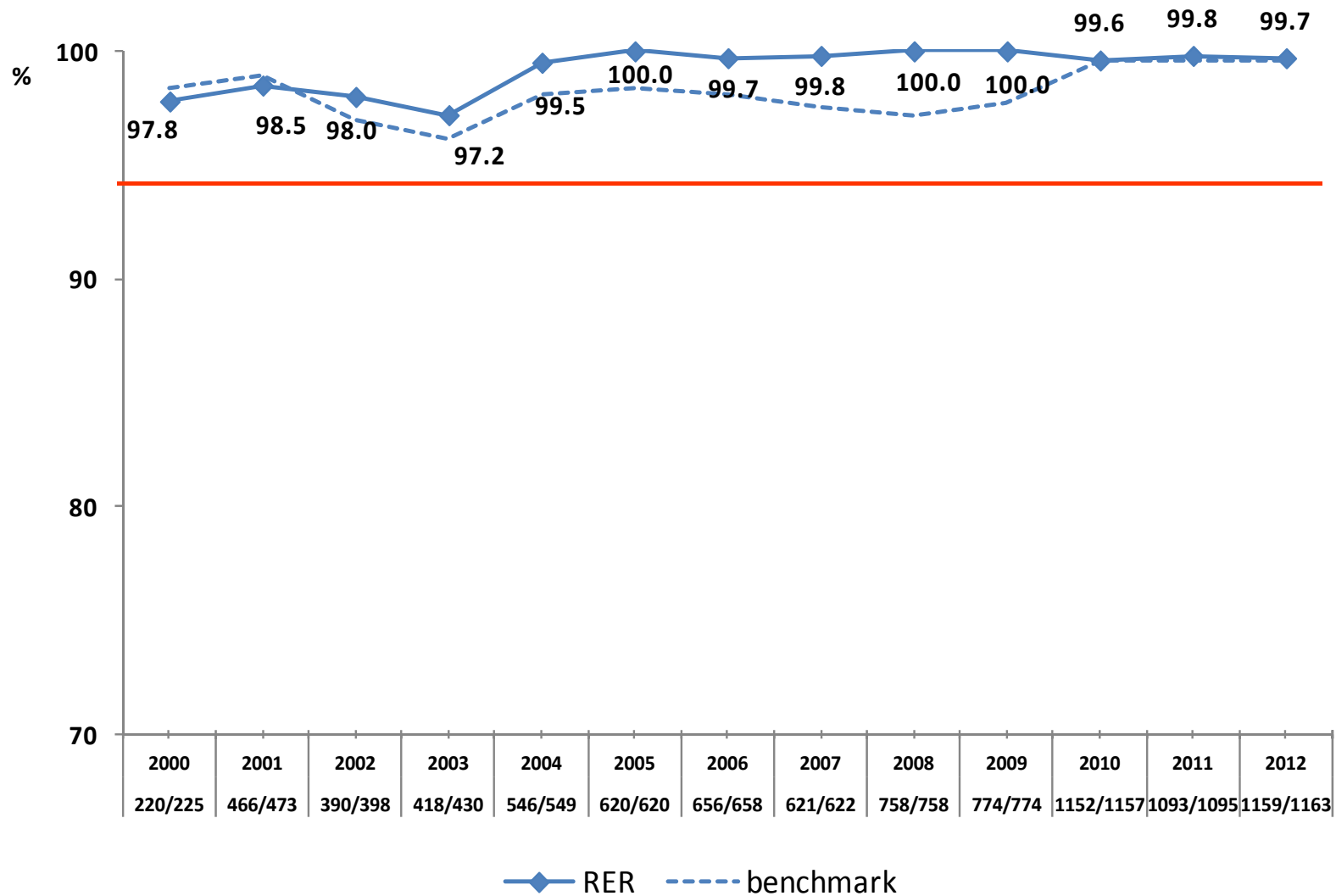


### H3 ISTOPATOLOGICA - Misurazione recettori ormonali disp. Risultato ottimale $\geq 95\%$

survey 2012	valore	calcolo	missing	
	%		N.	%
PIACENZA	<b>97.7%</b>	43 / 44	2	<b>4.3%</b>
PARMA	<b>100.0%</b>	49 / 49	2	<b>3.9%</b>
REGGIO EMILIA	<b>100.0%</b>	180 / 180	0	<b>0.0%</b>
MODENA	<b>99.5%</b>	204 / 205	0	<b>0.0%</b>
BOLOGNA	<b>99.1%</b>	231 / 233	0	<b>0.0%</b>
IMOLA	<b>100.0%</b>	40 / 40	0	<b>0.0%</b>
FERRARA	<b>100.0%</b>	79 / 79	26	<b>24.8%</b>
RAVENNA	<b>100.0%</b>	167 / 167	0	<b>0.0%</b>
FORLI'	<b>100.0%</b>	53 / 53	0	<b>0.0%</b>
CESENA	<b>100.0%</b>	20 / 20	0	<b>0.0%</b>
RIMINI	<b>100.0%</b>	93 / 93	0	<b>0.0%</b>
<b>RER</b>	<b>99.7%</b>	1159 / 1163	30	<b>2.5%</b>
<b>ITALIA (benchmark)</b>	<b>99.6%</b>	<b>2397/2407</b>	<b>250</b>	<b>9.4%</b>

# H3 ISTOPATOLOGICA - Misurazione recettori ormonali disp.

## Risultato ottimale $\geq 95\%$



ASCELLA

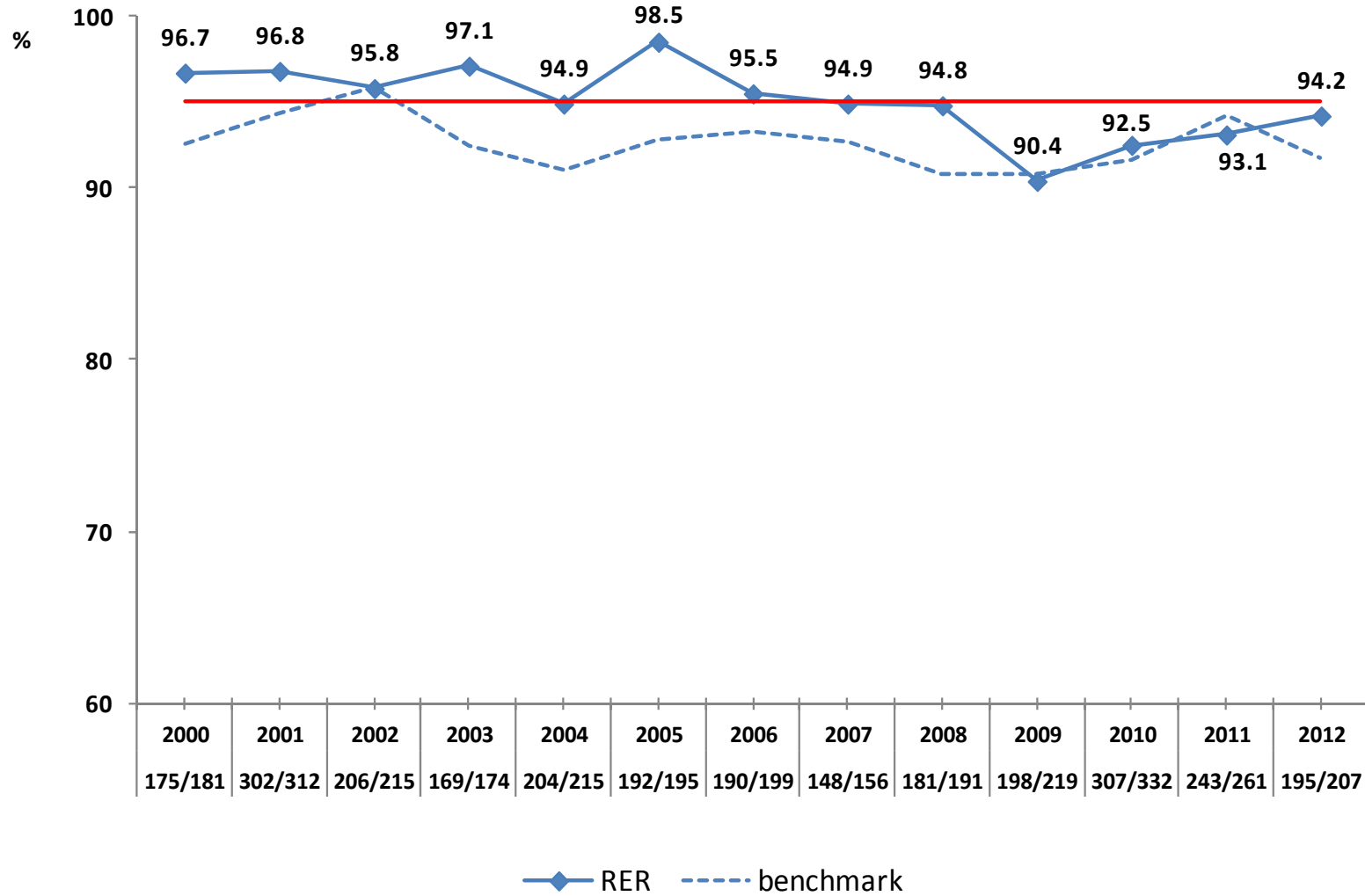
## S9 CHIRURGIA - Almeno 10 linfonodi asportati

### Risultato ottimale ≥ 95%

survey 2012	valore	calcolo	missing	
	%		N.	%
PIACENZA	75.0%	6 / 8	0	0.0%
PARMA	87.5%	7 / 8	0	0.0%
REGGIO EMILIA	93.8%	15 / 16	0	0.0%
MODENA	98.0%	50 / 51	0	0.0%
BOLOGNA	93.0%	53 / 57	0	0.0%
IMOLA	90.9%	10 / 11	1	8.3%
FERRARA	90.0%	9 / 10	1	9.1%
RAVENNA	95.7%	22 / 23	0	0.0%
FORLI'	100.0%	7 / 7	0	0.0%
CESENA	100.0%	6 / 6	0	0.0%
RIMINI	100.0%	10 / 10	0	0.0%
RER	<b>94.2%</b>	195 / 207	2	1.0%
<i>ITALIA (benchmark)</i>	<b>91.8%</b>	423/461	13	<b>2.7%</b>

# S9 CHIRURGIA - Almeno 10 linfonodi asportati

## Risultato ottimale $\geq 95\%$



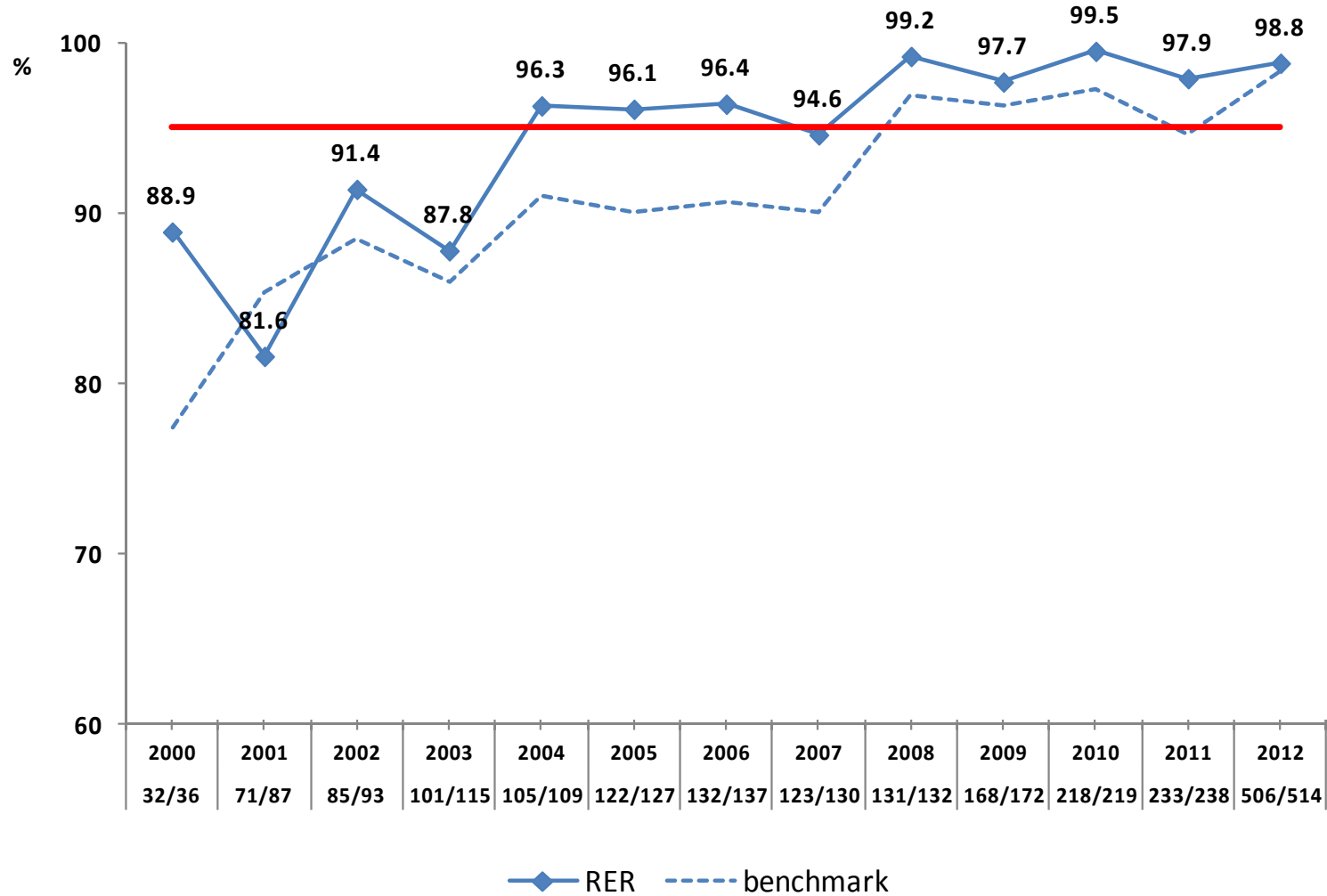
Dato inficiato dal denominatore

## **S11 CHIRURGIA - CDIS senza dissezione ascellare**

**Risultato ottimale ≥ 95%**

survey 2012	valore	calcolo	missing	
	%		N.	%
PIACENZA	100.0%	11 / 11	1	8.3%
PARMA	92.9%	13 / 14	0	0.0%
REGGIO EMILIA	97.4%	37 / 38	0	0.0%
MODENA	98.4%	63 / 64	1	1.5%
BOLOGNA	98.1%	51 / 52	0	0.0%
IMOLA	100.0%	15 / 15	0	0.0%
FERRARA	100.0%	12 / 12	4	25.0%
RAVENNA	100.0%	84 / 84	0	0.0%
FORLI'	100.0%	6 / 6	1	14.3%
CESENA	100.0%	5 / 5	0	0.0%
RIMINI	100.0%	35 / 35	0	0.0%
<b>RER</b>	<b>98.8%</b>	332 / 336	7	2.0%
<b>ITALIA (benchmark)</b>	<b>98.4%</b>	506/514	27	5.0%

# S11 CHIRURGIA - CDIS senza dissezione ascellare



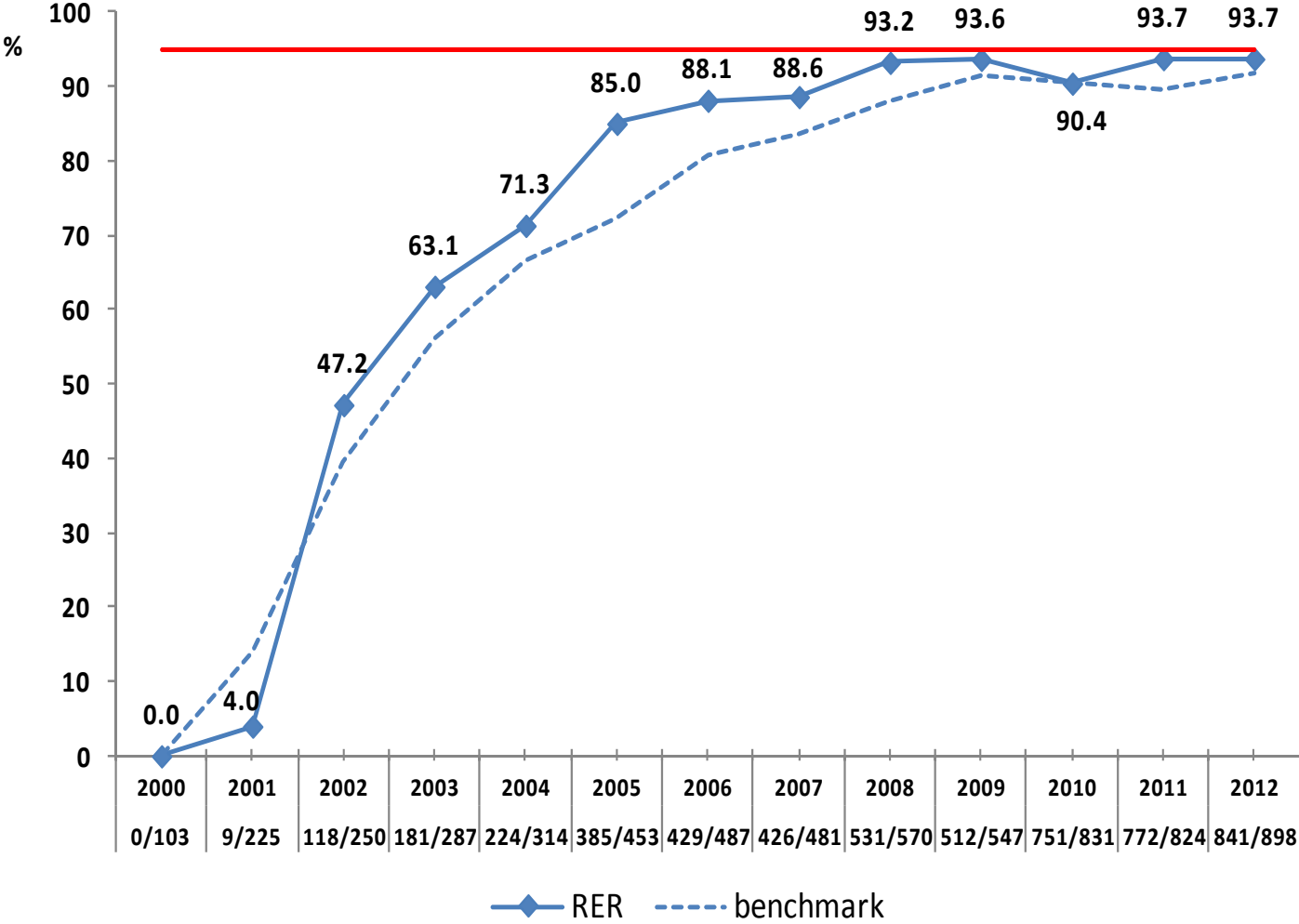


## S10 CHIRURGIA - N0 con solo linfonodo sentinella

### Risultato ottimale $\geq 95\%$

survey 2012	valore	calcolo	missing	
	%		N.	%
PIACENZA	91.4%	32 / 35	0	0.0%
PARMA	100.0%	37 / 37	0	0.0%
REGGIO EMILIA	92.6%	126 / 136	0	0.0%
MODENA	94.6%	140 / 148	0	0.0%
BOLOGNA	84.5%	169 / 200	0	0.0%
IMOLA	96.3%	26 / 27	0	0.0%
FERRARA	100.0%	61 / 61	0	0.0%
RAVENNA	97.6%	123 / 126	0	0.0%
FORLI'	100.0%	45 / 45	0	0.0%
CESENA	93.3%	14 / 15	0	0.0%
RIMINI	100.0%	68 / 68	0	0.0%
RER	93.7%	841 / 898	0	0.0%
ITALIA (benchmark)	91.7%	1516 / 1654	0	0.0%

# S10 CHIRURGIA - N0 con solo linfonodo sentinella



Implementare la diagnostica ecografica ascellare  
con esame citologico dei linfonodi sospetti e  
non affidarsi solo alla clinica

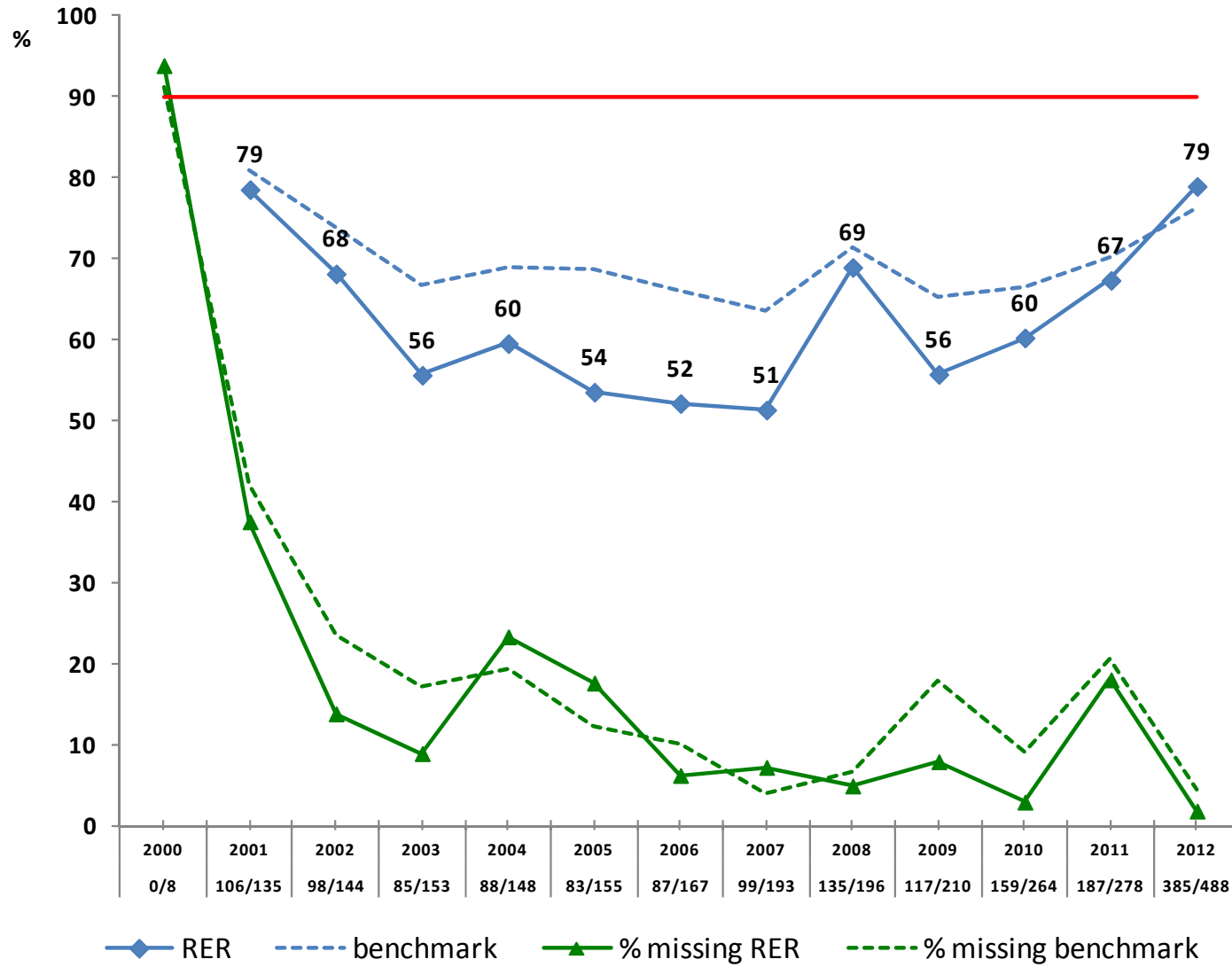
In caso di esame clinico ed ecografia, con esame  
citologico linfonodale, negativo partire sempre  
dalla biopsia del linfonodo sentinella

**S13 CHIRURGIA - Benigni +intraepiteliali+in situ (I e II) senza dissezione ascellare né linfonodo sentinella**  
**Risultato ottimale ≥ 90%**

survey 2012	valore	calcolo	missing	
	%		N.	%
PIACENZA	60.0%	6 / 10	1	9.1%
PARMA	37.5%	6 / 16	1	5.9%
REGGIO EMILIA	52.6%	20 / 38	0	0.0%
MODENA	75.0%	45 / 60	2	3.2%
BOLOGNA	84.6%	88 / 104	0	0.0%
IMOLA	91.7%	22 / 24	1	4.0%
FERRARA	40.0%	6 / 15	3	16.7%
RAVENNA	88.6%	132 / 149	0	0.0%
FORLI'	40.0%	2 / 5	1	16.7%
CESENA	75.0%	9 / 12	0	0.0%
RIMINI	89.1%	49 / 55	0	0.0%
RER	<b>78.9%</b>	385 / 488	9	1.8%
ITALIA (benchmark)	<b>76.1%</b>	643 / 845	38	4.3%

# S13 CHIRURGIA - Benigni +intraepiteliali+in situ (I e II) senza dissezione ascellare né linfonodo sentinella

Risultato ottimale  $\geq 90\%$



Nonostante il notevole e progressivo miglioramento  
esiste ancora un 20% circa di overtreatment.

Riconsiderare attentamente l'indicazione  
alla BLS nel DCIS, nelle varie realtà, anche alla luce  
delle nuove linee guida ASCO  
(24 Marzo 2014)

Sentinel Lymph Node Biopsy for Patients With Early-Stage Breast Cancer: American Society of Clinical Oncology Clinical Practice Guideline Update

*Gary H. Lyman, Sarah Temin, Stephen B. Edge, Lisa A. Newman, Roderick R. Turner, Donald L. Weaver, Al B. Benson III, Linda D. Bosserman, Harold J. Burstein, Hiram Cody III, James Hayman, Cheryl L. Perkins, Donald A. Podoloff, and Armando E. Giuliano*

## **RECOMMENDATION 3.2: DUCTAL CARCINOMA IN SITU**

Clinicians may offer SNB for women who have operable breast cancer and the following circumstance: ductal carcinoma in situ (DCIS), when mastectomy is performed. Type: informal consensus;

# TEMPI





## T2 TEMPI - Intervento entro 30 gg dalla prescrizione chirurgica

Risultato ottimale  $\geq 80\%$

survey 2012	valore	calcolo	missing	
	%		N.	%
PIACENZA	9.1%	5 / 55	11	16.7%
PARMA	<u>100.0%</u>	4 / 4	68	94.4%
REGGIO EMILIA	46.7%	98 / 210	2	0.9%
MODENA	10.1%	28 / 277	1	0.4%
BOLOGNA	<u>60.6%</u>	20 / 33	317	90.6%
IMOLA	58.5%	31 / 53	13	19.7%
FERRARA	8.3%	8 / 96	30	23.8%
RAVENNA	12.7%	43 / 338	0	0.0%
FORLI'	5.1%	3 / 59	1	1.7%
CESENA	5.7%	2 / 35	0	0.0%
RIMINI	28.0%	45 / 161	0	0.0%
RER	<b>21.7%</b>	<b>287 / 1321</b>	<b>443</b>	<b>25.1%</b>
ITALIA (benchmark)	<b>41.9%</b>	<b>1184/2823</b>	<b>1216</b>	<b>30.1%</b>

## T2 TEMPI - Intervento entro 30 gg dalla prescrizione chirurgica

### Risultato ottimale $\geq 80\%$

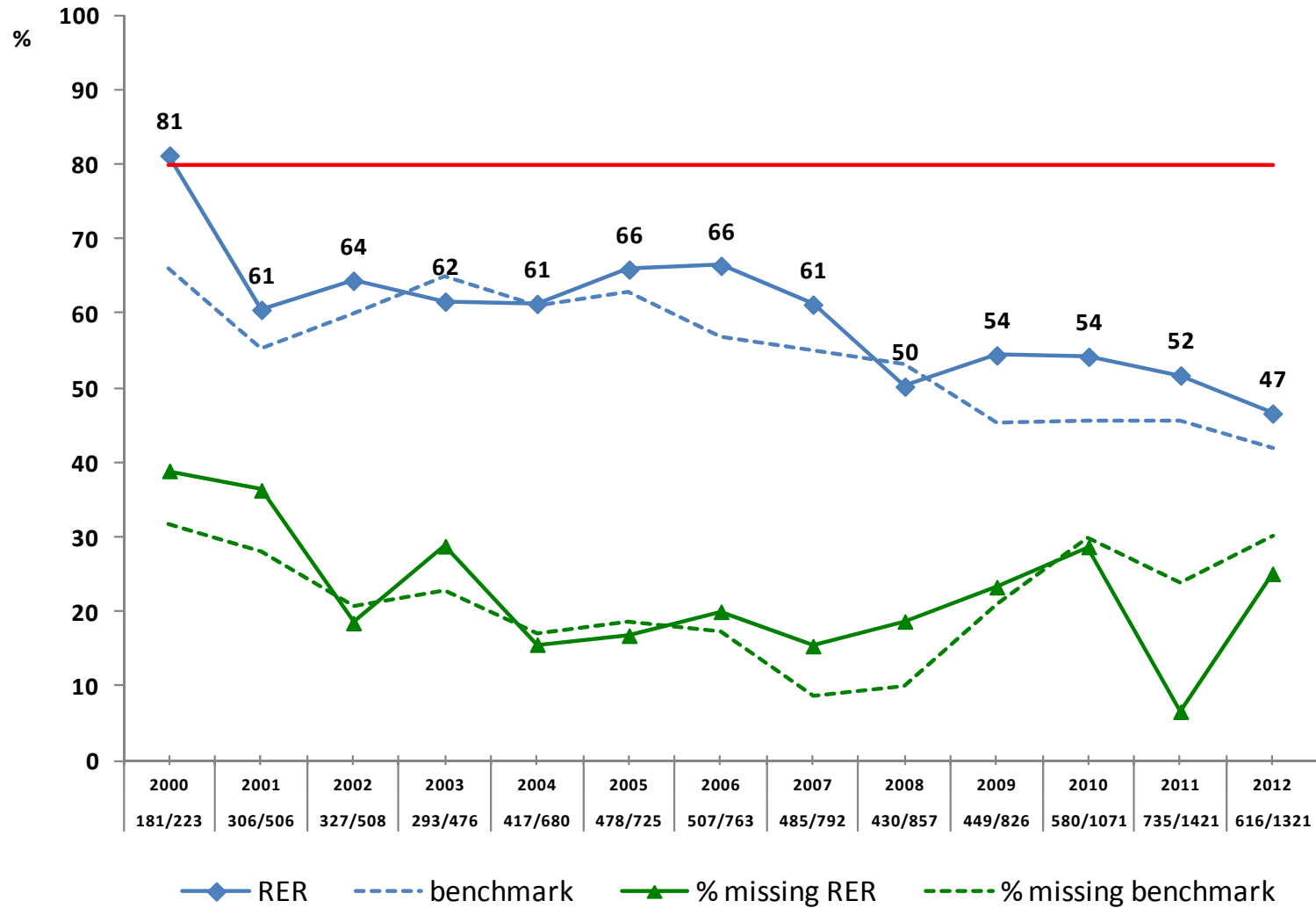
SONO ESCLUSI DALLA CASISTICA LE DIAGNOSI BENIGNE, ALTRO E MANCANTE

survey 2012	valore	calcolo	missing	
	%		N.	%
PIACENZA	<b>30.9%</b>	17 / 55	4	<b>6.8%</b>
PARMA	<u>100.0%</u>	4 / 4	64	<b>94.1%</b>
REGGIO EMILIA	<b>77.8%</b>	161 / 207	2	<b>1.0%</b>
MODENA	<b>27.3%</b>	72 / 264	0	<b>0.0%</b>
BOLOGNA*	<b>70.9%</b>	293/413	-	-
IMOLA	<b>78.8%</b>	41 / 52	5	<b>8.8%</b>
FERRARA	<b>19.4%</b>	18 / 93	30	<b>24.4%</b>
RAVENNA	<b>46.9%</b>	127 / 271	0	<b>0.0%</b>
FORLI'	<b>17.2%</b>	10 / 58	1	<b>1.7%</b>
CESENA	<b>23.1%</b>	6 / 26	0	<b>0.0%</b>
RIMINI	<b>65.0%</b>	91 / 140	0	<b>0.0%</b>
RER	<b>47.6%</b>	571 / 1199	386	<b>24.4%</b>
ITALIA (benchmark)	<b>43.0%</b>	1092 / 2540	769	<b>23.2%</b>

\* Da schede mensili di Valutazione della Performance di Percorso (Bologna)

# T2 TEMPI - Intervento entro 30 gg dalla prescrizione chirurgica

Risultato ottimale  $\geq 80\%$



## T3 TEMPI - Intervento entro 60 gg dalla mx di screening

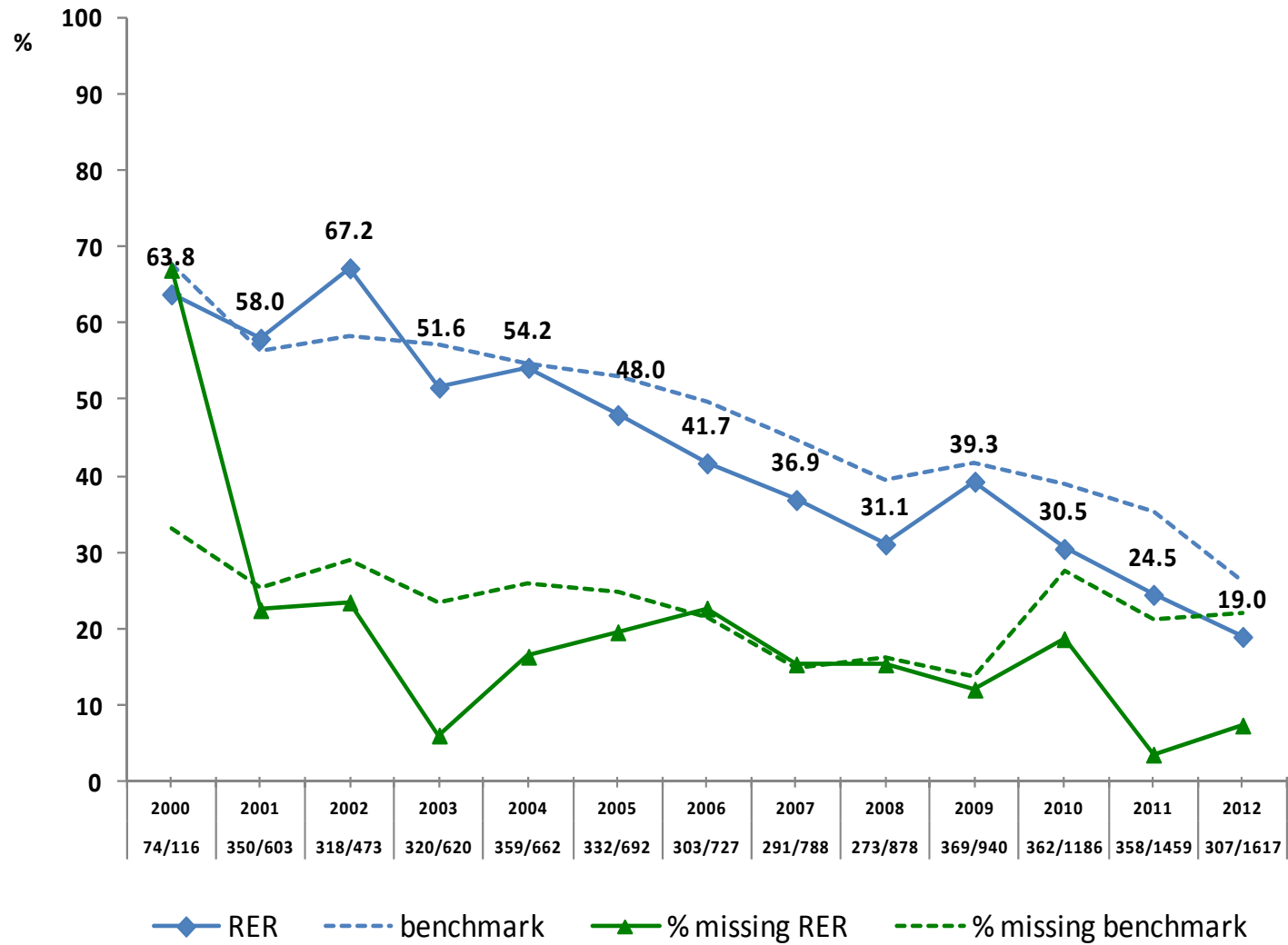
survey 2012	valore	calcolo	missing	
	%		N.	%
PIACENZA	<b>37.5%</b>	21 / 56	10	<b>15.2%</b>
PARMA	<b>NV</b>	0 / 0	72	<b>100.0%</b>
REGGIO EMILIA	<b>23.1%</b>	49 / 212	0	<b>0.0%</b>
MODENA	<b>14.0%</b>	36 / 257	4	<b>1.5%</b>
BOLOGNA	<b>12.9%</b>	45 / 350	0	<b>0.0%</b>
IMOLA	<b>39.2%</b>	20 / 51	15	<b>22.7%</b>
FERRARA	<b>18.6%</b>	18 / 97	29	<b>23.0%</b>
RAVENNA	<b>9.5%</b>	32 / 338	0	<b>0.0%</b>
FORLI'	<b>5.0%</b>	3 / 60	0	<b>0.0%</b>
CESENA	<b>20.0%</b>	7 / 35	0	<b>0.0%</b>
RIMINI	<b>47.2%</b>	76 / 161	0	<b>0.0%</b>
RER	<b>19.0%</b>	307 / 1617	130	<b>7.4%</b>
ITALIA (benchmark)	<b>26.1%</b>	<b>788/3015</b>	<b>850</b>	<b>22%</b>

## T3 TEMPI - Intervento entro 60 gg dalla mx di screening

SONO ESCLUSI DALLA CASISTICA LE DIAGNOSI BENIGNE, ALTRO E MANCANTE

survey 2012	valore	calcolo	missing	
	%		N.	%
PIACENZA	37.5%	21 / 56	3	5.1%
PARMA	<b>NV</b>	0 / 0	68	100.0%
REGGIO EMILIA	22.5%	47 / 209	0	0.0%
MODENA	13.8%	34 / 246	1	0.4%
BOLOGNA	13.6%	42 / 309	0	0.0%
IMOLA	39.2%	20 / 51	6	10.5%
FERRARA	19.1%	18 / 94	29	23.6%
RAVENNA	11.1%	30 / 271	0	0.0%
FORLI'	5.1%	3 / 59	0	0.0%
CESENA	23.1%	6 / 26	0	0.0%
RIMINI	52.1%	73 / 140	0	0.0%
RER	<b>20.1%</b>	294 / 1461	107	6.8%
ITALIA (benchmark)	<b>27.1%</b>	735 / 2710	478	15.0%

## T3 TEMPI - Intervento entro 60 gg dalla mx di screening



## T4 TEMPI - Intervento entro 90 gg dalla mx di screening

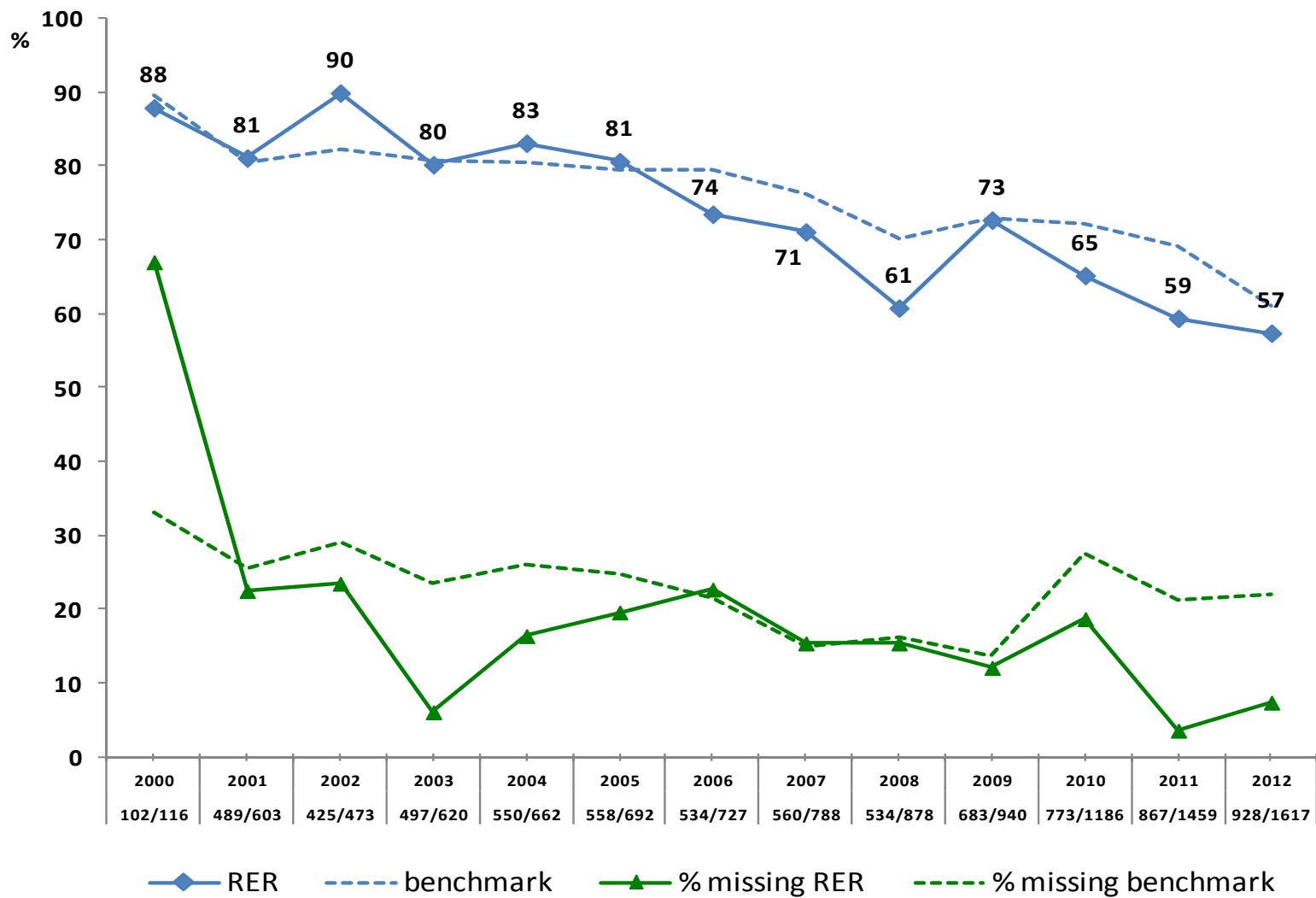
survey 2012	valore	calcolo	missing	
	%		N.	%
PIACENZA	<b>83.9%</b>	47 / 56	10	<b>15.2%</b>
PARMA	<b>NV</b>	0 / 0	72	<b>100.0%</b>
REGGIO EMILIA	<b>77.4%</b>	164 / 212	0	<b>0.0%</b>
MODENA	<b>49.4%</b>	127 / 257	4	<b>1.5%</b>
BOLOGNA	<b>68.3%</b>	239 / 350	0	<b>0.0%</b>
IMOLA	<b>72.5%</b>	37 / 51	15	<b>22.7%</b>
FERRARA	<b>49.5%</b>	48 / 97	29	<b>23.0%</b>
RAVENNA	<b>30.8%</b>	104 / 338	0	<b>0.0%</b>
FORLI'	<b>25.0%</b>	15 / 60	0	<b>0.0%</b>
CESENA	<b>62.9%</b>	22 / 35	0	<b>0.0%</b>
RIMINI	<b>77.6%</b>	125 / 161	0	<b>0.0%</b>
<b>RER</b>	<b>57.4%</b>	928 / 1617	130	<b>7.4%</b>
<b>ITALIA (benchmark)</b>	<b>61.1%</b>	<b>1841/3015</b>	<b>850</b>	<b>22.0%</b>

**T4 TEMPI - Intervento entro 90 gg dalla mx di screening**  
**SONO ESCLUSI DALLA CASISTICA LE DIAGNOSI BENIGNE, ALTRO E MANCANTE**

survey 2012	valore	calcolo	missing	
	%		N.	%
PIACENZA	83.9%	47 / 56	3	5.1%
PARMA	<b>NV</b>	0 / 0	68	100.0%
REGGIO EMILIA	77.5%	162 / 209	0	0.0%
MODENA	49.2%	121 / 246	1	0.4%
BOLOGNA	71.5%	221 / 309	0	0.0%
IMOLA	72.5%	37 / 51	6	10.5%
FERRARA	50.0%	47 / 94	29	23.6%
RAVENNA	35.8%	97 / 271	0	0.0%
FORLI'	25.4%	15 / 59	0	0.0%
CESENA	61.5%	16 / 26	0	0.0%
RIMINI	80.7%	113 / 140	0	0.0%
<b>RER</b>	<b>60.0%</b>	876 / 1461	107	6.8%
ITALIA (benchmark)	<b>62.9%</b>	1705 / 2710	478	15.0%



# T4 TEMPI - Intervento entro 90 gg dalla mx di screening



# Continuo progressivo peggioramento

Dove sta il problema?

Esistono percorsi diagnostico-terapeutici assistenziali  
in ogni realtà che effettua lo screening  
in Regione Emilia-Romagna.

Funzionano bene sugli outcome clinici,  
ma non sui tempi di processo

.....Dove sta il problema?

Ridotte risorse strutturali?

Ridotte risorse umane?

Ridotte risorse tecnologiche?

Ridotte risorse organizzative?

Necessità di stretto monitoraggio (audit,site visit)



DESCRIZIONE		NSD – RER* 217 lesioni			
		Indicatore, %		Missing, %	
D1	Cito/istologia preoperatoria positiva	85.1	131/154	17	9.9
H1	Grading disponibile (invasivi)	100.0	151/151	1	0.7
H2	Grading disponibile (DCIS)	100.0	17/17	0	0.0
H3	Misurazione recettori ormonali (ER) disponibile	99.3	151/152	0	0.0
T2	Intervento entro 30 gg dalla prescrizione chirurgica	63.6	112/176	24	12.0
T2	Intervento entro 30 gg dalla prescrizione chirurgica (escluso benigni, altro e mancante)				
S2	No congelatore in cancri fino a 1 cm	91.4	32/35	0	0.0
S4	RX pezzo nei cancri fino a 1 cm trattati con conservativa	40.0	4/10	18	64.3
S5	Unico intervento dopo diagnosi preoper. pos (C5,B5)	90.1	118/131	0	0.0
S6	Intervento conservativo in casi pT1	78.9	60/76	5	6.2
S7	Intervento conservativo in carcinomi in situ fino a 2 cm	81.8	9/11	1	8.3
S8	Margini indenni (> 1 mm) dopo intervento def conserv.	94.5	86/91	2	2.2
S9	Almeno 10 linfonodi asportati	90.0	54/60	2	3.2
S10	N0 con solo linfonodo sentinella	90.1	73/81	0	0.0
S11	CDIS senza dissezione ascellare	100.0	17/17	0	0.0
S13	Ben+intraepit.+in situ(I,II) senza diss. scellare né sentinella	96.4	54/56	0	0.0
12C	Ricostruzione immediata	100.0	27/27	38	58.5
R1	Radioterapia dopo intervento conservativo	90.7	68/75	18	19.4

## T2 TEMPI - Intervento entro 30 gg dalla prescrizione chirurgica

### Risultato ottimale $\geq 80\%$

**SONO ESCLUSI DALLA CASISTICA LE DIAGNOSI BENIGNE, ALTRO E MANCANTE**

survey 2012	valore	calcolo	missing	
	%		N.	%
PIACENZA	<b>30.9%</b>	17 / 55	4	<b>6.8%</b>
PARMA	<u>100.0%</u>	4 / 4	64	<b>94.1%</b>
REGGIO EMILIA	<b>77.8%</b>	161 / 207	2	<b>1.0%</b>
MODENA	<b>27.3%</b>	72 / 264	0	<b>0.0%</b>
BOLOGNA	<u>82.8%</u>	24 / 29	280	<b>90.6%</b>
IMOLA	<b>78.8%</b>	41 / 52	5	<b>8.8%</b>
FERRARA	<b>19.4%</b>	18 / 93	30	<b>24.4%</b>
RAVENNA	<b>46.9%</b>	127 / 271	0	<b>0.0%</b>
FORLI'	<b>17.2%</b>	10 / 58	1	<b>1.7%</b>
CESENA	<b>23.1%</b>	6 / 26	0	<b>0.0%</b>
RIMINI	<b>65.0%</b>	91 / 140	0	<b>0.0%</b>
RER	<b>47.6%</b>	<b>571 / 1199</b>	<b>386</b>	<b>24.4%</b>
ITALIA (benchmark)	<b>43.0%</b>	<b>1092 / 2540</b>	<b>769</b>	<b>23.2%</b>