

# Il trattamento chirurgico dei tumori mammari screen-detected dal file SQTM Dati 2011

Azienda USL di Bologna  
in collaborazione con  
Regione Emilia-Romagna  
Assessorato politiche per la salute



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

Seminario di studio

Bologna, 18 marzo 2011

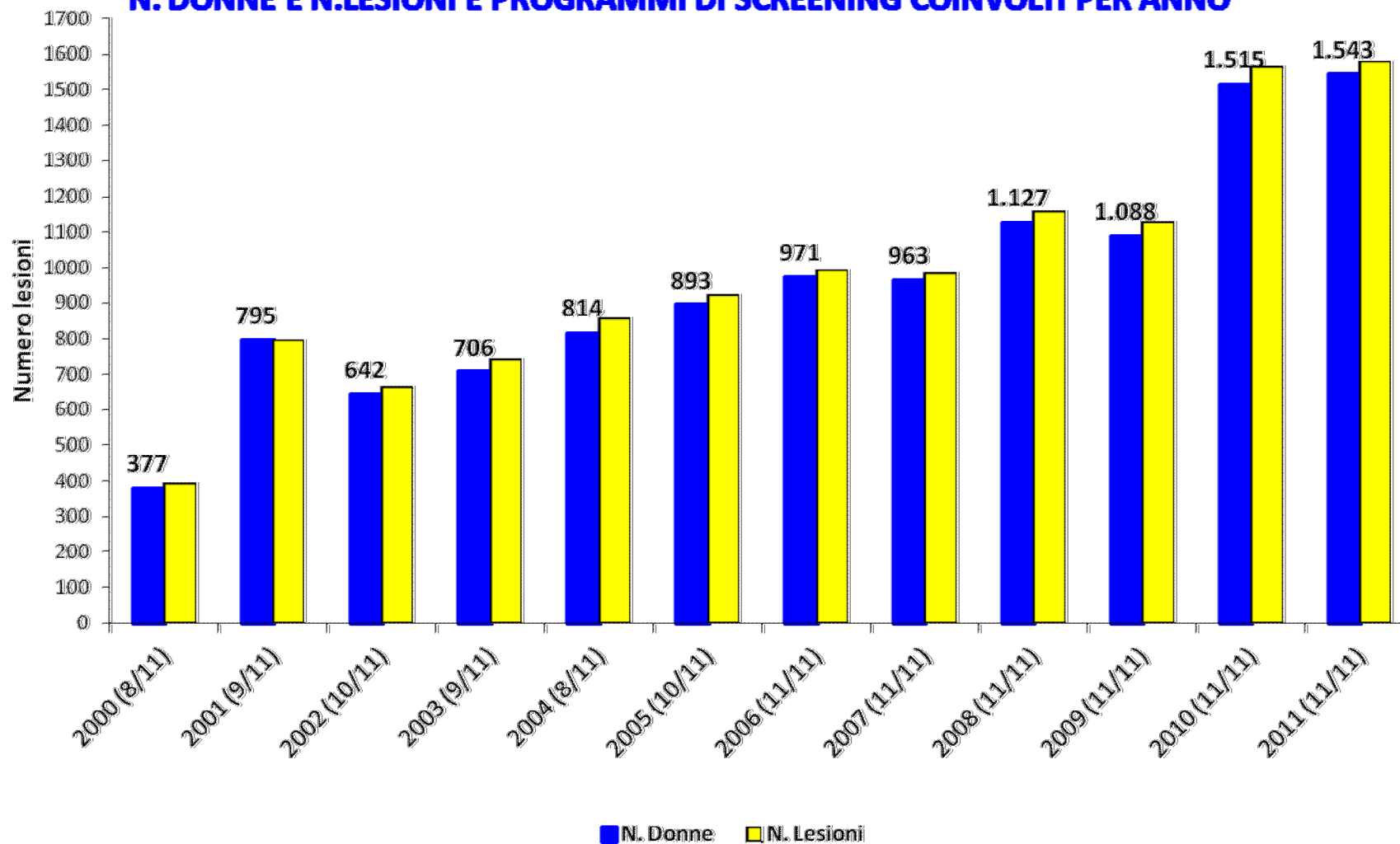
M. Taffurelli, F. Falcini\*, A. Ravaioli\*\*

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

**\*Azienda USL Forlì/Ravenna – IRCCSS Meldola (FO)**

**\*\*IRCCSS Meldola (FO)**

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



## Tipologia delle lesioni SD per Centro: anno 2011

CENTRO	benigno	in situ	microinvasivo/ invasivo	altro	(mancante)	Totale
PIACENZA	0	9	59	0	9	77
PARMA	0	5	44	0	0	49
REGGIO EMILIA	1	41	180	0	0	222
MODENA	12	19	113	1	0	145
BOLOGNA	35	43	175	0	0	253
IMOLA	14	17	55	0	0	86
FERRARA	4	34	130	0	0	168
RAVENNA	31	60	171	0	0	262
FORLI	1	14	25	0	2	42
CESENA	8	4	58	1	0	71
RIMINI	57	29	120	0	0	206
<b>Totale RER</b>	<b>163</b>	275	1130	2	11	<b>1581</b>

# 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

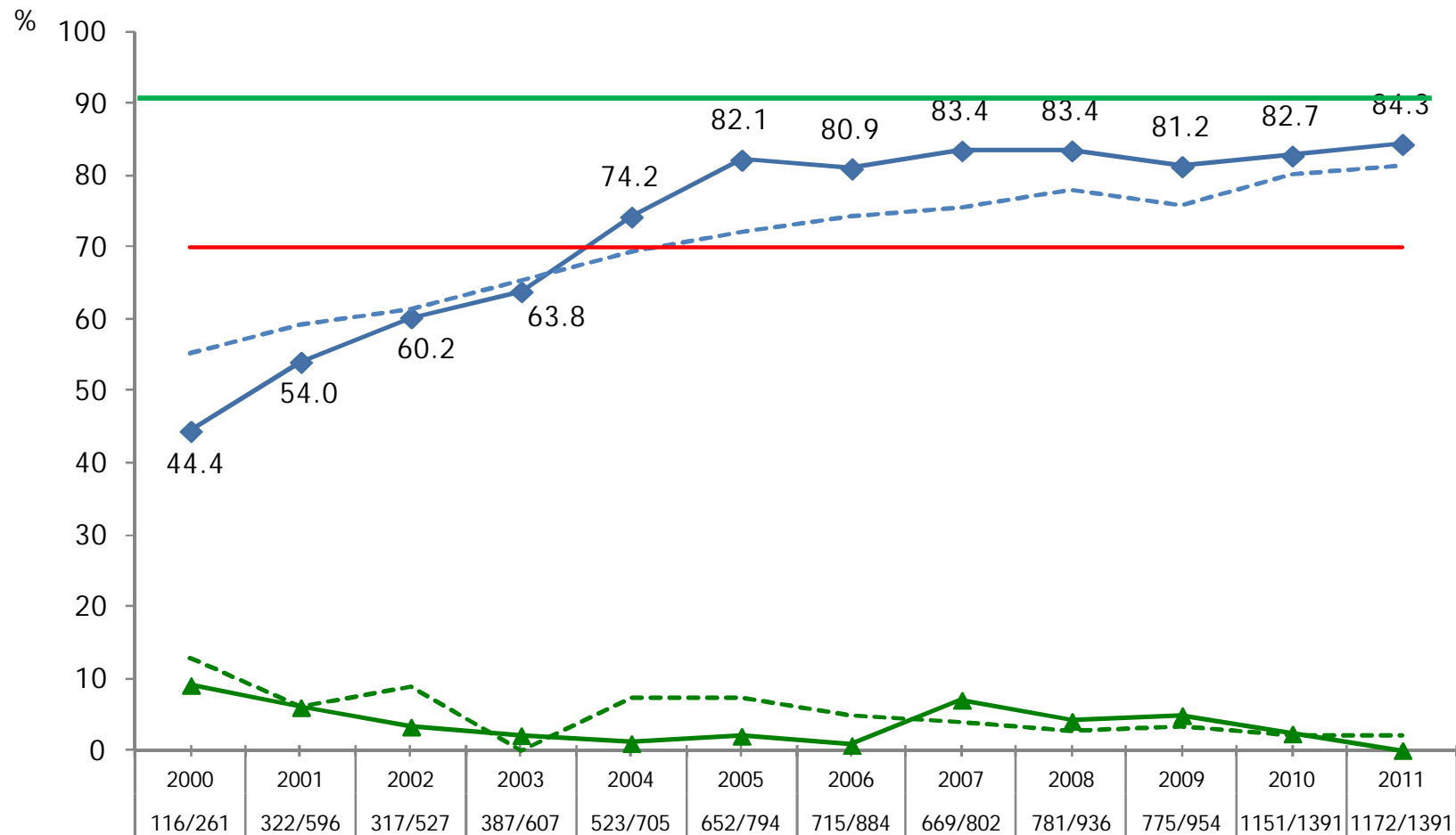


**D1: DIAGNOSTICA - Cito/istologia preoperatoria positiva**  
**Risultato accettabile • 70%; desiderabile • 90%**

survey 2011	valore	calcolo	missing	
	%		N.	%
PIACENZA	84,5	60/71	0	-
PARMA	95,8	46/48	0	-
REGGIO EMILIA	97,7	215/220	0	-
MODENA	71,5	93/130	0	-
BOLOGNA	79,7	169/212	0	-
IMOLA	69,6	48/69	0	-
FERRARA	90,2	148/164	0	-
RAVENNA	85,3	197/231	0	-
FORLI'	100,0	39/39	0	-
CESENA	75,8	47/62	0	-
RIMINI	75,9	110/145	0	-
<b>RER</b>	<b>84,3</b>	<b>1172/1391</b>	<b>0</b>	<b>-</b>
<b>ITALIA (benchmark)</b>	<b>81,2</b>	<b>2512/3093</b>	<b>63</b>	<b>2,0</b>

# D1: DIAGNOSTICA - Cito/istologia preoperatoria positiva

Risultato accettabile • 70%; desiderabile • 90%



◆ RER    - - - benchmark    ▲ % missing RER    - - - % missing benchmark

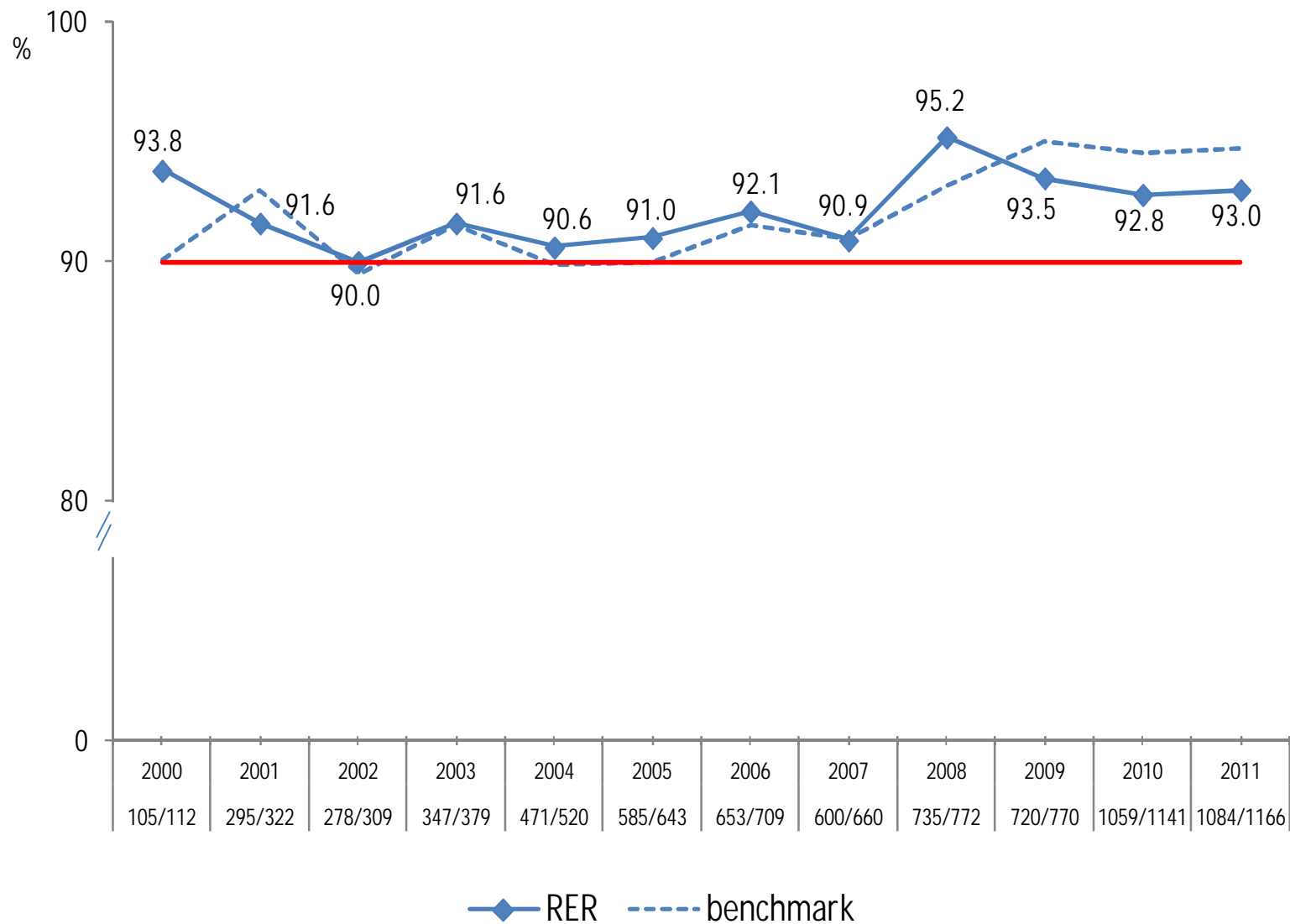
# S5 CHIR - Unico intervento dopo diagnosi preoperatoria di cancro(C5,B5)

Risultato ottimale • 90%

survey 2011	valore	calcolo	missing	
	%		N.	%
PIACENZA	96,7	58/60	0	-
PARMA	97,8	45/46	0	-
REGGIO EMILIA	95,3	205/215	0	-
MODENA	96,8	90/93	0	-
BOLOGNA	91,7	155/169	0	-
IMOLA	80,4	37/46	0	-
FERRARA	98,0	144/147	0	-
RAVENNA	95,4	188/197	0	-
FORLI'	97,4	37/38	0	-
CESENA	93,6	44/47	0	-
RIMINI	75,0	81/108	0	-
<b>RER</b>	<b>93,0</b>	<b>1084/1166</b>	<b>0</b>	<b>-</b>
ITALIA (benchmark)	94,7	2355/2487	9	0,4



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



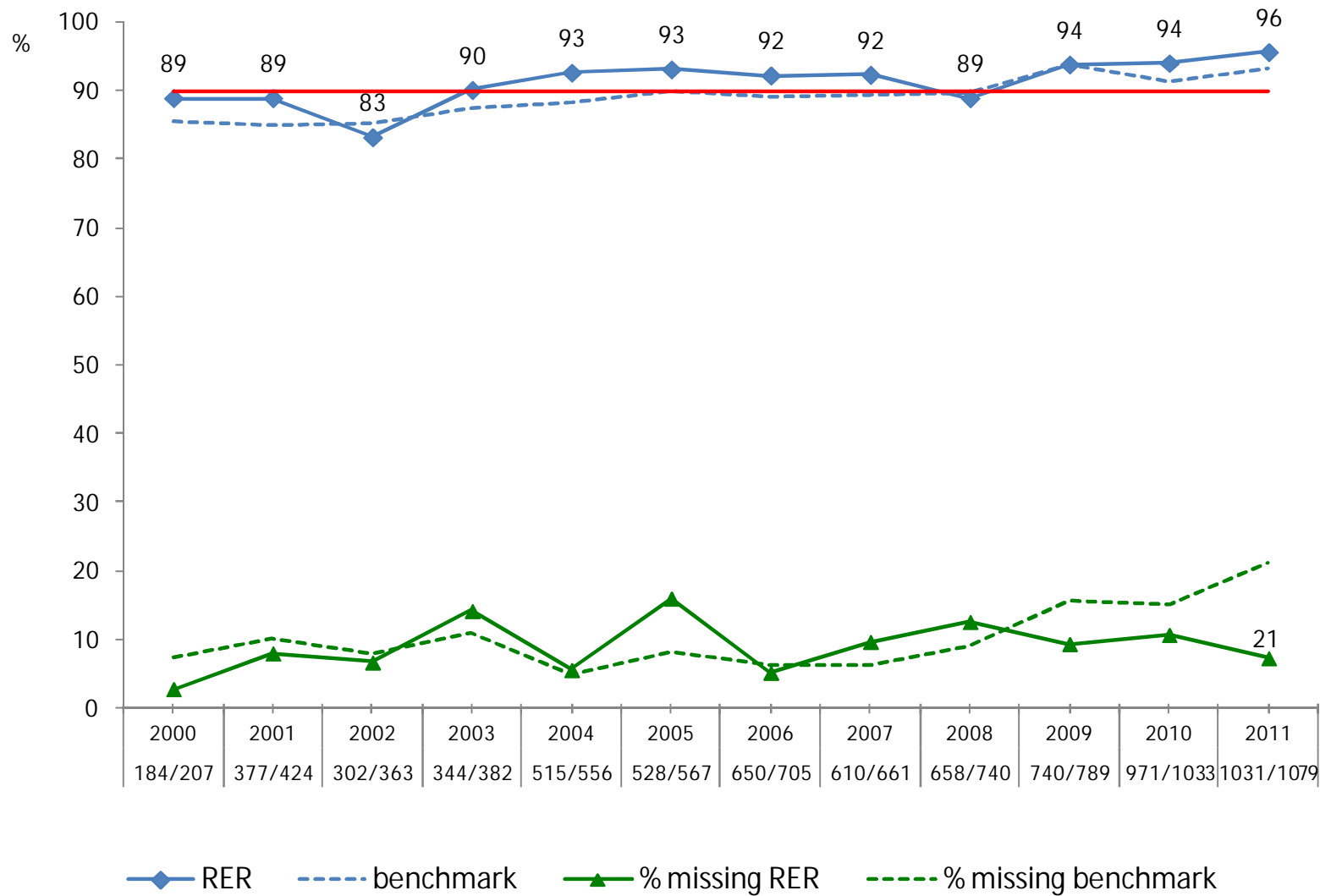
## S8 CHIR - Margini indenni (>1mm) dopo intervento conservativo defin.

Risultato ottimale • 90%

survey 2011	valore	calcolo	missing	
	%		N.	%
PIACENZA	100,0	50/50	8	13,8
PARMA	100,0	42/42	2	4,5
REGGIO EMILIA	97,7	172/176	0	-
MODENA	100,0	110/110	2	1,8
BOLOGNA	95,6	131/137	39	22,2
IMOLA	93,2	41/44	2	4,3
FERRARA	91,7	122/133	3	2,2
RAVENNA	98,9	180/182	21	10,3
FORLI'	100,0	28/28	1	3,4
CESENA	79,3	46/58	0	-
RIMINI	91,6	109/119	7	5,6
<b>RER</b>	<b>95,6</b>	<b>1031/1079</b>	<b>85</b>	<b>7,3</b>
ITALIA (benchmark)	93,3	1784/1913	512	21,1

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

Risultato ottimale • 90%



Interconnessione con il patologo per la valutazione macroscopica dei margini di resezione e la centralità della neoplasia nel pezzo asportato

Radiografia del pezzo operatorio

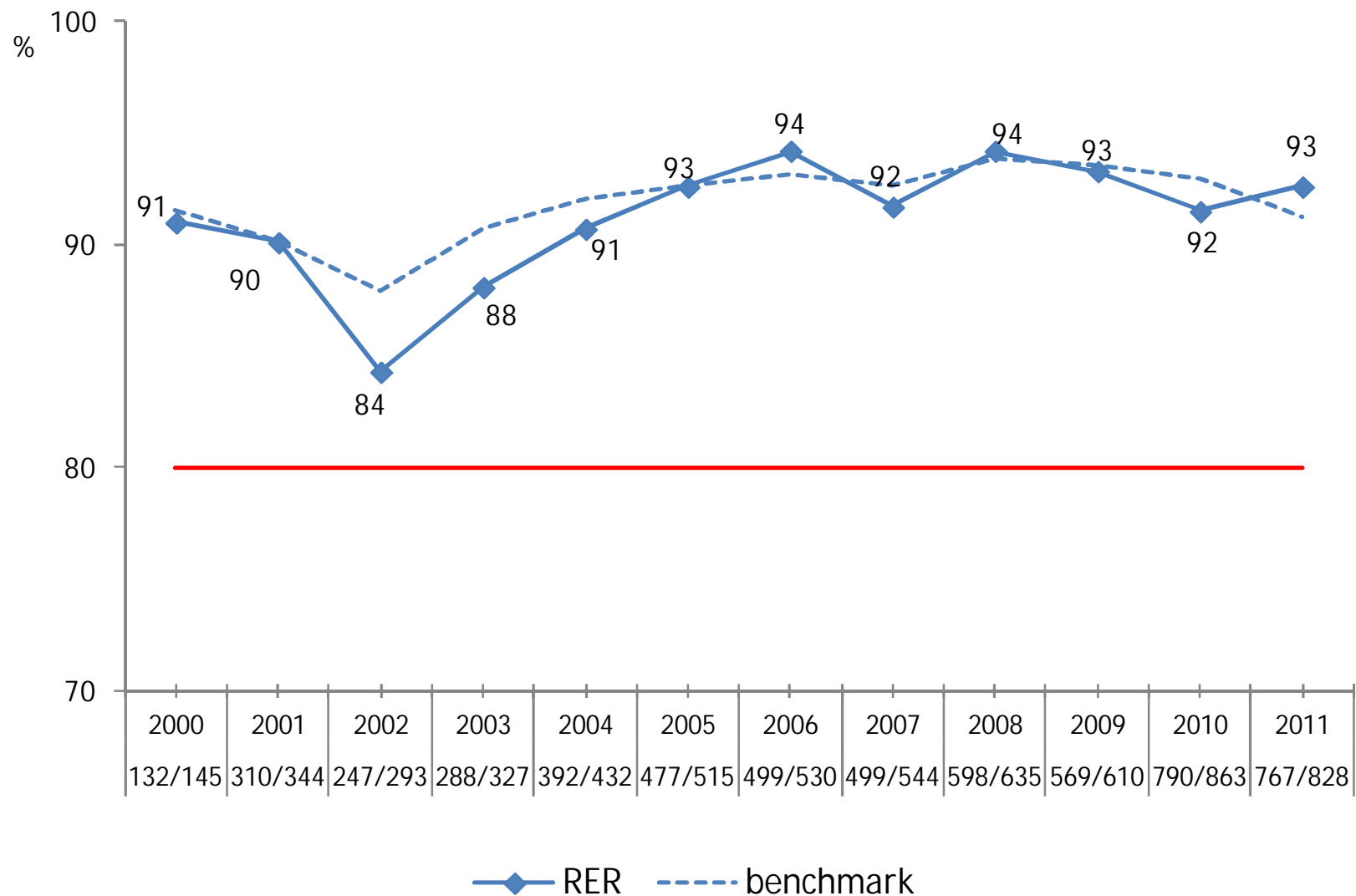
## S6 CHIRURGIA - Intervento conservativo in casi pT1

Risultato ottimale • 80%

survey 2011	valore	calcolo	missing	
	%		N.	%
PIACENZA	97,6	40/41	0	-
PARMA	100,0	31/31	1	3,1
REGGIO EMILIA	85,8	121/141	0	-
MODENA	94,9	74/78	0	-
BOLOGNA	93,7	118/126	0	-
IMOLA	91,2	31/34	2	5,6
FERRARA	92,7	76/82	1	1,2
RAVENNA	91,7	132/144	0	-
FORLI'	90,9	10/11	0	-
CESENA	100,0	46/46	0	-
RIMINI	93,6	88/94	1	1,1
<b>RER</b>	<b>92,6</b>	<b>767/828</b>	<b>5</b>	<b>0,6</b>
ITALIA (benchmark)	91,2	1580/1732	107	5,8

# S6 CHIRURGIA - Intervento conservativo in casi pT1

Risultato ottimale • 80%



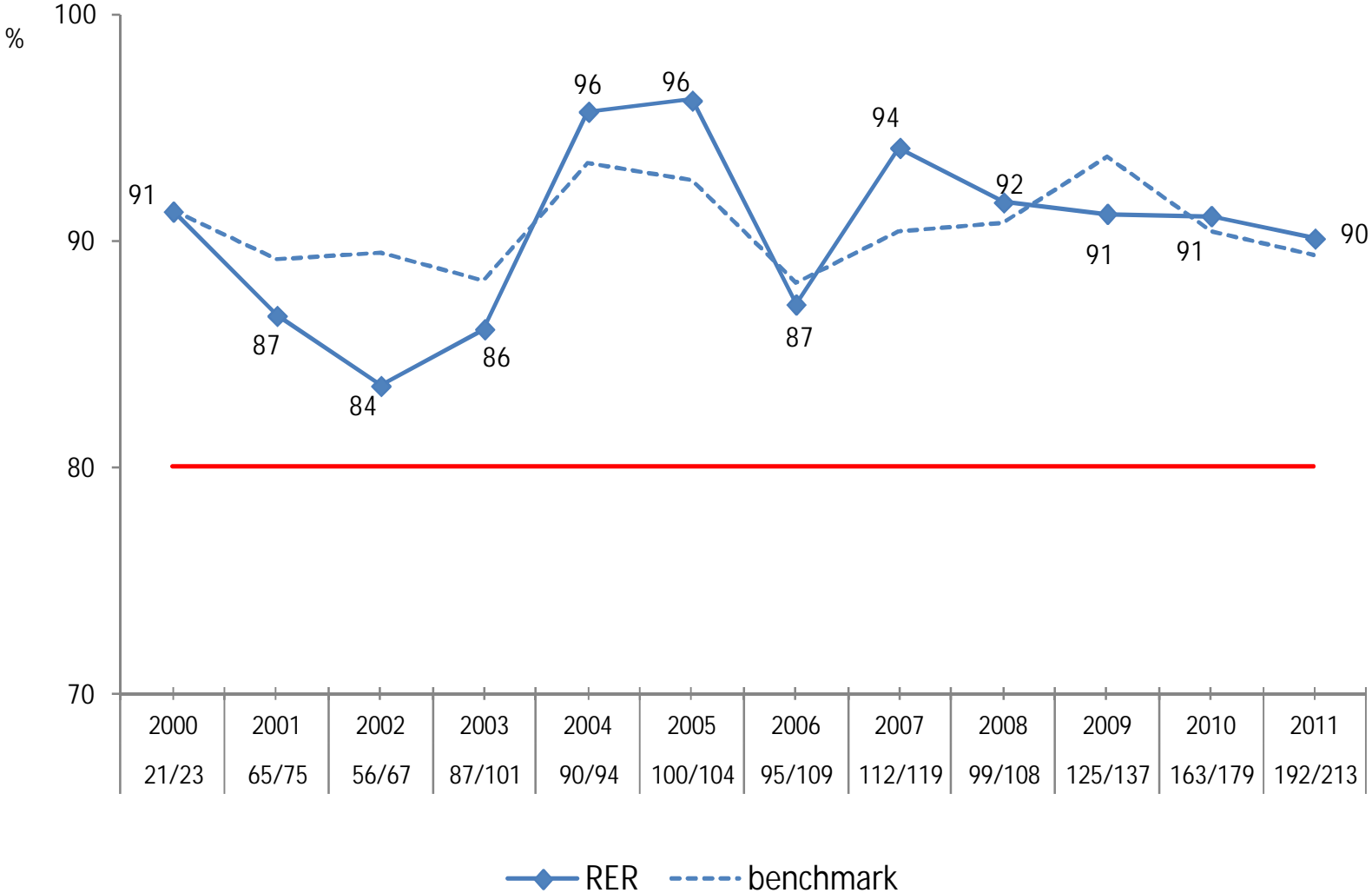
## S7 CHIRURGIA - Intervento conservativo in carcinomi in situ fino a 2 cm

Risultato ottimale • 80%

survey 2011	valore %	calcolo	missing N.	missing %
PIACENZA	<u>66,7</u>	<u>6/9</u>	<u>1</u>	<u>10,0</u>
PARMA	<u>100,0</u>	<u>4/4</u>	<u>0</u>	-
REGGIO EMILIA	93,8	30/32	0	-
MODENA	93,3	14/15	0	-
BOLOGNA	93,8	30/32	0	-
IMOLA	<u>80,0</u>	<u>8/10</u>	<u>0</u>	-
FERRARA	90,5	19/21	0	-
RAVENNA	86,7	52/60	0	-
FORLI'	<u>100,0</u>	<u>8/8</u>	<u>0</u>	-
CESENA	<u>66,7</u>	<u>2/3</u>	<u>0</u>	-
RIMINI	100,0	19/19	0	-
<b>RER</b>	<b>90,1</b>	<b>192/213</b>	<b>1</b>	<b>0,5</b>
ITALIA (benchmark)	89,4	363/406	17	4,0

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

Risultato ottimale • 80%





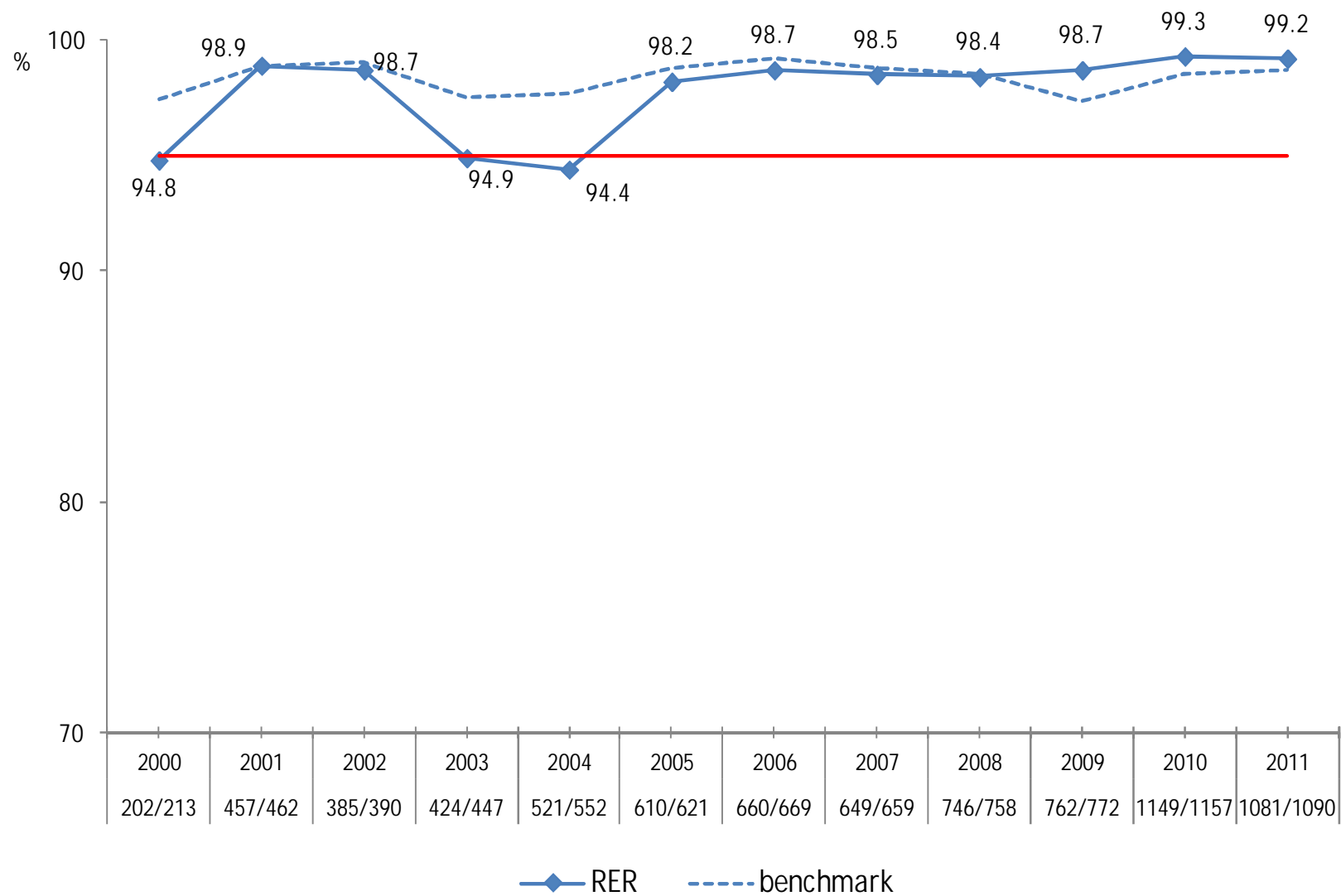
# H1 ISTOPATOLOGICA - Grading disponibile (invasivi)

Risultato ottimale • 95%

survey 2011	valore	calcolo	Missing	
	%		N.	%
PIACENZA	100,0	57/57	4	6,6
PARMA	93,2	41/44	0	-
REGGIO EMILIA	99,4	178/179	0	-
MODENA	100,0	112/112	0	-
BOLOGNA	100,0	174/174	1	0,6
IMOLA	100,0	52/52	0	-
FERRARA	99,2	124/125	1	0,8
RAVENNA	97,3	146/150	13	8,0
FORLI'	100,0	23/23	0	-
CESENA	100,0	58/58	0	-
RIMINI	100,0	116/116	1	0,9
<b>RER</b>	<b>99,2</b>	<b>1081/1090</b>	<b>20</b>	<b>1,8</b>
ITALIA (benchmark)	<b>98,7</b>	2464/2496	86	3,3

# H1 ISTOPATOLOGICA - Grading disponibile (invasivi)

Risultato ottimale • 95%

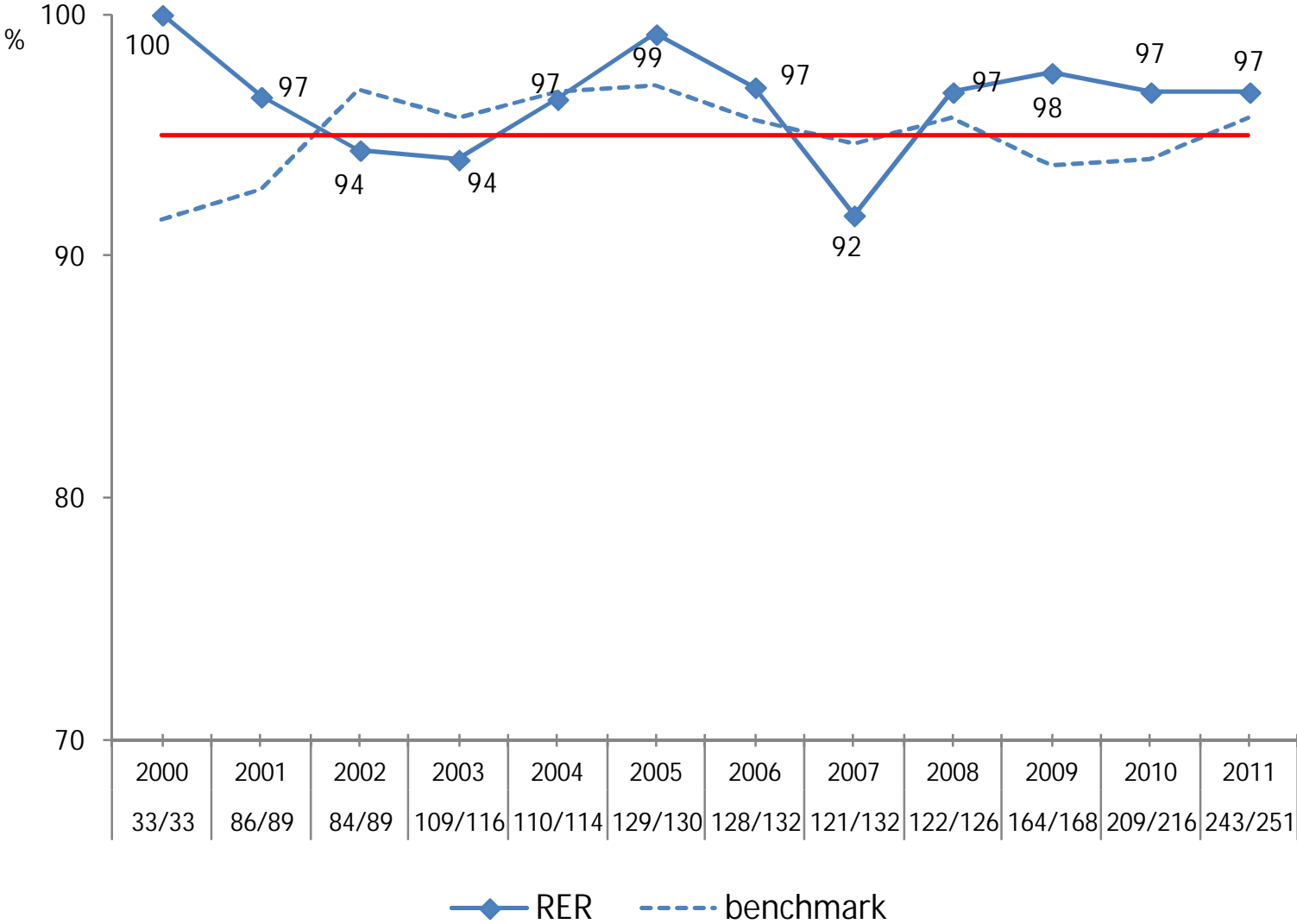


## H2 ISTOPATOLOGICA - Grading disponibile (in situ)

Risultato ottimale • 95%

survey 2011	valore	calcolo	missing	
	%		N.	%
PIACENZA	100,0	9/9	1	10,0
PARMA	100,0	4/4	0	-
REGGIO EMILIA	100,0	39/39	0	-
MODENA	100,0	17/17	0	-
BOLOGNA	100,0	36/36	1	2,7
IMOLA	100,0	13/13	0	-
FERRARA	97,1	33/34	0	-
RAVENNA	89,7	52/58	1	1,7
FORLI'	100,0	14/14	0	-
CESENA	<u>75,0</u>	<u>3/4</u>	<u>0</u>	-
RIMINI	100,0	23/23	0	-
<b>RER</b>	<b>96,8</b>	<b>243/251</b>	<b>4</b>	<b>1,6</b>
ITALIA (benchmark)	95,7	464/485	14	2,8

# H2 ISTOPATOLOGICA - Grading disponibile (insitu)



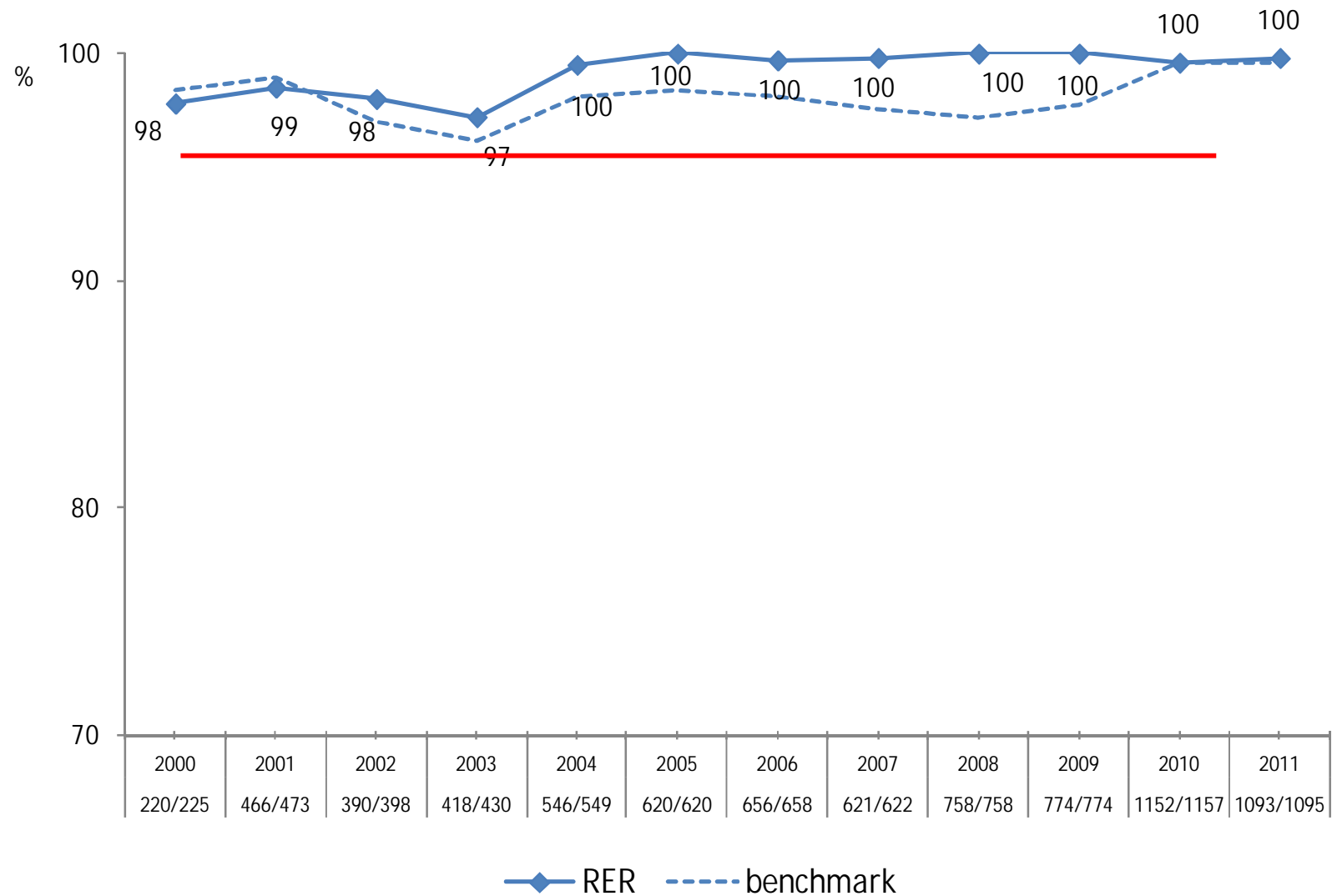
Importante informazione , correlata con  
l'estensione, per la decisione se eseguire  
o meno  
la biopsia del linfonodo sentinella

### H3 ISTOPATOLOGICA - Misurazione recettori ormonali disp. Risultato ottimale • 95%

survey 2011	valore	calcolo	missing	
	%		N.	%
PIACENZA	100,0	58/58	3	4,9
PARMA	100,0	44/44	0	-
REGGIO EMILIA	100,0	179/179	0	-
MODENA	100,0	112/112	0	-
BOLOGNA	100,0	175/175	0	-
IMOLA	98,0	50/51	1	1,9
FERRARA	99,2	117/118	8	6,3
RAVENNA	100,0	162/162	1	0,6
FORLI'	100,0	22/22	1	4,3
CESENA	100,0	58/58	0	-
RIMINI	100,0	116/116	1	0,9
<b>RER</b>	<b>99,8</b>	<b>1093/1095</b>	<b>15</b>	<b>1,4</b>
ITALIA (benchmark)	<b>99,6</b>	2386/2396	186	7,2

# H3 ISTOPATOLOGICA - Misurazione recettori ormonali disp.

Risultato ottimale • 95%

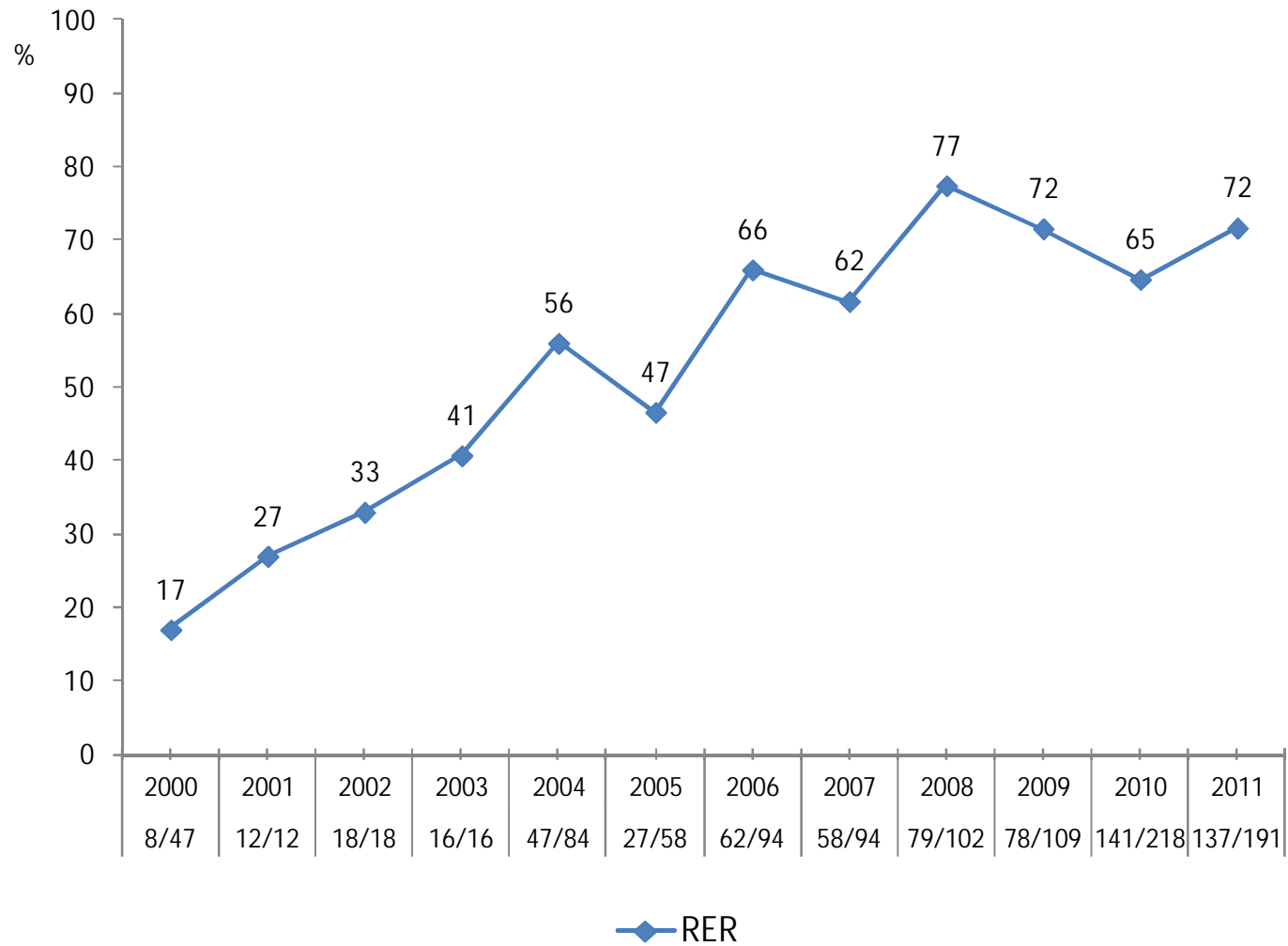


## 12C CHIRURGIA - Ricostruzione immediata

survey 2011	valore	calcolo	missing	
	%		N.	%
PIACENZA	<u>90,0</u>	<u>9/10</u>	<u>2</u>	<u>16,7</u>
PARMA	<u>100,0</u>	<u>3/3</u>	<u>0</u>	-
REGGIO EMILIA	65,9	29/44	0	-
MODENA	44,4	8/18	0	-
BOLOGNA	45,7	16/35	0	-
IMOLA	88,9	16/18	0	-
FERRARA	<u>66,7</u>	<u>6/9</u>	<u>18</u>	<u>66,7</u>
RAVENNA	88,9	24/27	1	3,6
FORLI'	100,0	10/10	0	-
CESENA	<u>75,0</u>	<u>3/4</u>	<u>0</u>	-
RIMINI	100,0	13/13	3	18,8
<b>RER</b>	<b>71,7</b>	<b>137/191</b>	<b>24</b>	<b>11,2</b>
ITALIA				



# 12C CHIRURGIA - Ricostruzione immediata



# TUMORE



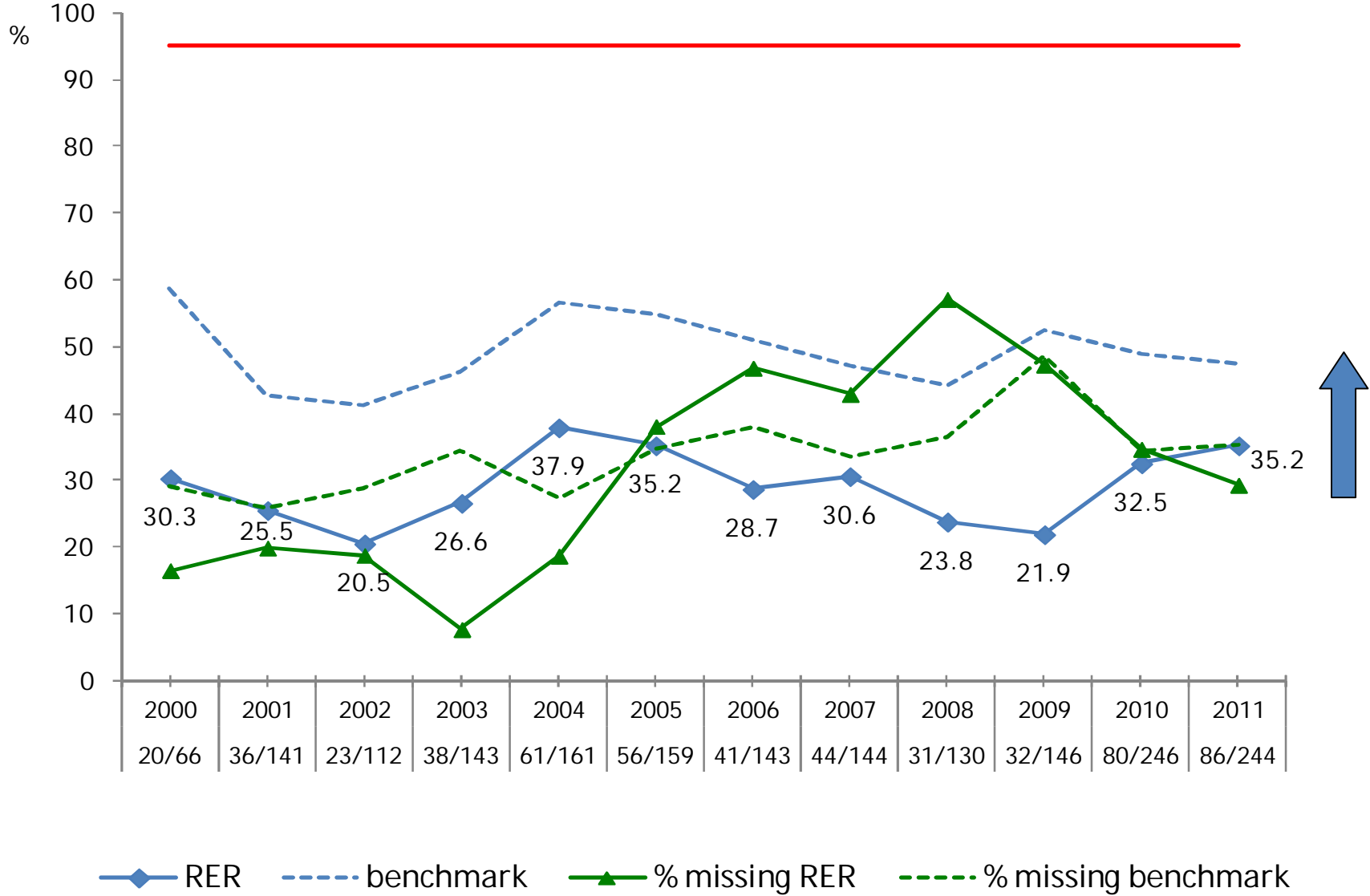
## S4 CHIRURGIA – Rx pezzo in cancri fino a 1cm trattati con conservativa

Risultato ottimale • 95%

survey 2011	valore %	calcolo	missing	
			N.	%
PIACENZA	NV	0/0	17	100,0
PARMA	6,7	1/15	0	-
REGGIO EMILIA	8,1	5/62	0	-
MODENA	18,9	7/37	0	-
BOLOGNA	74,4	29/39	16	29,1
IMOLA	<u>50,0</u>	<u>4/8</u>	<u>8</u>	<u>50,0</u>
FERRARA	<u>30,0</u>	<u>3/10</u>	<u>22</u>	<u>68,8</u>
RAVENNA	100,0	11/11	38	77,6
FORLI'	<u>66,7</u>	<u>4/6</u>	<u>0</u>	-
CESENA	18,2	2/11	0	-
RIMINI	44,4	20/45	0	-
<b>RER</b>	<b>35,2</b>	<b>86/244</b>	<b>101</b>	<b>29,3</b>
ITALIA (benchmark)	48,8	260/533	280	34,4

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

Risultato ottimale • 95%



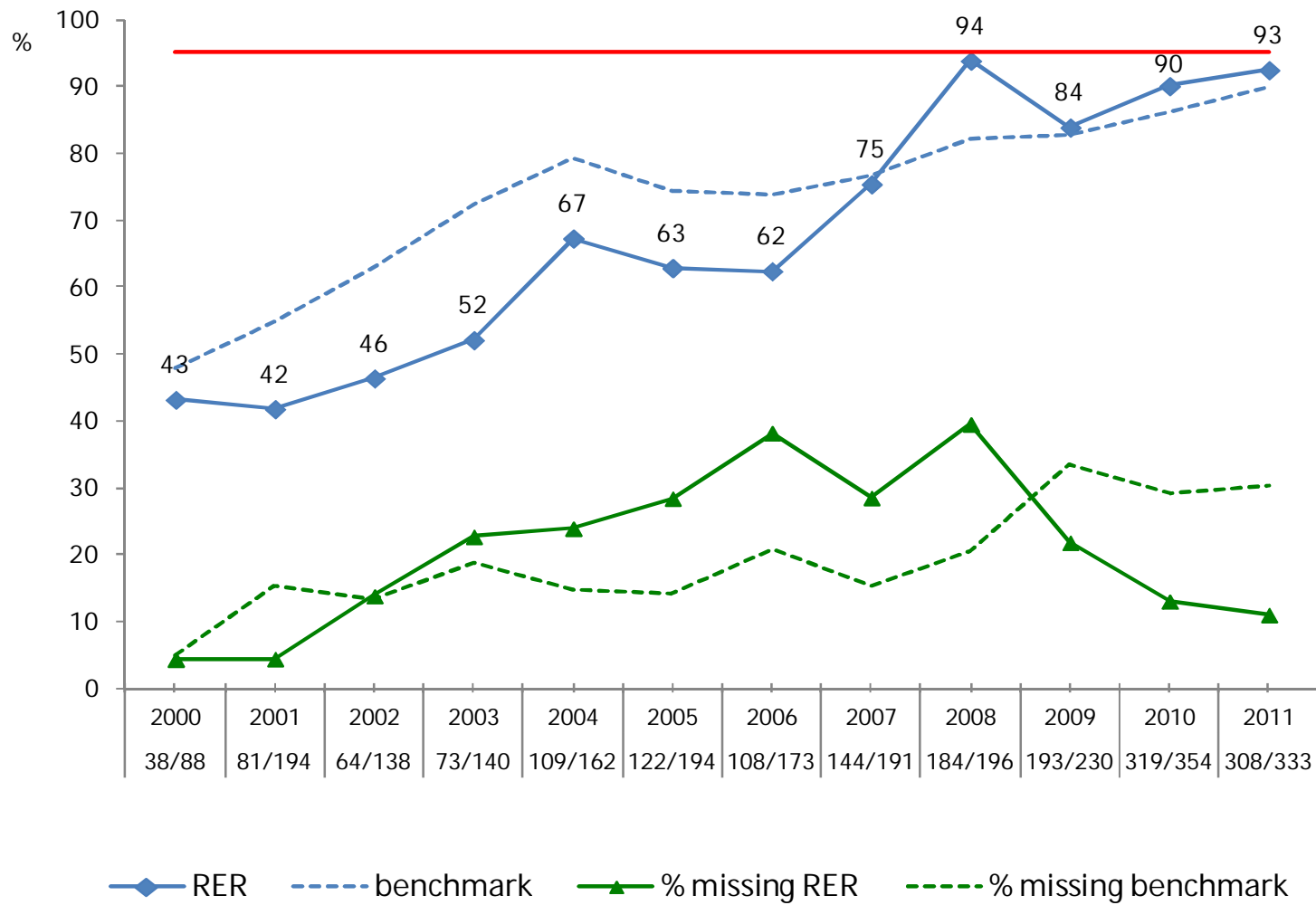
Oltre al problema etico di intervento non efficace,  
importanti implicazioni medico legali  
in caso di ricomparsa di microcalcificazioni  
o opacità non palpabile, al I controllo,  
se non presente,  
in cartella o nel referto operatorio,  
l'esecuzione della radiografia del P.O.

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

Risultato ottimale • 95%

survey 2011	valore %	calcolo	N.	missing %
PIACENZA	NV	0/0	18	100,0
PARMA	100,0	16/16	0	-
REGGIO EMILIA	94,7	71/75	0	-
MODENA	92,5	37/40	0	-
BOLOGNA	76,8	43/56	0	-
IMOLA	<u>100,0</u>	<u>4/4</u>	<u>13</u>	<u>76,5</u>
FERRARA	97,0	32/33	4	10,8
RAVENNA	91,5	43/47	5	9,6
FORLI'	<u>100,0</u>	<u>7/7</u>	<u>0</u>	-
CESENA	100,0	11/11	0	-
RIMINI	100,0	44/44	1	2,2
<b>RER</b>	<b>92,5</b>	<b>308/333</b>	<b>41</b>	<b>11,0</b>
ITALIA (benchmark)	89,9	515/573	249	30,3

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



Problema legato alla diagnosi cito-microistologica preoperatoria, non sempre derimente

C1 C3 C4: passare a core biopsy

Non tutte le pazienti sono disponibili ad una nuova agobiopsia!!!!

Necessità assoluta di una diagnosi positiva per biopsia del linfonodo sentinella

Potenziare la Microistologia????,

Prelievo ecoguidato????



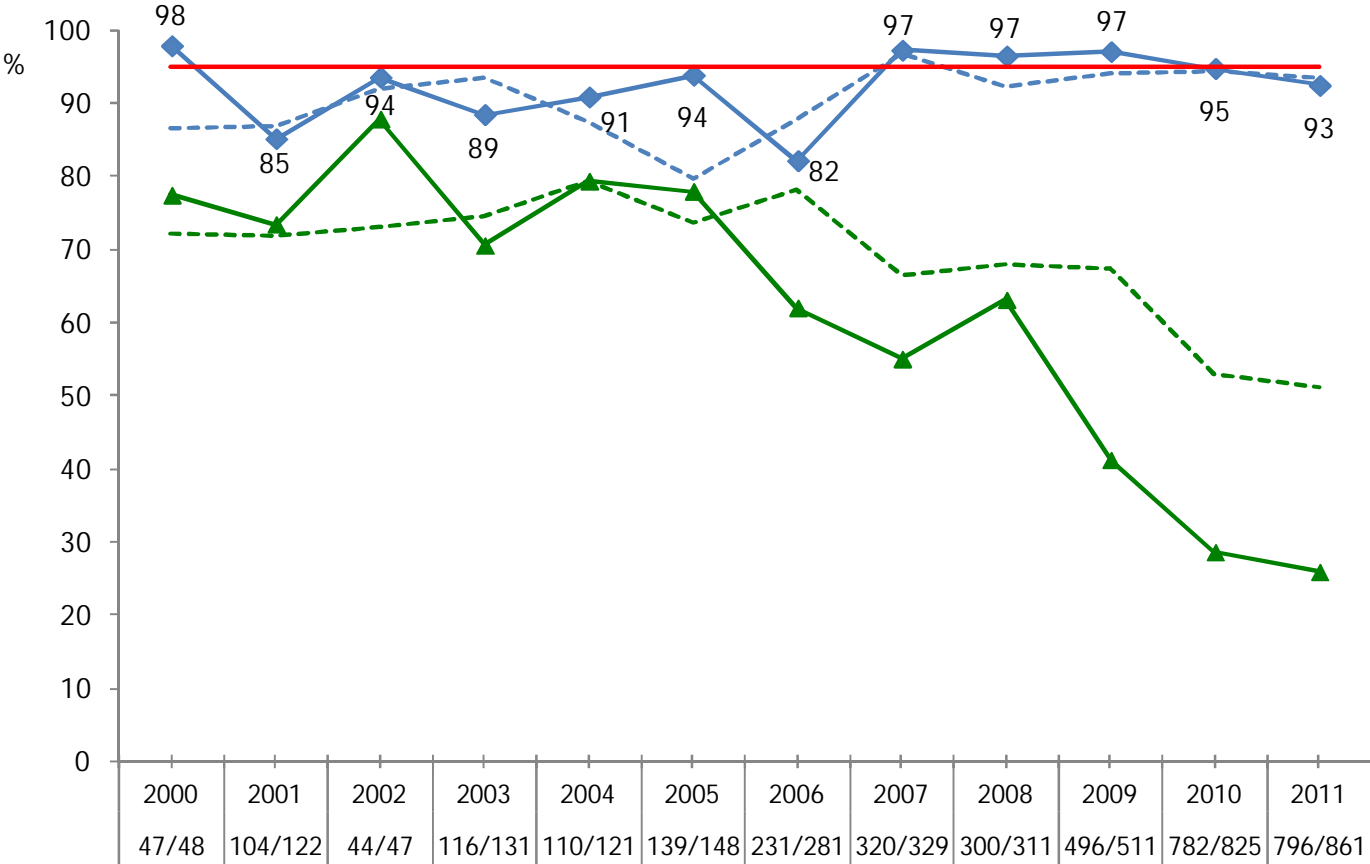
# R1: RADIOTERAPIA - Radioterapia dopo intervento conservativo

Risultato ottimale • 95%

survey 2011	Valore	calcolo	missing	
	%		N.	%
PIACENZA	<u>NV</u>	<u>0/0</u>	<u>58</u>	<u>100</u>
PARMA	<u>NV</u>	<u>0/0</u>	<u>44</u>	<u>100</u>
REGGIO EMILIA	97,7	172/176	0	-
MODENA	95,5	106/111	1	0,9
BOLOGNA	86,4	146/169	7	4,0
IMOLA	<u>NV</u>	<u>0/0</u>	<u>46</u>	<u>100</u>
FERRARA	<u>NV</u>	<u>0/0</u>	<u>136</u>	<u>100</u>
RAVENNA	87,9	174/198	5	2,5
FORLI'	100,0	29/29	0	-
CESENA	100,0	54/54	4	6,9
RIMINI	92,7	115/124	2	1,6
<b>RER</b>	<b>92,5</b>	<b>796/861</b>	<b>303</b>	<b>26,0</b>
ITALIA (benchmark)	93,5	1103/1180	1243	51,3

# R1: RADIOTERAPIA - Radioterapia dopo intervento conservativo

Risultato ottimale • 95%



—◆— RER    - - - benchmark    —▲— % missing RER    - - - % missing benchmark

Fascia di età di screening: 45-74 aa

Indicatore in discesa anche se  
sono calati molto i missing

ASCELLA

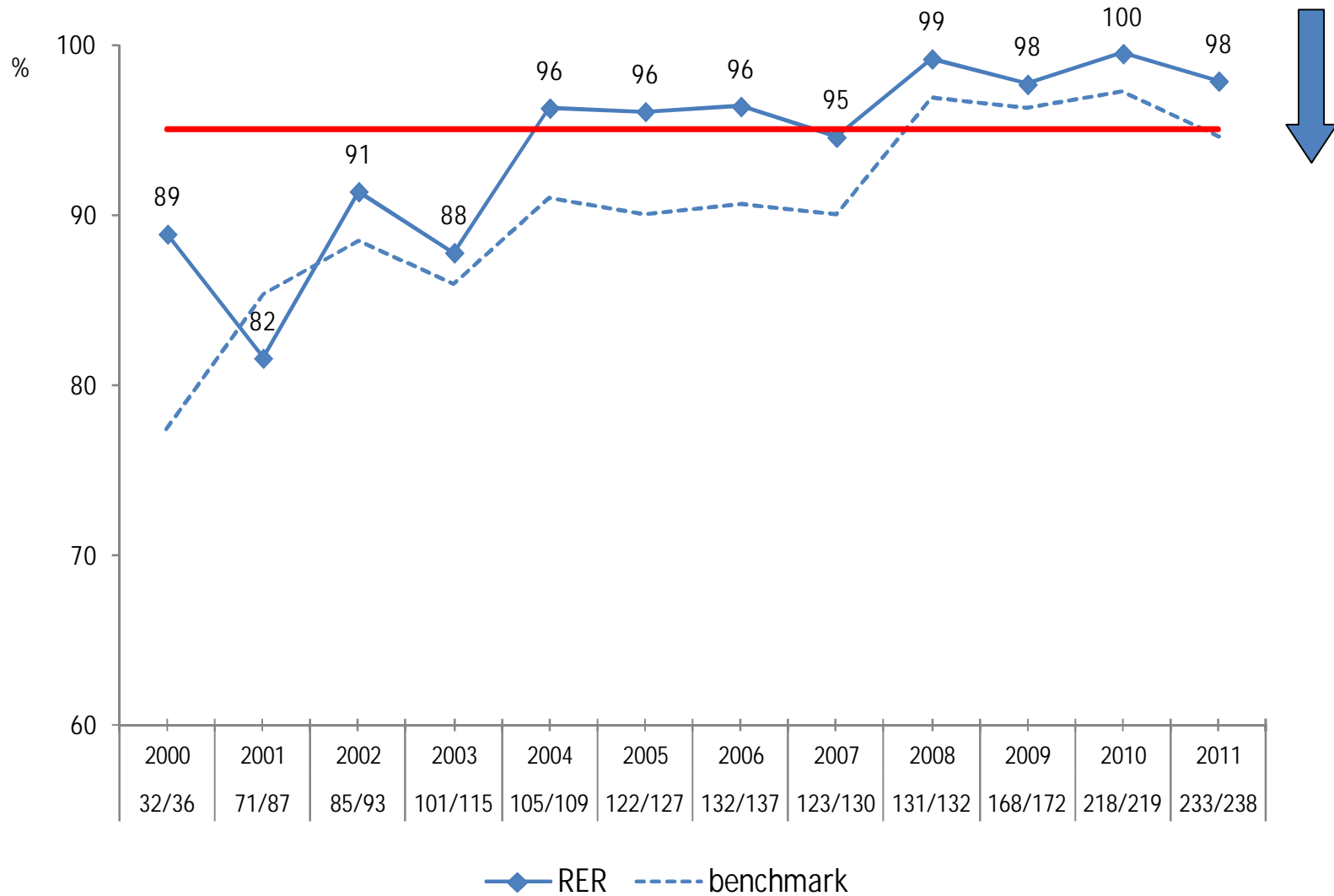


## S11 CHIRURGIA - CDIS senza dissezione ascellare

Risultato ottimale • 95%

survey 2011	valore	calcolo	missing	
	%		N.	%
PIACENZA	<u>100,0</u>	<u>9/9</u>	<u>1</u>	<u>10,0</u>
PARMA	<u>100,0</u>	<u>4/4</u>	<u>0</u>	-
REGGIO EMILIA	100,0	39/39	0	-
MODENA	100,0	17/17	0	-
BOLOGNA	100,0	36/36	1	2,7
IMOLA	100,0	13/13	0	-
FERRARA	84,2	16/19	15	44,1
RAVENNA	98,3	58/59	0	-
FORLI'	100,0	14/14	0	-
CESENA	<u>100,0</u>	<u>4/4</u>	<u>0</u>	-
RIMINI	95,8	23/24	0	-
<b>RER</b>	<b>97,9</b>	<b>233/238</b>	<b>17</b>	<b>6,7</b>
ITALIA (benchmark)	94,6	424/448	52	10,4

# S11 CHIRURGIA - CDIS senza dissezione ascellare



# ASCELLA



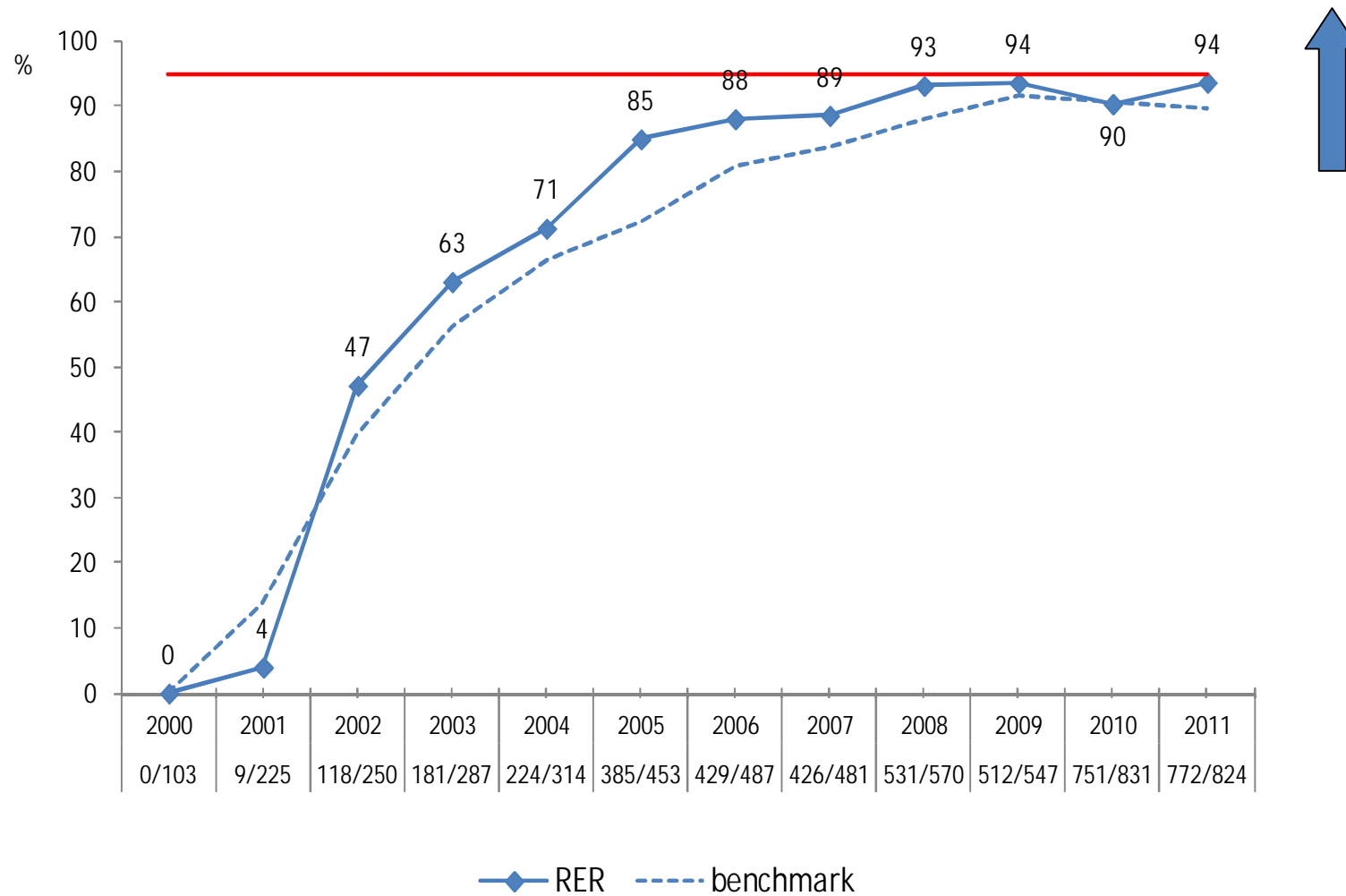
## S10 CHIRURGIA - N0 con solo linfonodo sentinella

Risultato ottimale • 95%

survey 2010	valore	calcolo	missing	
	%		N.	%
PIACENZA	97,7	43/44	0	-
PARMA	100,0	37/37	0	-
REGGIO EMILIA	91,4	127/139	0	-
MODENA	88,8	71/80	0	-
BOLOGNA	83,8	114/136	0	-
IMOLA	100,0	38/38	0	-
FERRARA	93,9	77/82	0	-
RAVENNA	99,2	125/126	0	-
FORLI'	100,0	18/18	0	-
CESENA	94,6	35/37	0	-
RIMINI	100,0	87/87	0	-
<b>RER</b>	<b>93,7</b>	<b>772/824</b>	<b>0</b>	<b>-</b>
ITALIA (benchmark)	89,6	1346/1503	7	0,5



# S10 CHIRURGIA - N0 con solo linfonodo sentinella



In caso di linfonodo ascellare clinicamente sospetto implementare l'ecografia del cavo ascellare con esame citologico ecoguidato

Se la citologia è negativa eseguire la biopsia del linfonodo sentinella

Non eseguire mai d'embleé la dissezione ascellare sulla base del solo sospetto clinico

Overtreatment non giustificato, con possibile aumento della morbidità e contenziosi medico legali

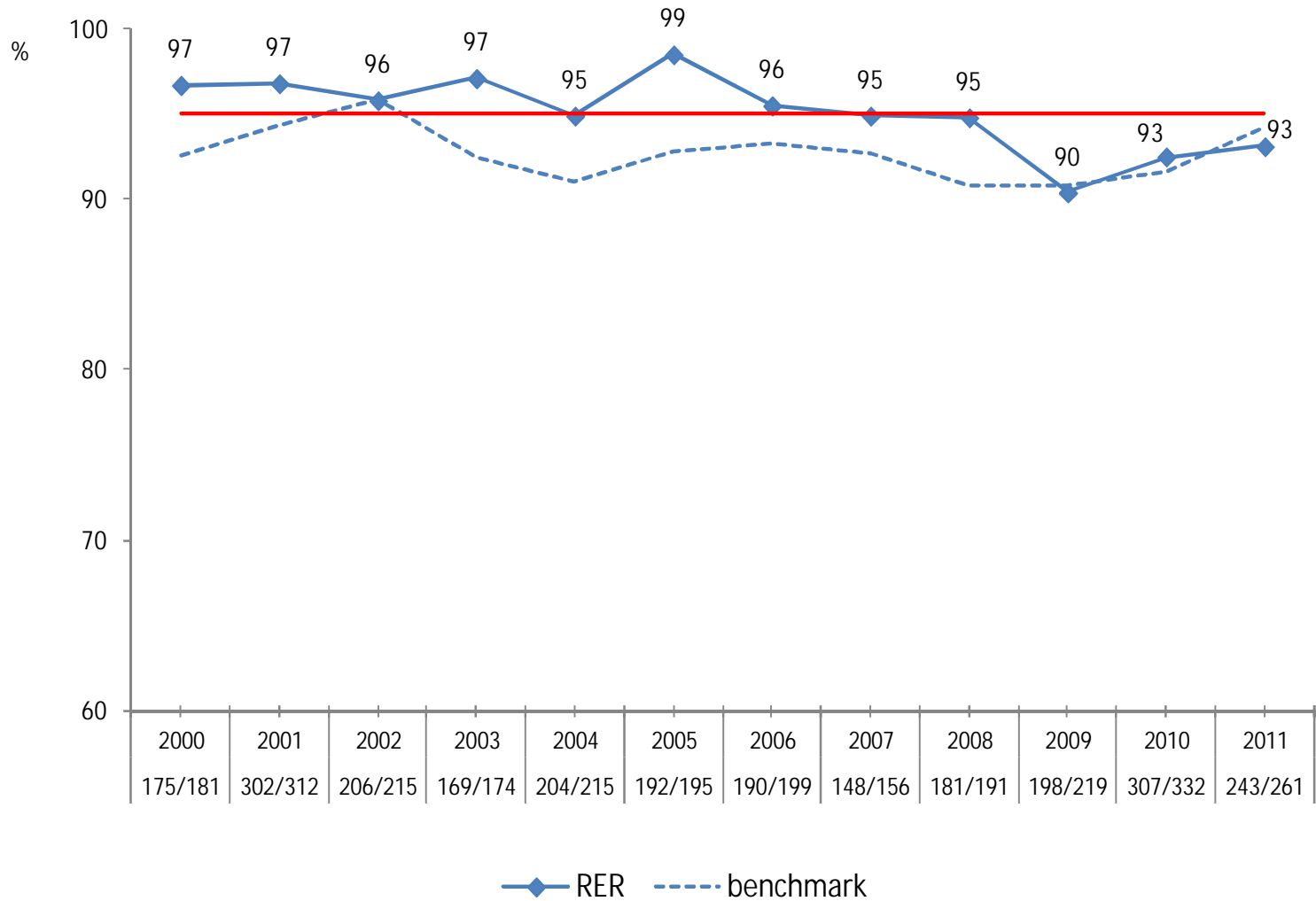
## S9 CHIRURGIA - Almeno 10 linfonodi asportati

Risultato ottimale • 95%

survey 2011	valore	calcolo	missing	
	%		N.	%
PIACENZA	81,8	9/11	0	-
PARMA	<u>100,0</u>	<u>6/6</u>	<u>1</u>	<u>14,3</u>
REGGIO EMILIA	92,9	39/42	0	-
MODENA	100,0	27/27	0	-
BOLOGNA	94,2	49/52	1	1,9
IMOLA	92,9	13/14	0	-
FERRARA	82,9	29/35	2	9,5
RAVENNA	100,0	26/26	0	-
FORLI'	<u>100,0</u>	<u>5/5</u>	<u>0</u>	-
CESENA	94,7	18/19	2	9,5
RIMINI	91,7	22/24	0	-
<b>RER</b>	<b>93,1</b>	<b>243/261</b>	<b>6</b>	<b>2,2</b>
ITALIA (benchmark)	94,2	474/503	11	2,1

# S9 CHIRURGIA - Almeno 10 linfonodi asportati

Risultato ottimale • 95%

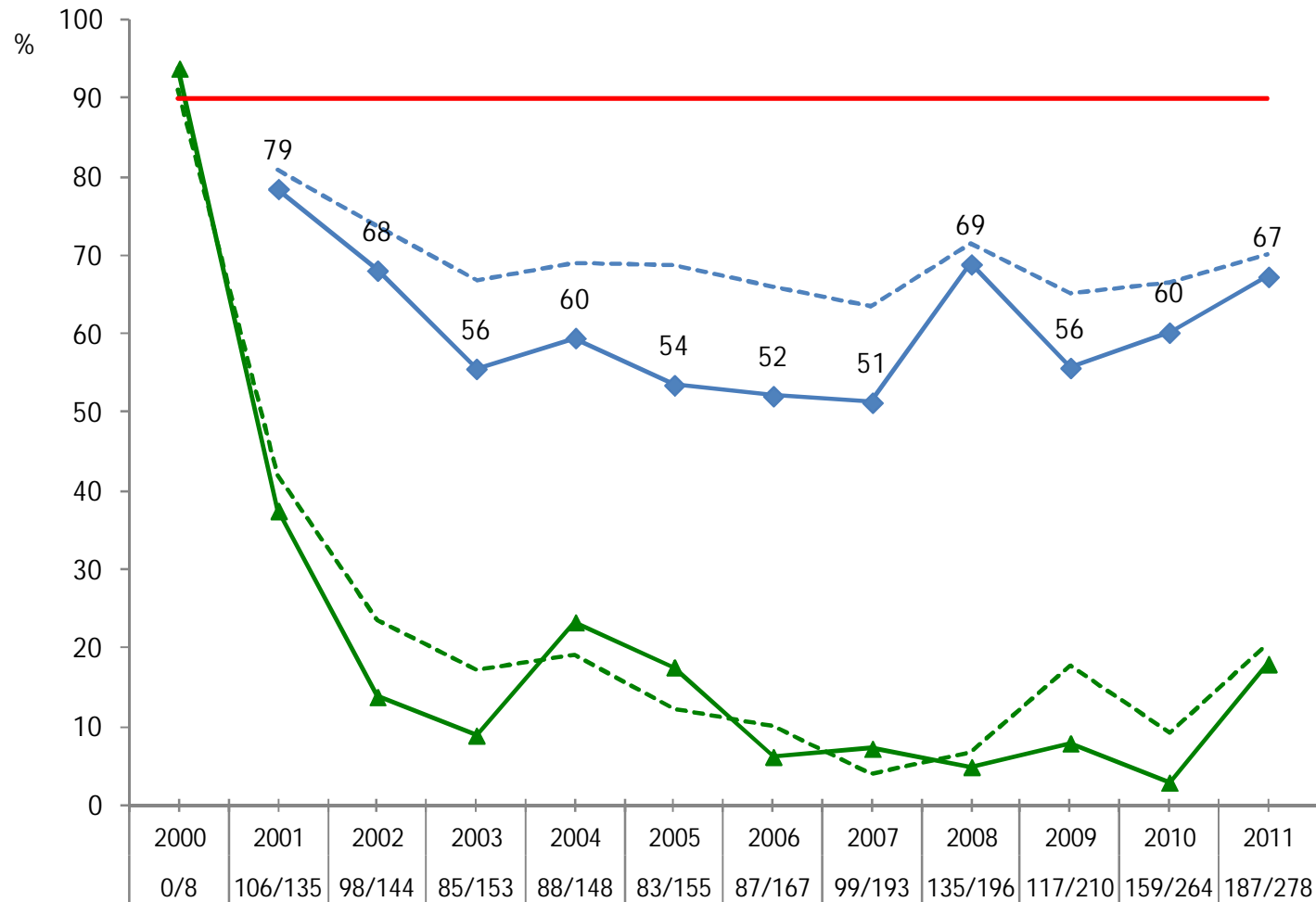


**S13 CHIRURGIA - Benigni +intraepiteliali+in situ (I e II) senza dissezione ascellare né linfonodo sentinella**  
**Risultato ottimale • 90%**

survey 2011	valore	calcolo	missing	
	%		N.	%
PIACENZA	<u>33,3</u>	<u>2/6</u>	<u>2</u>	<u>25,0</u>
PARMA	<u>NV</u>	<u>0/2</u>	<u>0</u>	-
REGGIO EMILIA	27,3	9/33	0	-
MODENA	63,6	14/22	0	-
BOLOGNA	82,1	32/39	26	40,0
IMOLA	100,0	22/22	0	-
FERRARA	16,7	3/18	3	14,3
RAVENNA	65,8	25/38	29	43,3
FORLI'	<u>30,0</u>	<u>3/10</u>	<u>0</u>	-
CESENA	<u>70,0</u>	<u>7/10</u>	<u>1</u>	<u>9,1</u>
RIMINI	89,7	70/78	0	-
<b>RER</b>	<b>67,3</b>	<b>187/278</b>	<b>61</b>	<b>18,0</b>
ITALIA (benchmark)	<b>70,1</b>	474/676	174	20,5

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

Risultato ottimale • 90%



◆ RER    - - - benchmark    ▲ % missing RER    - - - % missing benchmark

Chiaro overtreatment !!!

Si parla tanto nello screening del bilancio fra effetti favorevoli sulla popolazione e danni: questo è un danno!

Si incoraggiano i denigratori dei programmi organizzati con ripercussioni negative sulle adesioni

Errore di percorso: responsabilità di tutto il team multidisciplinare

Risalgono i “missing”

# TEMPI

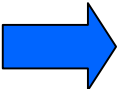




## T2 TEMPI - Intervento entro 30 gg dalla prescrizione chirurgica

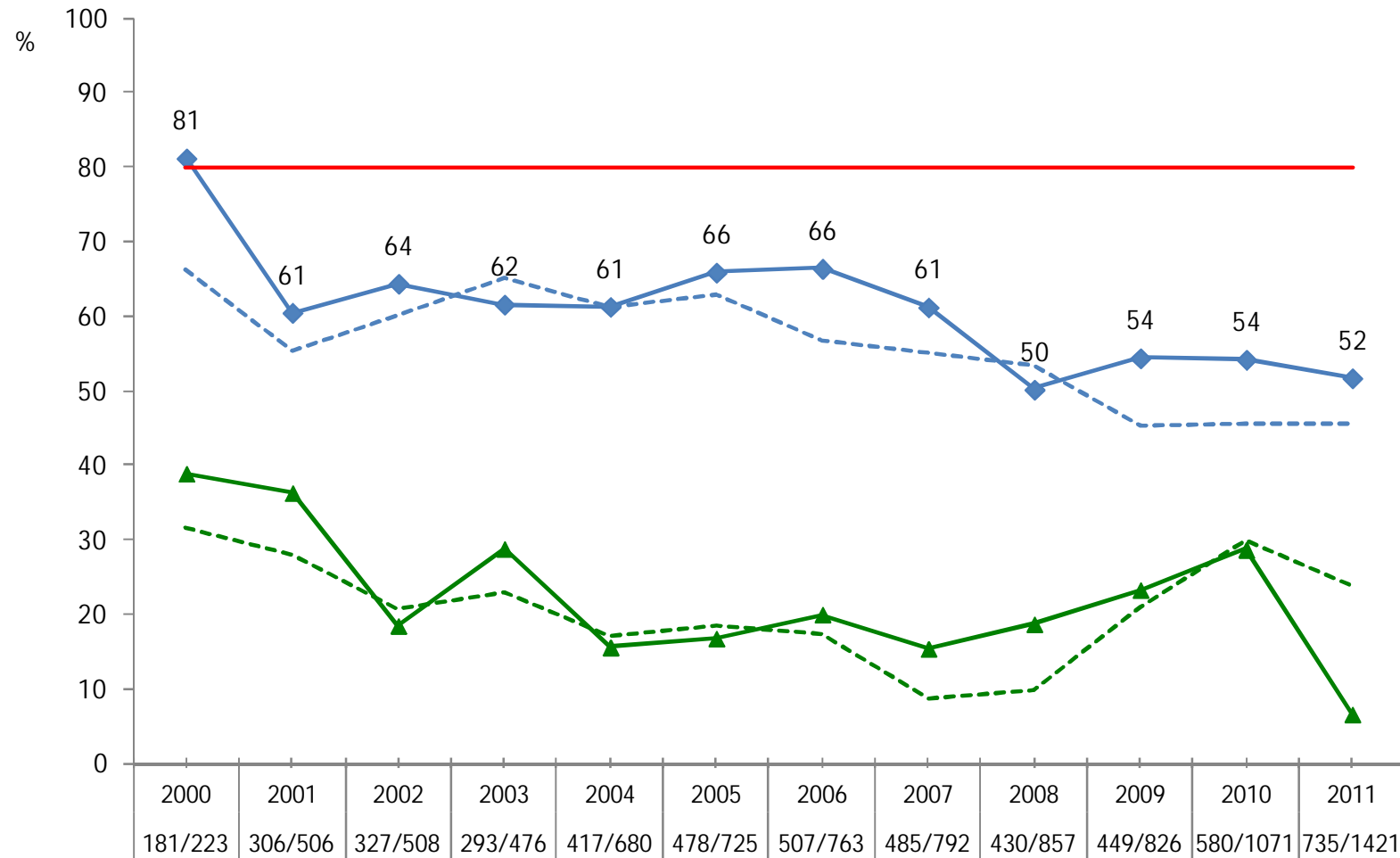
Risultato ottimale • 80%

SONO ESCLUSI DALLA CASISTICA LE DIAGNOSI BENIGNE, ALTRO E MANCANTE

survey 2011	valore	calcolo	missing	
	%		N.	%
PIACENZA	17,1	12/70	1	1,4
PARMA	NV	0/0	48	100
REGGIO EMILIA	80,8	168/208	0	-
MODENA	49,2	60/122	3	2,4
BOLOGNA	73,7	157/213	13	5,8
IMOLA	80,3	57/71	6	7,8
FERRARA	18,1	29/160	2	1,2
RAVENNA	31,2	72/231	0	-
FORLI'	31,4	11/35	1	2,8
CESENA	9,7	6/62	0	-
RIMINI	76,8	126/164	3	1,8
<b>RER</b>	<b>52,2</b>	<b>698/1336</b>	<b>77</b>	<b>5,4</b>
 ITALIA (benchmark)	45,6	1393/3055	955	23,8

# T2 TEMPI - Intervento entro 30 gg dalla prescrizione chirurgica

Risultato ottimale • 80%



◆ RER    - - - benchmark    ▲ % missing RER    - - - % missing benchmark

- Il tempo che intercorre fra prescrizione chirurgica ed intervento è il momento psicologicamente più delicato per la donna nel suo intero percorso di diagnosi e cura
- L'attesa genera **ANSIA**. Ciò porta, spesso, a rivolgersi a strutture non dedicate, con bassi volumi operatori, Chirurghi non dedicati, ma con minor tempo di attesa, con ripercussioni negative sulle indicazioni, sui risultati estetici, sulle successive terapie adiuvanti, in definitiva sulla prognosi
- Risultato ancora in discesa


# E' possibile ridurre i tempi di attesa!!!

- Razionalizzare i tempi operatori a disposizione (operazione isorisorse)
- Chirurgia dedicata di settore dove si trattano prevalentemente patologie mammarie
- Equipe di Chirurghi dedicati (Formazione)

## Agire sui tempi recuperabili, time consuming, con una corretta politica di percorso

- Limitare il più possibile l'esame istologico intraop. sulla lesione
- Riservare EII a casi molto selezionati (C3 C4: passare a core biopsy; B1 ripetere l'esame)
- Potenziare la diagnostica preoperatoria cito/microistologica (Team)

## Agire sui tempi recuperabili, time consuming, con una corretta politica di percorso

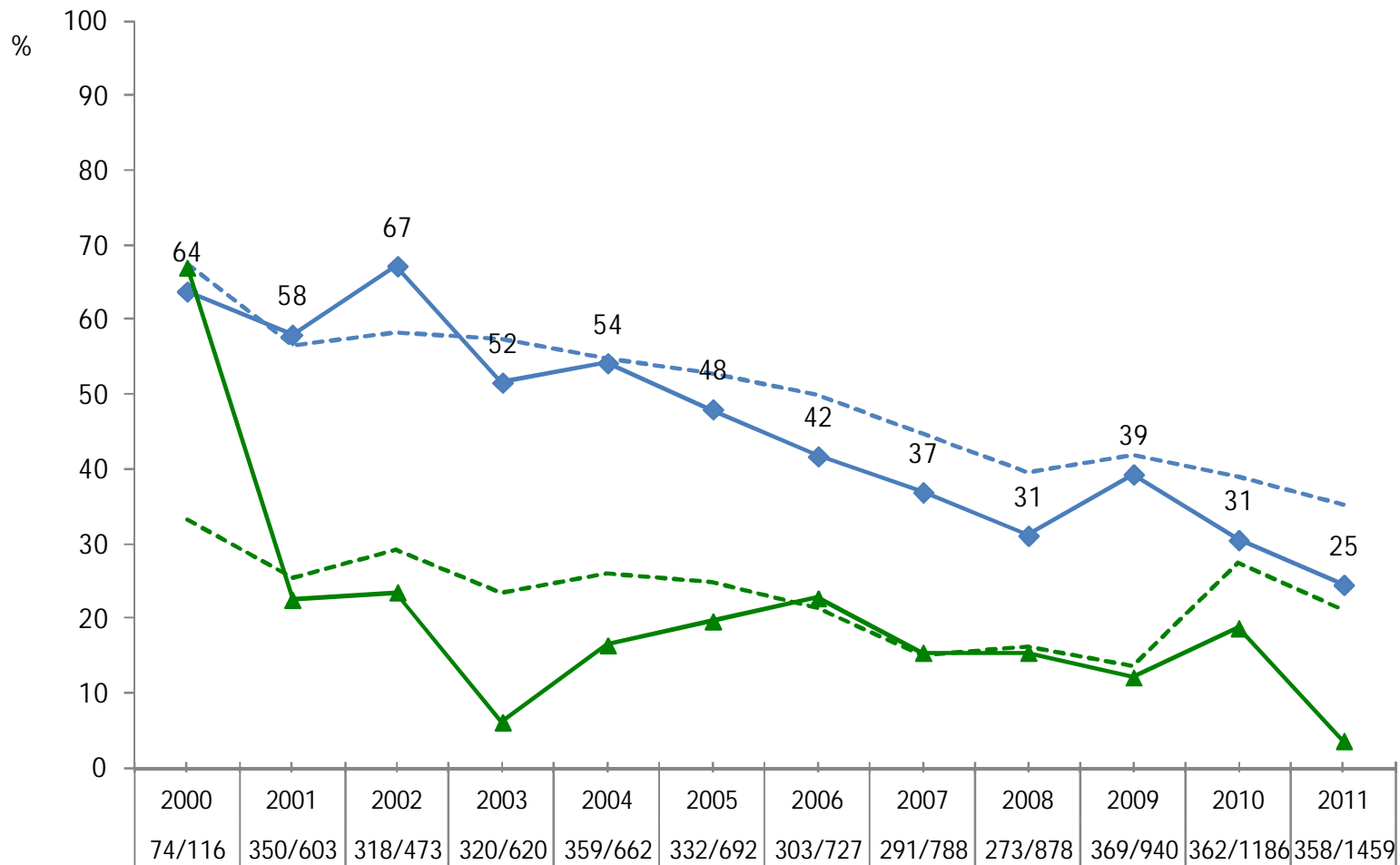
- Implementare ecografia preoperatoria del cavo ascellare con esame citologico di linfonodi sospetti per limitare l'EII del LS
- Limitare EII del LS ai T1c e T2
- BLS come primo tempo  quadrant.+ oncoplastica durante EII del LS
- Evitare i reinterventi nei LNS+ con EII del LS

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

SONO ESCLUSI DALLA CASISTICA LE DIAGNOSI BENIGNE, ALTRO E MANCANTE

survey 2011	valore	calcolo	missing	
	%		N.	%
PIACENZA	39,4	28/71	0	-
PARMA	NV	0/0	48	100,0
REGGIO EMILIA	26,9	56/208	0	-
MODENA	25,9	30/116	1	0,9
BOLOGNA	7,1	16/225	1	0,4
IMOLA	68,0	51/75	2	2,6
FERRARA	16,7	27/162	0	-
RAVENNA	15,2	35/231	0	-
FORLI'	20,0	7/35	1	2,8
CESENA	17,7	11/62	0	-
RIMINI	47,9	80/167	0	-
<b>RER</b>	<b>25,2</b>	<b>341/1352</b>	<b>53</b>	<b>3,8</b>
ITALIA (benchmark)	35,3	1096/3104	834	21,2

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



—◆— RER    - - - benchmark    —▲— % missing RER    - - - % missing benchmark

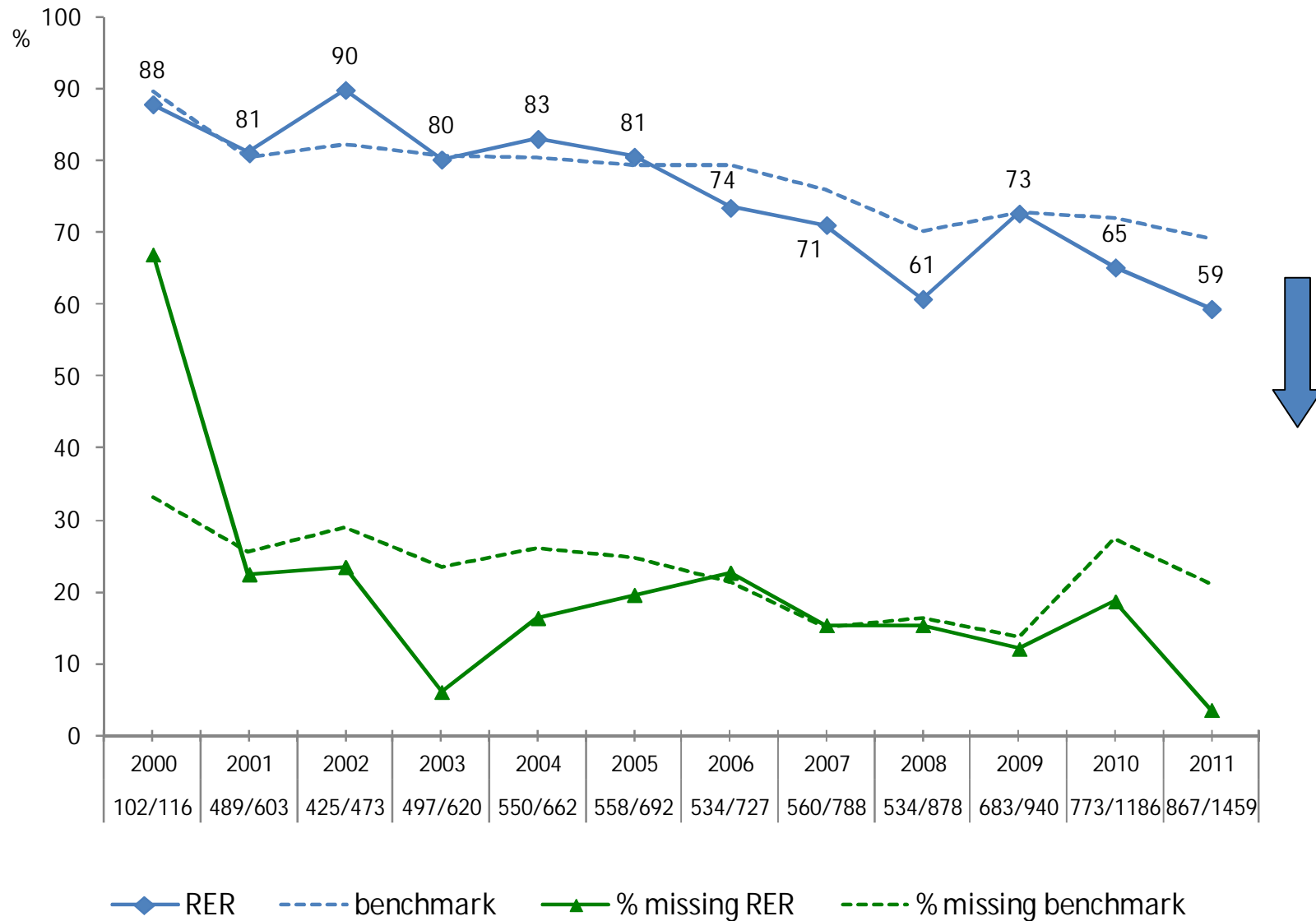


## T4 TEMPI - Intervento entro 90 gg dalla mx di screening

SONO ESCLUSI DALLA CASISTICA LE DIAGNOSI BENIGNE, ALTRO E MANCANTE

survey 2011	valore	calcolo	missing	
	%		N.	%
PIACENZA	85,9	61/71	0	-
PARMA	NV	0/0	48	100,0
REGGIO EMILIA	80,3	167/208	0	-
MODENA	76,7	89/116	1	0,9
BOLOGNA	29,3	66/225	1	0,4
IMOLA	90,7	68/75	2	2,6
FERRARA	50,6	82/162	0	-
RAVENNA	44,2	102/231	0	-
FORLI'	31,4	11/35	1	2,8
CESENA	69,4	43/62	0	-
RIMINI	80,8	135/167	0	-
<b>RER</b>	<b>60,9</b>	<b>824/1352</b>	<b>53</b>	<b>3,8</b>
ITALIA (benchmark)	69,1	2144/3104	834	21,2

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



- Il tempo intercorso fra mammografia positiva ed intervento, se troppo lungo, mette in discussione il funzionamento dell'intero programma di screening

- La credibilità dell'intero percorso va a scapito delle adesioni nei successivi round

# Monitoraggio delle tempistiche!!!!

- Monitorare la tempistica delle varie fasi (verificando le fasi più lunghe) curando specificatamente gli aspetti organizzativi di tutto il percorso (richiamo fra I e II livello, diagnostica di II livello, attesa e consegna referti, valutazione multidisciplinare, indicazione intervento – esecuzione intervento)

# Monitoraggio delle tempistiche!!!!

- Affidare la donna a percorsi diagnostico-terapeutici dedicati che siano in grado di prendere totalmente in carico il caso
- Potenziare percorsi diagnostico-terapeutici organizzati e identificare e potenziare Unità Operative dedicate per il trattamento del carcinoma mammario
- Monitorare l'attività di tali Unità, verificando la corrispondenza fra obiettivi fissati e risultati ottenuti



Screen VS Non Screen Detected\*

1523

412

\* Parma, Bologna, Imola, Rimini

DESCRIZIONE		SD – RER				NSD – RER* 412 lesioni			
		Indicatore, %		Missing, %		Indicatore, %		Missing, %	
	Cito/istologia preoperatoria positiva	84.3	1172/1391	-	0	81.8	292/357	0.3	1
	Grading disponibile (invasivi)	99.2	1081/1090	1.8	20	100.0	317/317	0.3	1
	Grading disponibile (DCIS)	96.8	243/251	1.6	4	100.0	37/37	-	0
	Misurazione recettori ormonali (ER) disponibile	99.8	1093/1095	1.4	15	100.0	317/317	0.3	1
	Intervento entro 30 gg dalla prescrizione chirurgica	52.2	698/1336	6.6	101	80.3	252/314	13.0	51
	No congelatore in cancri fino a 1 cm	92.5	308/333	11.0	41	87.7	57/65	8.5	6
	RX pezzo nei cancri fino a 1 cm trattati con conservativa	35.2	86/244	29.3	101	68.8	24/35	40.7	24
	Unico intervento dopo diagnosi preoper. pos (C5,B5)	93.0	1084/1166	-	0	86.3	252/292	-	0

DESCRIZIONE	SD – RER				NSD – RER* 412 lesioni			
	Indicatore, %		Missing, %		Indicatore, %		Missing, %	
Intervento conservativo in casi pT1	<b>92.6</b>	767/828	0.6	5	<b>88.2</b>	164/186	1.6	3
Intervento conservativo in carcinomi in situ fino a 2 cm	<b>90.1</b>	192/213	0.5	1	<b>75.0</b>	18/24	4.0	1
Margini indenni (> 1 mm) dopo intervento def conserv.	<b>95.0</b>	870/916	21.3	248	<b>93.5</b>	174/186	25.6	64
Almeno 10 linfonodi asportati	<b>93.1</b>	243/261	2.2	6	<b>93.8</b>	120/128	3.0	4
N0 con solo linfonodo sentinella	<b>93.7</b>	772/824	-	0	<b>77.0</b>	167/217	-	0
CDIS senza dissezione ascellare	<b>97.9</b>	233/238	6.7	17	<b>91.9</b>	34/37	-	0
Ben+intraepit.+in situ(I,II) senza diss. scellare né sentinella	<b>67.3</b>	187/278	18	61	<b>78.9</b>	60/76	-	0
Ricostruzione immediata	<b>71.7</b>	137/191	11.2	24	<b>68.1</b>	62/91	7.1	7



Tempistica: Meglio NSD !!!!! (guardiamoci in casa, nei nostri percorsi)

Trattamento: più appropriatezza nelle SD !!!!!

Un occhio di riguardo????

Il chirurgo è più sensibilizzato verso un intervento meno invasivo??????

Le survey e il controllo degli indicatori hanno avuto il loro peso e hanno dato il loro effetto?????

A young boy with brown hair is shown from the chest up, looking upwards against a clear blue sky. His right hand is raised to his forehead, with fingers spread, as if shielding his eyes or looking intently at something in the distance. He is wearing an orange shirt. The background is a solid, clear blue sky.

**Uno sguardo verso il futuro:**

**I risultati e i tempi di attesa devono coincidere!!!!**

**Il trattamento e i tempi di attesa non possono essere influenzati dalla modalità di diagnosi**

**Si deve andare verso una integrazione totale fra screen e non screen detected, nei PDTA, privilegiando come modalità diagnostica, nella fascia di età interessata, i programmi organizzati**



# Totale lesioni per Centro e modalità diagnostica: anno 2011

survey 2011	Totale lesioni	
	SD	NSD
PARMA	49	17
BOLOGNA	253	210
IMOLA	86	29
RIMINI	206	156

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

Risultato ottimale • 80%

survey 2011	valore	calcolo	missing	
	%		N.	%
PIACENZA	18,1	13/72	1	1,4
PARMA	NV	0/0	48	100
REGGIO EMILIA	80,9	169/209	0	-
MODENA	46,6	61/131	3	2,2
BOLOGNA	74,1	160/216	35	13,9
IMOLA	77,6	59/76	7	8,4
FERRARA	18,5	30/162	2	1,2
RAVENNA	30,0	76/253	0	-
FORLI'	31,4	11/35	2	5,4
CESENA	9,9	7/71	0	-
RIMINI	76,0	149/196	3	1,5
<b>RER</b>	<b>51,7</b>	<b>735/1421</b>	<b>101</b>	<b>6,6</b>
ITALIA (benchmark)	45,6	1393/3055	955	23,8

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

survey 2011	valore	calcolo	missing	
	%		N.	%
PIACENZA	38,4	28/73	0	-
PARMA	NV	0/0	48	100,0
REGGIO EMILIA	26,8	56/209	0	-
MODENA	24,8	31/125	1	0,8
BOLOGNA	6,8	17/249	2	0,8
IMOLA	66,7	54/81	2	2,4
FERRARA	16,5	27/164	0	-
RAVENNA	13,8	35/253	0	-
FORLI'	20,0	7/35	2	5,4
CESENA	16,9	12/71	0	-
RIMINI	45,7	91/199	0	-
<b>RER</b>	<b>24,5</b>	<b>358/1459</b>	<b>55</b>	<b>3,6</b>
ITALIA (benchmark)	35,3	1096/3104	834	21,2

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

survey 2011	valore	calcolo	missing	
	%		N.	%
PIACENZA	86,3	63/73	0	-
PARMA	<u>NV</u>	<u>0/0</u>	<u>48</u>	<u>100,0</u>
REGGIO EMILIA	79,9	167/209	0	-
MODENA	73,6	92/125	1	0,8
BOLOGNA	27,7	69/249	2	0,8
IMOLA	91,4	74/81	2	2,4
FERRARA	50,6	83/164	0	-
RAVENNA	41,1	104/253	0	-
FORLI'	31,4	11/35	2	5,4
CESENA	63,4	45/71	0	-
RIMINI	79,9	159/199	0	-
<b>RER</b>	<b>59,4</b>	<b>867/1459</b>	<b>55</b>	<b>3,6</b>
ITALIA (benchmark)	69,1	2144/3104	834	21,2

DESCRIZIONE		SD – RER				NSD – RER* 412 lesioni			
		Indicatore, %		Missing, %		Indicatore, %		Missing, %	
D1	Cito/istologia preoperatoria positiva	84.3	1172/1391	-	0	81.8	292/357	0.3	1
H1	Grading disponibile (invasivi)	99.2	1081/1090	1.8	20	100.0	317/317	0.3	1
H2	Grading disponibile (DCIS)	96.8	243/251	1.6	4	100.0	37/37	-	0
H3	Misurazione recettori ormonali (ER) disponibile	99.8	1093/1095	1.4	15	100.0	317/317	0.3	1
T2	Intervento entro 30 gg dalla prescrizione chirurgica	51.7	735/1421	6.6	101	78.0	266/341	13.0	51
S2	No congelatore in cancri fino a 1 cm	92.5	308/333	11.0	41	87.7	57/65	8.5	6
S4	RX pezzo nei cancri fino a 1 cm trattati con conservativa	35.2	86/244	29.3	101	68.8	24/35	40.7	24
S5	Unico intervento dopo diagnosi preoper. pos (C5,B5)	93.0	1084/1166	-	0	86.3	252/292	-	0
S6	Intervento conservativo in casi pT1	92.6	767/828	0.6	5	88.2	164/186	1.6	3
S7	Intervento conservativo in carcinomi in situ fino a 2 cm	90.1	192/213	0.5	1	75.0	18/24	4.0	1
S8	Margini indenni (> 1 mm) dopo intervento def conserv.	95.0	870/916	21.3	248	93.5	174/186	25.6	64
S9	Almeno 10 linfonodi asportati	93.1	243/261	2.2	6	93.8	120/128	3.0	4
S10	N0 con solo linfonodo sentinella	93.7	772/824	-	0	77.0	167/217	-	0
S11	CDIS senza dissezione ascellare	97.9	233/238	6.7	17	91.9	34/37	-	0
S13	Ben+intraepit.+in situ(I,II) senza diss. scellare né sentinella	67.3	187/278	18	61	78.9	60/76	-	0
12C	Ricostruzione immediata	71.7	137/191	11.2	24	68.1	62/91	7.1	7
R1	Radioterapia dopo intervento conservativo	92.5	796/861	26.0	303	88.9	200/225	10.0	25

\* Parma, Bologna, Imola, Rimini



DESCRIZIONE		SD – RER				NSD – RER* 412 lesioni			
		Indicatore, %		Missing, %		Indicatore, %		Missing, %	
D1	Cito/istologia preoperatoria positiva	84.3	1172/1391	-	0	81.8	292/357	0.3	1
H1	Grading disponibile (invasivi)	99.2	1081/1090	1.8	20	100.0	317/317	0.3	1
H2	Grading disponibile (DCIS)	96.8	243/251	1.6	4	100.0	37/37	-	0
H3	Misurazione recettori ormonali (ER) disponibile	99.8	1093/1095	1.4	15	100.0	317/317	0.3	1
T2	Intervento entro 30 gg dalla prescrizione chirurgica	51.7	735/1421	6.6	101	78.0	266/341	13.0	51
S2	No congelatore in cancri fino a 1 cm	92.5	308/333	11.0	41	87.7	57/65	8.5	6
S4	RX pezzo nei cancri fino a 1 cm trattati con conservativa	35.2	86/244	29.3	101	68.8	24/35	40.7	24
S5	Unico intervento dopo diagnosi preoper. pos (C5,B5)	93.0	1084/1166	-	0	86.3	252/292	-	0
S6	Intervento conservativo in casi pT1	92.6	767/828	0.6	5	88.2	164/186	1.6	3
S7	Intervento conservativo in carcinomi in situ fino a 2 cm	90.1	192/213	0.5	1	75.0	18/24	4.0	1
S8	Margini indenni (> 1 mm) dopo intervento def conserv.	95.0	870/916	21.3	248	93.5	174/186	25.6	64
S9	Almeno 10 linfonodi asportati	93.1	243/261	2.2	6	93.8	120/128	3.0	4
S10	N0 con solo linfonodo sentinella	93.7	772/824	-	0	77.0	167/217	-	0
S11	CDIS senza dissezione ascellare	97.9	233/238	6.7	17	91.9	34/37	-	0
S13	Ben+intraepit.+in situ(I,II) senza diss. scellare né sentinella	67.3	187/278	18	61	78.9	60/76	-	0
12C	Ricostruzione immediata	71.7	137/191	11.2	24	68.1	62/91	7.1	7
R1	Radioterapia dopo intervento conservativo	92.5	796/861	26.0	303	88.9	200/225	10.0	25

DESCRIZIONE		SD – RER				NSD – RER* 412 lesioni			
		Indicatore, %		Missing, %		Indicatore, %		Missing, %	
D1	Cito/istologia preoperatoria positiva	84.3	1172/1391	-	0	81.8	292/357	0.3	1
H1	Grading disponibile (invasivi)	99.2	1081/1090	1.8	20	100.0	317/317	0.3	1
H2	Grading disponibile (DCIS)	96.8	243/251	1.6	4	100.0	37/37	-	0
H3	Misurazione recettori ormonali (ER) disponibile	99.8	1093/1095	1.4	15	100.0	317/317	0.3	1
T2	Intervento entro 30 gg dalla prescrizione chirurgica	51.7	735/1421	6.6	101	78.0	266/341	13.0	51
T2	Intervento entro 30 gg dalla prescrizione chirurgica (escluso benigni, altro e mancante)	52.2	698/1336	5.4	77	80.3	252/314	11.5	41
S2	No congelatore in cancri fino a 1 cm	92.5	308/333	11.0	41	87.7	57/65	8.5	6
S4	RX pezzo nei cancri fino a 1 cm trattati con conservativa	35.2	86/244	29.3	101	68.8	24/35	40.7	24
S5	Unico intervento dopo diagnosi preoper. pos (C5,B5)	93.0	1084/1166	-	0	86.3	252/292	-	0
S6	Intervento conservativo in casi pT1	92.6	767/828	0.6	5	88.2	164/186	1.6	3
S7	Intervento conservativo in carcinomi in situ fino a 2 cm	90.1	192/213	0.5	1	75.0	18/24	4.0	1
S8	Margini indenni (> 1 mm) dopo intervento def conserv.	95.0	870/916	21.3	248	93.5	174/186	25.6	64
S9	Almeno 10 linfonodi asportati	93.1	243/261	2.2	6	93.8	120/128	3.0	4
S10	N0 con solo linfonodo sentinella	93.7	772/824	-	0	77.0	167/217	-	0
S11	CDIS senza dissezione ascellare	97.9	233/238	6.7	17	91.9	34/37	-	0
S13	Ben+intraepit.+in situ(I,II) senza diss. scellare né sentinella	67.3	187/278	18	61	78.9	60/76	-	0
12C	Ricostruzione immediata	71.7	137/191	11.2	24	68.1	62/91	7.1	7
R1	Radioterapia dopo intervento conservativo	92.5	796/861	26.0	303	88.9	200/225	10.0	25

In rosso i dati significativi per il test •2, p<=0.05