

gis
Ma
gruppoitaliano screening
mammografico

ROMA

Consiglio Nazionale delle Ricerche
30-31 maggio e 1 giugno 2018

Lo screening
mammografico
tra Roma
e l'Europa

Con il Patrocinio di

Consiglio Nazionale delle Ricerche

CONVEGNO NAZIONALE

GISMa
2018

M. Chagall - The portrait of Yvonne



OSPEDALE POLICLINICO SAN MARTINO
Sistema Sanitario Regione Liguria

VORREI SAPERE...

valutazione del rischio familiare
per il tumore della mammella in
una popolazione aderente allo
screening mammografico di ASL3

Valle I°, Rebora I°, Ricci P°, Biocchi L°, Bruschi G°,
Parodi S°, Buda P*, Bruzzone C*, Varesco L*,
Bonelli L^.

°SSD Popolazione a rischio – Dip.Prevenzione ASL3;
*Centro Tumori Ereditari e ^ SC Epidemiologia
Clinica - Policlinico San Martino, Genova



Piano Nazionale Prevenzione 2014 - 2018

Obiettivo :

identificare precocemente i soggetti a rischio eredo-familiare per tumore della mammella (1.15.1 - 1.15.2)

Piano Regionale Prevenzione 2014 - 2018 della Liguria

Obiettivi Regionale:

1) sulla base delle indicazioni delle linee guida “sindromi ereditarie associate ad un alto rischio di carcinoma della mammella e dell’ovaio” (DGR 978/2016) : **COSTRUIRE PERCORSI AD HOC IN TUTTE LE AZIENDE SECONDO LA PROGRAMMAZIONE REGIONALE**

2) istituire tre canali tra loro complementari:

- a partenza dalle pazienti con tumore dell’ovaio o con tumore della mammella per la corretta identificazione delle opzioni terapeutiche e per la gestione del rischio familiare
- **A PARTENZA DALLA POPOLAZIONE IN SCREENING CON OFFERTA DI INFORMAZIONI E, SU RICHIESTA DELL’UTENTE, VALUTAZIONE DEL RISCHIO (STUDIO PILOTA IN ASL3)**
- rendere disponibili per la popolazione generale informazioni sul rischio ereditario e sulle modalità di prevenzione del rischio di morte (www.liguriainformasalute.it)

Il progetto



Alle Signore **RESIDENTI IN UN DISTRETTO** di ASL3
che dopo una mammografia o altri esami di approfondimento fatti nel **BIENNIO 16 –17**
nel percorso dello screening mammografico organizzato
hanno ricevuto a casa una **LETTERA DI RISPOSTA AD ESITO NEGATIVO**

è stata offerta la possibilità di chiedere una
**VALUTAZIONE DEL SIGNIFICATO DELLA LORO STORIA FAMILIARE PER CARCINOMA DELLA
MAMMELLA E/O DELL'OVAIO (CaM-Ov)**

Obiettivo

Valutare il tasso di **ELEGGIBILITÀ SU AUTOSELEZIONE** ad effettuare il triage
per entrare in **UN PERCORSO DI CONSULENZA GENETICA ONCOLOGICA (CGO)**
presso il **CENTRO TUMORI EREDITARI** (Hub regionale)
attraverso il confronto di **DUE MODELLI DI INFORMAZIONE**

Lettera A: “Solo comunicazione dell’ esistenza
del servizio”

Lettera B: “Comunicazione dell’esistenza
del servizio ed informazioni sui possibili
diversi significati della FH-CaM-Ov»

Identificazione precoce dei soggetti a rischio eredo familiare per tumore della mammella



www.asl3.liguria.it

DIPARTIMENTO PREVENZIONE

SSD Popolazione a rischio

Dottorssa Ivana Valle

Screening del tumore mammario

Via Agnese, 1c

16151 Genova

Gentile Signora,

il programma di screening mammografico di ASL 3 - Genovese offre un nuovo servizio alle persone che hanno parenti che hanno avuto un tumore al seno o un tumore dell'ovaio.

Una sua parente stretta (mamma, figlia, sorella, zia, nonna) ha avuto un tumore al seno o un tumore dell'ovaio?

E' interessata a capire quale significato questo potrebbe avere per Lei?

Se si, può contattarci |

- Telefonando al numero **010 849 8995** (dal lunedì al giovedì dalle 10.00 alle 12.00)
- Scrivendo una e-mail all'indirizzo brca@asl3.liguria.it : nella e-mail indichi un suo recapito telefonico, sarà richiamata.

Grazie dell'attenzione

II DIRIGENTE MEDICO
S.S.D. POPOLAZIONE A RISCHIO
(Dottorssa Ivana VALLE)

Identificazione precoce dei soggetti a rischio eredo familiare per tumore della mammella



www.asl3.liguria.it

DIPARTIMENTO PREVENZIONE

SSD Popolazione a rischio

Dottoressa Ivana Valle

Screening del tumore mammario

Via Agnese, 1c

16151 Genova

Gentile Signora,

Il programma di screening mammografico di ASL 3 - Genovese offre un nuovo servizio alle persone che hanno parenti che hanno avuto un tumore al seno o un tumore dell'ovaio.

Tenga presente che avere un parente con tumore al seno nella maggior parte dei casi non significa avere un rischio più alto delle altre donne di sviluppare la malattia nel corso della vita.

Tuttavia, esistono alcune situazioni in cui è possibile che la storia familiare si accompagni ad un rischio maggiore di sviluppare a propria volta un tumore della mammella o dell'ovaio. Sono state individuate alcune "spie" che possono far sospettare che la storia familiare abbia un significato importante

- un tumore al seno o un tumore dell'ovaio che è stato diagnosticato a più donne della stessa famiglia
- un tumore al seno che è stato diagnosticato a una donna molto giovane (prima dei 40 anni)
- una o più donne che hanno avuto sia un tumore al seno che un tumore dell'ovaio
- un uomo della famiglia che ha avuto un tumore della mammella

Se una sua parente stretta (mamma, figlia, sorella, zia, nonna) ha avuto un tumore al seno o un tumore dell'ovaio ed è interessata a capire che cosa questo potrebbe significare per lei, può contattarci

- Telefonando al numero **010 849 8995** (dal lunedì al giovedì dalle 10.00 alle 12.00)
- Scrivendo una e-mail all'indirizzo brca@asl3.liguria.it : nella e-mail indichi un suo recapito telefonico, sarà richiamata.

Grazie dell'attenzione

Il DIRIGENTE MEDICO
S.S.D. POPOLAZIONE A RISCHIO
(Dottoressa Ivana VALLE)

La popolazione in studio



DISTRETTO 13-LEVANTE

Screening Mx - Biennio 2016-2017

Eleggibili : **16.025**

Invitate : **13.889**

Aderenti : **6.862 (49,4%)**

Lettere di risposta ad esito negativo : **6.804**

Le modalità operative

Tre nurse del front office del centro organizzativo screening hanno svolto un periodo di **FORMAZIONE** presso il **CENTRO TUMORI EREDITARI (CTE)**

Le Signore potevano contattare il centro organizzativo via telefono o via e-mail

Le Signore concordavano un appuntamento per un colloquio telefonico con una nurse

La nurse ricostruiva la **STORIA ONCOLOGICA FAMILIARE** della Signora mediante una scheda a punteggio → se il **PUNTEGGIO** risultava ≥ 3 → proposta di **TRIAGE TELEFONICO** presso il **CENTRO TUMORI EREDITARI(CTE)**

I criteri per l'indicazione al triage per l'accesso alla Consulenza Genetica Oncologica (CGO) sono indicati nelle

**LINEE GUIDA LIGURI PER LE SINDROMI EREDITARIE
ASSOCIATE AD ALTO RISCHIO DI CARCINOMA DELLA MAMMELLA E DELL'OVAIO
(DGR 978/2016)**

La scheda

	Carcinoma della mammella (età alla diagnosi)				Ca. dell'ovaio	
	Carcinoma della mammella (età alla diagnosi)				Ca. dell'ovaio	
	< 40 anni	40-49 anni		50-59 anni	≥60 anni	qualsiasi età
FAM. NUCLEARE		Bilaterale	Monolaterale			
Madre	3	3	2	1		
Sorella 1	3	3	2 *			
Sorella 2	3					
Figlia					3	-
				3	3	-
		3	3	3	3	-
Figlia di sorella	2	2	1	1	1	2
Figlio di sorella	2	2	2	2	2	-
Figlia di fratello	3	3	2 *	1 *	1	3
Figlio di fratello	3	3	3	3	3	-

Ciascun affetto riceveva un punteggio compreso tra 1 e 3 in base a :

- età alla diagnosi
- posizione nell'albero familiare
- presenza di tumori multipli

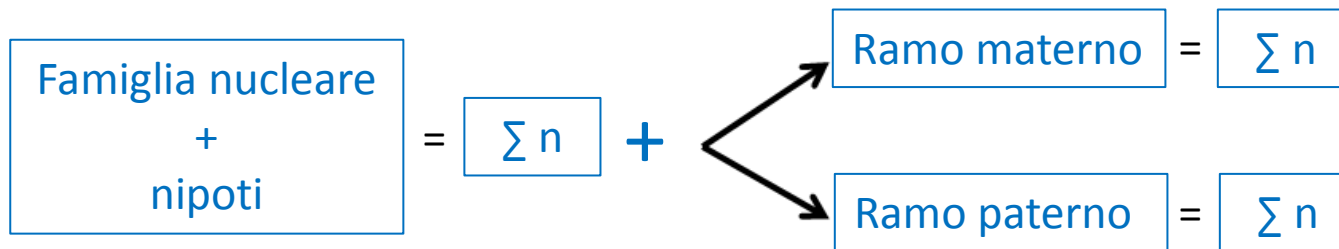


La scheda



RAMO MATERNO						
Nonna materna	1	1	1	1	1	1
Zia materna 1	1	1	1	1	1	1
Zia materna 2	1	1	1	1	1	1
Zio materno	2	2	2	2	2	-
Cugina materna	1	1	1	1	1	1
Cugino materno	2	2	2	2	2	-
RAMO PATERNO						
Nonna paterna	3	3	1	1	1	3
Zia paterna 1	3	3	2	1	1	3
Zia paterna 2	3	3	2	1	1	3
Zio paterno	3	3	3	3	3	-
Cugina paterna	2	2	1	1	1	2
Cugino paterno	2	2	2	2	2	-

La scheda



Σ (nucleo familiare+nipoti) + Σ (ramo materno)

Oppure

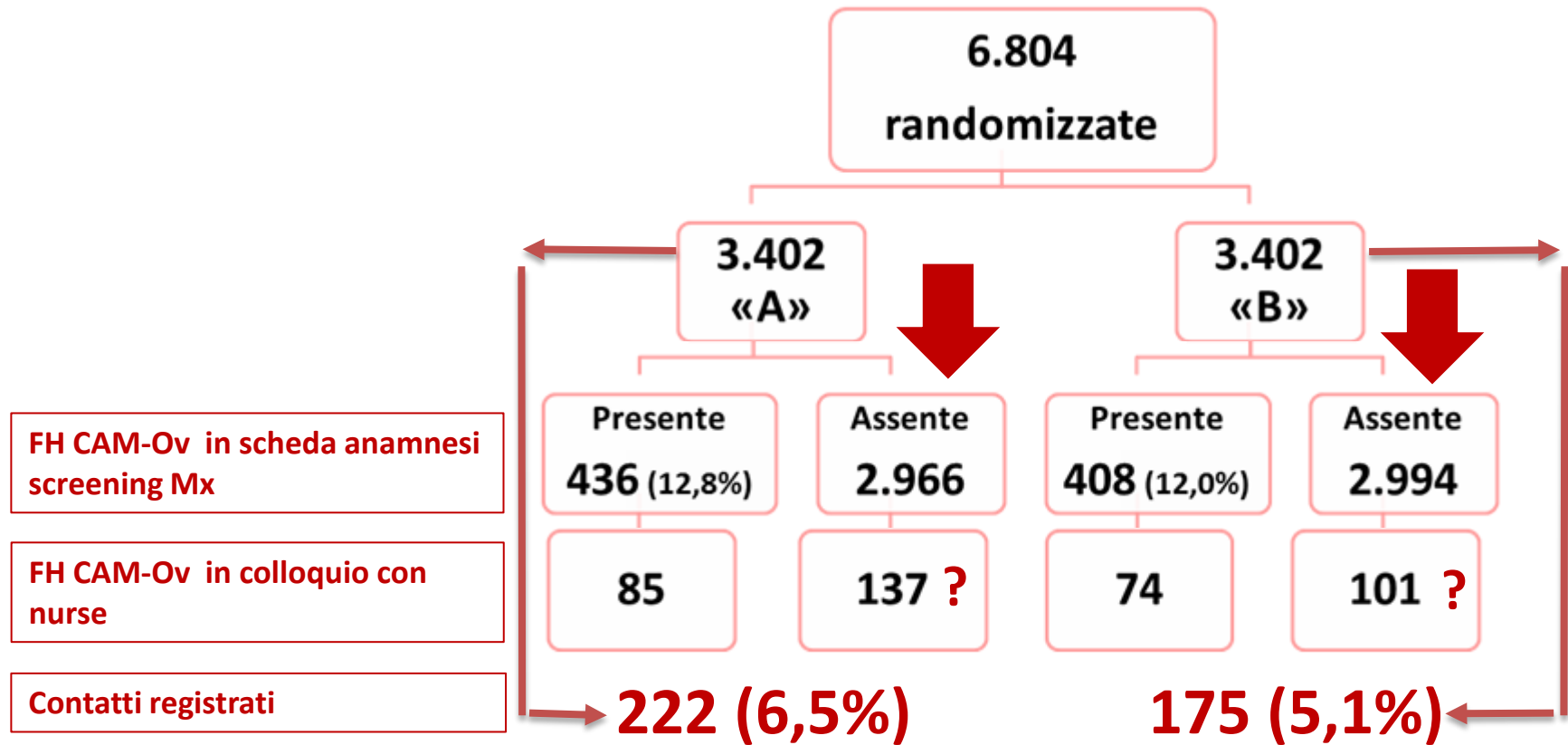
Σ (nucleo familiare+nipoti) + Σ (ramo paterno)

punteggio finale ≥ 3

Indicazione al triage telefonico presso il CTE



I risultati

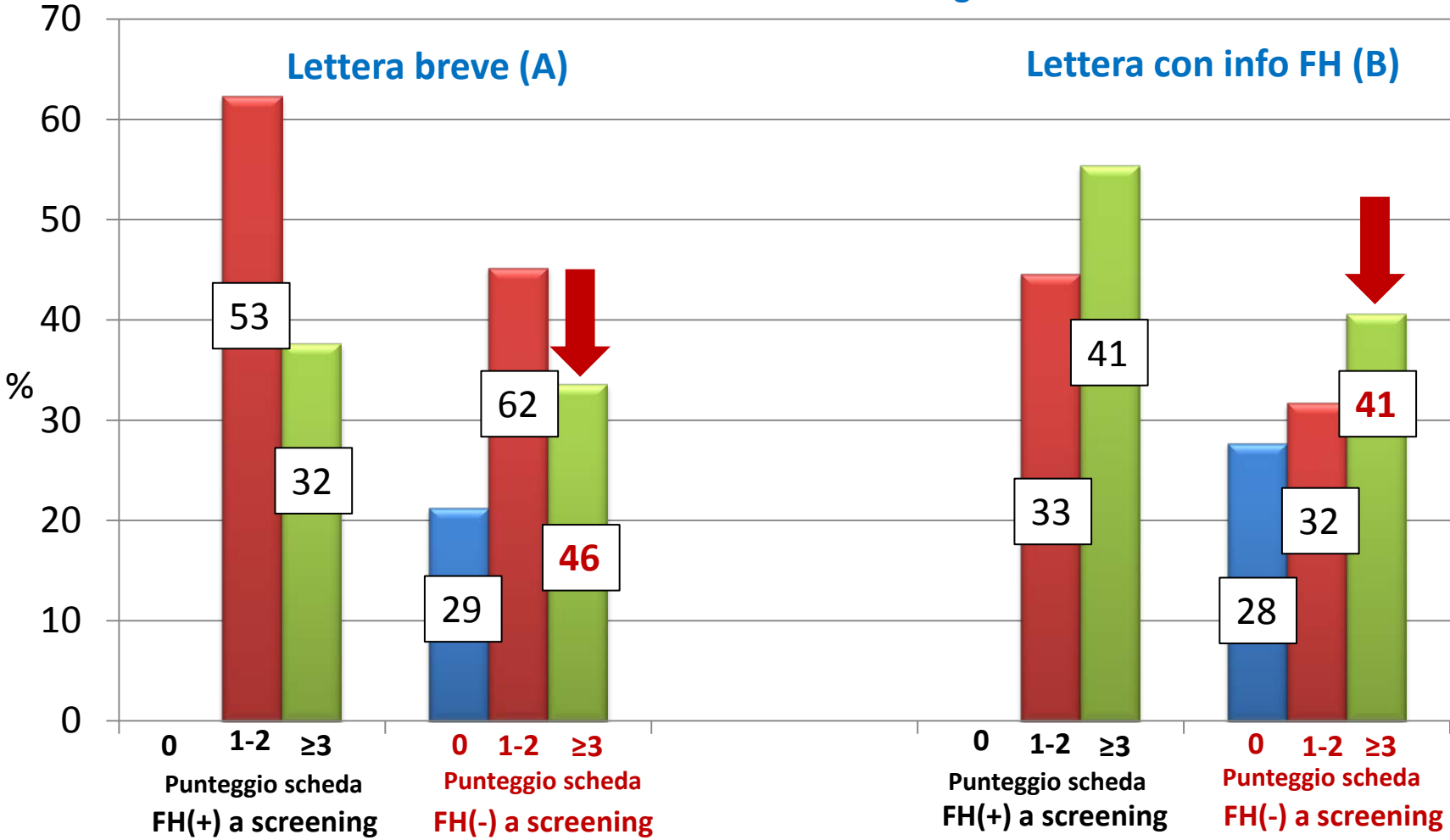


Contatti registrati → 397
Contatti attesi → da 360 a 480

	Lettera A	Lettera B
PUNTEGGIO ≥ 3	35,1% (78/222)	46,9% (82/175)

L'analisi

Punteggio ottenuto al colloquio nei due gruppi in relazione alla presenza di FH-CaM-Ov all'anamnesi in screening





Le conclusioni



La **lettera B** contenente informazioni sulle caratteristiche della FH-CaM-Ov ha determinato un minor numero di contatti (**175** versus **222**) ma una migliore autoselezione delle donne per il triage per accedere alla CGO (**82** = 41+41 versus **78** = 46 + 32)

Nel campione auto selezionato una donna su 3 con **anamnesi oncologica familiare negativa allo screening** , al colloquio con la nurse, ha riportato una FH-CaM-Ov meritevole di ulteriore approfondimento (**238** = 137 + 101 / **87** = 41 + 46)

L'intervento si è dimostrato fattibile iso risorse in una piccola area della ASL

**L'estensione del progetto all'intero territorio aziendale
(oltre 100.000 donne eleggibili a screening in un biennio)
non è attuabile iso risorse**



FINE DELLA PRESENTAZIONE



GRAZIE PER L'ATTENZIONE!

L. Scavallari