

gis
ma
gruppoitaliano screening
mammografico

Con il Patrocinio di

Città di Finale Ligure

CONVEGNO NAZIONALE GISMA 2016



19-20 maggio 2016

Veniamo
da lontano...

FINALBORGO
Complesso Monumentale di Santa Caterina
Auditorium

I POSTER GISMA 2016

Premio
DISTANTE-CIATTO

Panoramica dei
poster prodotti

Carlo Naldoni
Lauro Bucchi

52 POSTER PRODOTTI NEL 2016
16 CON PRIMO AUTORE UNDER 35

7 dalle regioni del SUD di cui 3 con primo autore <35

5 Puglia (2 < 35 anni)

1 Sicilia

1 Abruzzo (< 35 anni)

6 dalle regioni del CENTRO

3 Lazio (Roma)

3 Toscana

41 dalle regioni del **NORD** di cui **13** con primo autore < 35

10 Liguria

8 Emilia-Romagna e Lombardia

7 Piemonte

2 Veneto

2 Friuli Venezia-Giulia

2 Gruppi di lavoro ONS

6 ABSTRACT TSRM E FISICA SANITARIA

2 riguardanti programmi di formazione dei TSRM (**Severi e Tidone**)

3 riguardanti aspetti tecnici relativi alle mammografie (**Pacifici**)

1 studio sulle donne con protesi aderenti al programma di screening
(**Pini**)

1 sulla valutazione di obsolescenza dei mammografi (**Piergentili**)

In particolare vorrei segnalare lo studio relativo a allo screening nelle donne portatrici di protesi di **Pini** con un taglio decisamente operativo

8 ABSTRACT SUI CENTRI DI SENOLOGIA

In particolare riguardano la descrizione di diversi aspetti organizzativi, operativi e di monitoraggio degli esiti dei centri di senologia nell'ambito dell'attività complessiva dedicata ad essa che, in ottica Breast Unit. Stanno a dimostrare come, nell'ambito dei programmi di screening organizzati, la logica organizzativa, di intervento, di monitoraggio, di controllo di qualità vadano già da anni in questa direzione **(2 di Bagnera, Anedda, Morrone)**

Di particolare interesse le valutazioni delle profonde modifiche di accesso ai servizi di senologia con l'attivazione dei programmi di screening e là dove avvenuta, dell'allargamento delle fasce di età **(Sassoli de' Bianchi e Perinetti)** ma anche su corretto uso degli indicatori per la valutazione di aspetti clinici particolari prodotti nell'ambito del percorso terapeutico dei programmi **(Di Simone e Serra)**

2 ABSTRACT SUL FOLLOW-UP NEL PROGRAMMADIS CREENING MAMMOGRAFICO

Da sottolineare negativamente, nonostante sia uno dei focus di questo convegno, la scarsa attenzione complessiva a questa importantissima parte dell'intervento di screening, del percorso che dovrebbe comunque essere oramai denominato diagnostico-terapeutico e di follow-up.

Quindi onore al merito a **Zorzi** che per questo lavoro ha avuto l'onore della presentazione dell'esperienza del Veneto per il gruppo >35 anni ma anche per **Morrone e Gallo** per aver sottolineato alcuni aspetti particolari di questa fondamentale parte dell'intervento per verificarne l'efficacia nel tempo

6 ABSTRACT SULLA COMUNICAZIONE

Lavori sull'argomento sono presentati da **Marazza, Vitali e Ignatti**

In particolare vorrei sottolineare il lavoro del **gdl ONS Comunicazione** di **Marco Petrella et al.** sulle lettere di invito ma soprattutto due lavori provenienti dalle regioni del SUD (**Gaballo – Puglia** e **Valenza – Sicilia**) che sottolineano la necessità di adottare tecniche comunicative standardizzate ma con elementi comunque più vicini alle peculiarità delle singole realtà regionali

4 ABSTRACT SULLA RADIOLOGIA SENOLOGICA

A parte lo studio di **Bonelli** (unico randomizzato presentato e che ha avuto l'onore della presentazione orale per i lavori presentati da operatori >35 anni), da sottolineare due lavori sulla tomosintesi di **Vitali e Passamonti** e un altro che è comunque parte del lavoro di **Bonelli**.

Francamente mi sarei aspettato qualcosa di più su questi argomenti visto che parliamo di screening mammografico, in particolare sulla tomosintesi visto l'interesse su questa nuova metodica comunque molto elevato. Forse gli studi in corso non hanno ancora prodotto dati comunicabili?

6 ABSTRACT SULLE LESIONI BORDER LINE

- Questo argomento deve diventare sempre più centrale nell'ambito dei programmi di screening in quanto strettamente legato alle questioni della sopradiagnosi e del sopratrattamento ed è positivo che ci si preoccupi di valutare gli effetti dell'intervento sulle donne portatrici di queste lesioni.
- Accomuno nel positivo giudizio **Castellano, Lorusso con due lavori, Romanucci, Battista e Di Simone** (che rappresentano oltretutto diverse realtà del nostro paese) incoraggiando loro ed altri colleghi di altre realtà ad attivare e proseguire valutazioni e ricerche (possibilmente coordinate e multicentriche) su queste lesioni alla luce anche dei sempre più sofisticati e specifici strumenti tecnici specie bio-molecolari a disposizione

10 ABSTRACT SU VALUTAZIONI DI PROCESSO, DI EFFICACIA E DI IMPATTO

Deve essere di particolare importanza ed interesse per chi lavora nei programmi di screening tutto ciò che riguarda il monitoraggio degli stessi. Non a caso il **Premio Distante-Ciatto** è stato attribuito a **Giudici** per gli operatori <35. Siamo rammaricati che non ci fossero più premi da attribuire a disposizione perché altri lavori di questa sessione avrebbero meritato uguale onore (cito **Gobbato** sempre del FVG ma anche **Tramalloni e Anedda** della Liguria) in quanto dimostrano la possibilità di valutare aspetti specifici come parte integrante degli interventi sistematici, del sistema screening mammografico.

Nel raccomandare anche la lettura di **Ioan, Marazza, Casella, Bucchi, Carnesciali e Ravaioli** sottolineo ancora una volta la necessità di continuare a tenere al centro dell'attenzione la valutazione integrata del percorso multidisciplinare in tutti i suoi aspetti e sempre in relazione agli obiettivi programmati ed agli esiti prodotti

8 ABSTRACT DI ARGOMENTI VARI

Racchiude una miscellanea di argomenti comunque molto interessanti nell'ambito dei programmi.

- sulle possibili interazioni con interventi preventivi (**Gallo** sul tema cancro alla mammella e stili di vita con particolare riguardo a BMI e obesità; **Cecconami** sulla mortalità cardio-vascolare in relazione al cancro mammario verosimilmente sulla stessa falsariga)
- sulla valutazione di strumenti che possano consentire una maggior adesione ai programmi di screening partendo da un'analisi più dettagliata, sistematica e standardizzata come il programma Precede-Proceed (**Cereda e Guarino**)
- sulla valutazione dello staging del cavo ascellare con diverse tecnologie sia bio-molecolari oppure strumentali e citologiche (**Mercalli e Celiento**)
- infine su un'interessante case report di **Vitali**

CONCLUDENDO

- **Notevole interesse delle realtà per gli aspetti scientifico-professionali, organizzativi e valutativi nello screening mammografico**
- **Lavori complessivamente di alto livello scientifico-professionale: è stato molto difficile alla fine valutare i lavori ed arrivare a un risultato definitivo che obiettivamente penalizza molti degli autori che hanno presentato poster**
- **Nella valutazione abbiamo privilegiato i lavori che dimostravano la loro realizzazione nell'ambito del sistema complessivo screening, nel percorso diagnostico-terapeutico integrato multidisciplinare dei programmi di screening come esempio di realizzazione pratica consolidata delle strutture di riferimento previste dal documento sulle Breast Unit.**
- **Presenza di realtà regionali nuove o almeno precedentemente meno presenti (Liguria, Puglia fra tutte)**
- **Purtroppo ancora troppo scarsa presenza delle realtà dei programmi del SUD ed anche del CENTRO che va di pari passo con le difficoltà che lo screening mammografico incontra e che deve obbligarci ad analisi più approfondite sulle realtà di queste aree geografiche, in particolare Sud e Isole, ovviamente con la massima considerazione e il massimo incoraggiamento a chi invece ha presentato lavori**
- **Anche la presenza di autori <35 anni va incentivata più di quanto non sia oggi sollecitando i responsabili dei programmi a valorizzarne la presenza nell'ambito degli stessi**