OSSERVATORIO NAZIONALE SCREENING

gis ma gruppoitalianoscreening mammografico

CPO Centro di Riferimento per l'Epidemiologia e la Prevenzione Oncologica in Piemonte

# SURVEY SU DIAGNOSI E TERAPIA DELLE LESIONI IDENTIFICATE ALLO SCREENING MAMMOGRAFICO

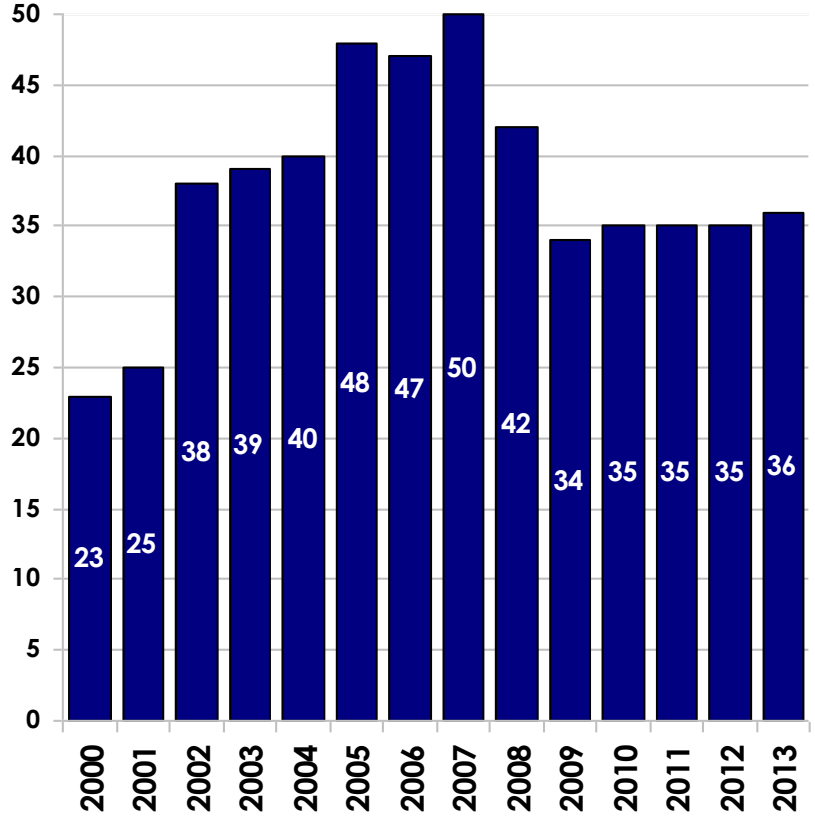
## Anno **2013**

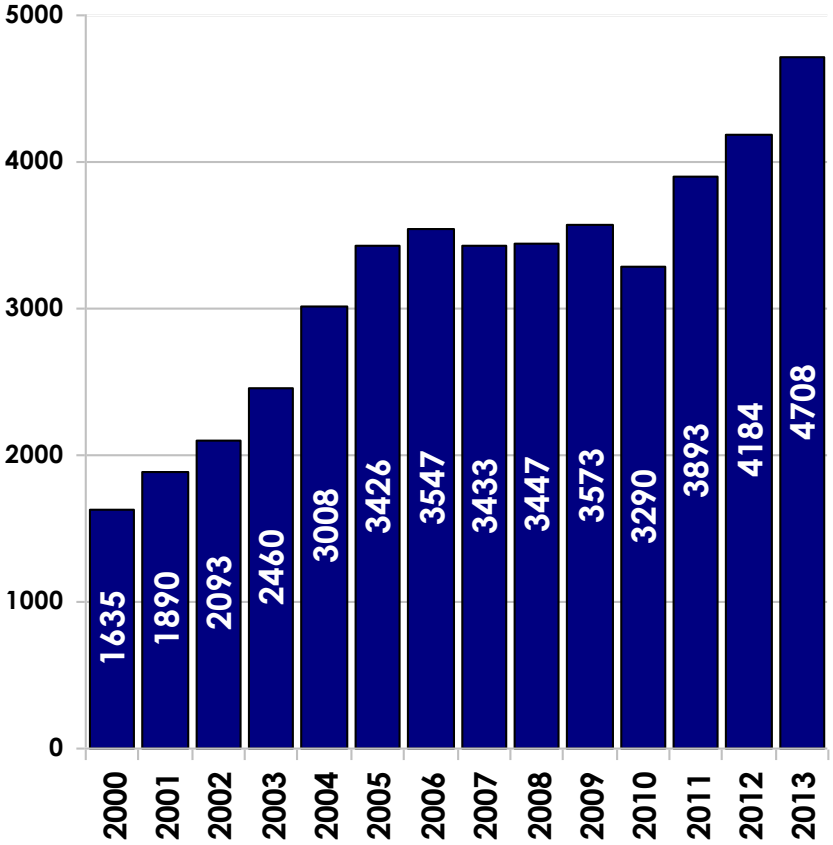
Reggio Emilia, 8 maggio 2015
Convegno Nazionale GISMa

**A cura del Gruppo Diagnosi e Terapia GISMa**
Antonio Ponti, Mariano Tomatis
CPO Piemonte, Torino

# Programmi di screening e numero casi (45-70 anni)

## Dati: SQTM Screening Italia 2000-2013

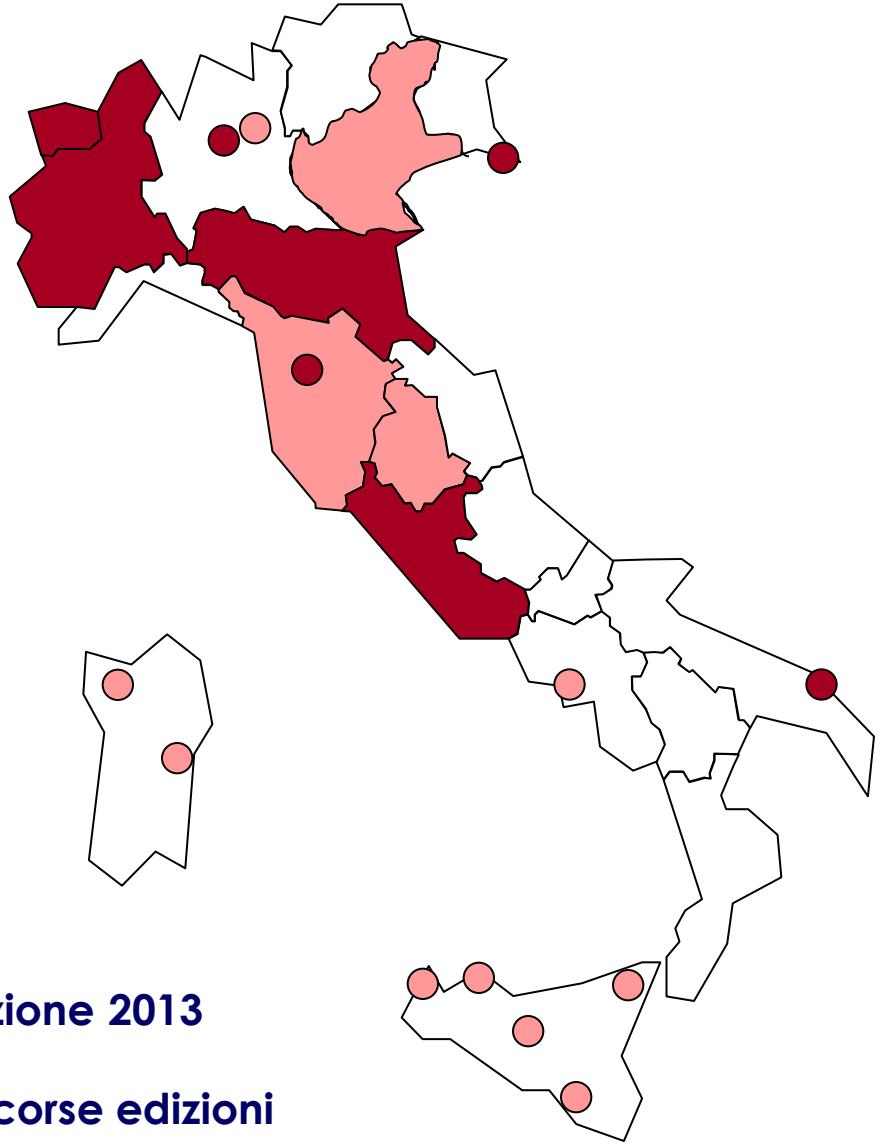


# Numero di casi per Regione

## Dati: SQTM
## Screening Italia 2013

| | |
|---|---|
| 59 | Valle d'Aosta |
| 1457 | Piemonte |
| 1825 | Emilia Romagna |
| 59 | Trieste |
| 302 | Firenze |
| 468 | Lazio |
| 425 | Milano |
| 113 | Lecce |
| **4708** | |



Regioni che hanno partecipato all'edizione 2013

Regioni che hanno partecipato nelle scorse edizioni

ASSOCIAZIONE SENONETWORK ITALIA ONLUS

IL NETWORK DEI CENTRI ITALIANI DI SENOLOGIA

gruppoitalianoscreening mammografico

**Autori**: Maria Piera Mano, Antonio Ponti, Catia Angiolini, Luigi Cataliotti, Giacomo Datta, Livia Giordano, Pietro Panizza, Francesca Pietribiasi, Mario Taffurelli, Paolo Rovea, Donatella Santini, Mariano Tomatis e Marco Rosselli Del Turco.

**Titolo**: *Indicatori di qualità per la cura del carcinoma mammario nelle Breast Unit in Italia: una proposta congiunta GISMa- Senonetwork.*

*Ministero della Salute*

**DIREZIONE GENERALE DELLA PROGRAMMAZIONE**

**EX UFFICIO III DG PROG**

# Linee di indirizzo sulle modalità organizzative ed assistenziali della rete dei Centri di Senologia

Manuale elaborato dal "Gruppo di lavoro per la definizione di specifiche modalità organizzative ed assistenziali della Rete delle Strutture di Senologia", di cui al D.D. 4-09-2012"

**Roma, Giugno 2014**

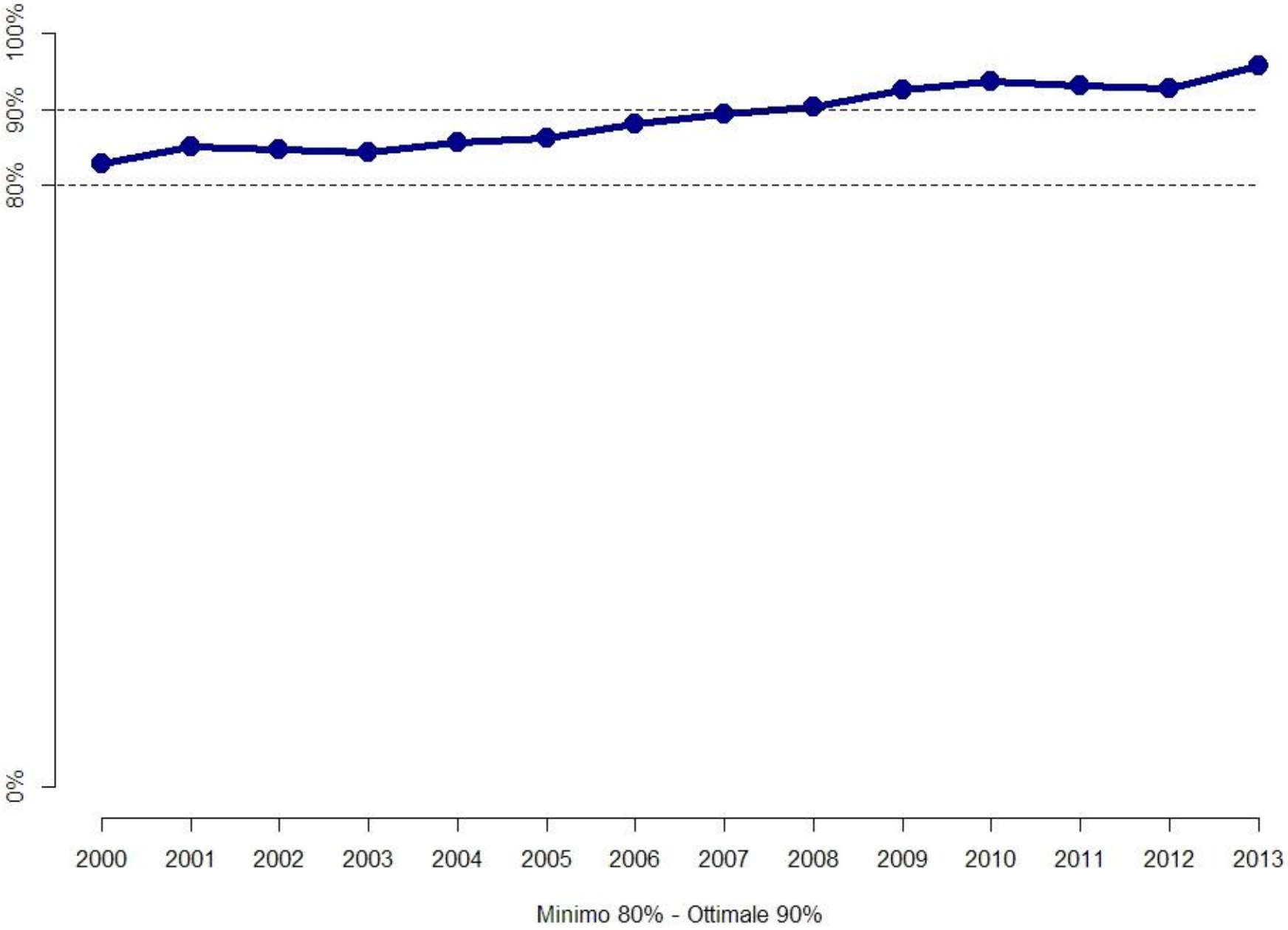
# Indicatori non calcolabili per elevato numero di missing

- Completezza della caratterizzazione prognostica / predittiva
- Proporzione di casi con valutazione pre-operatoria con RMN
- Due indicatori sulla RT
- Cinque indicatori sulla terapia oncologica medica

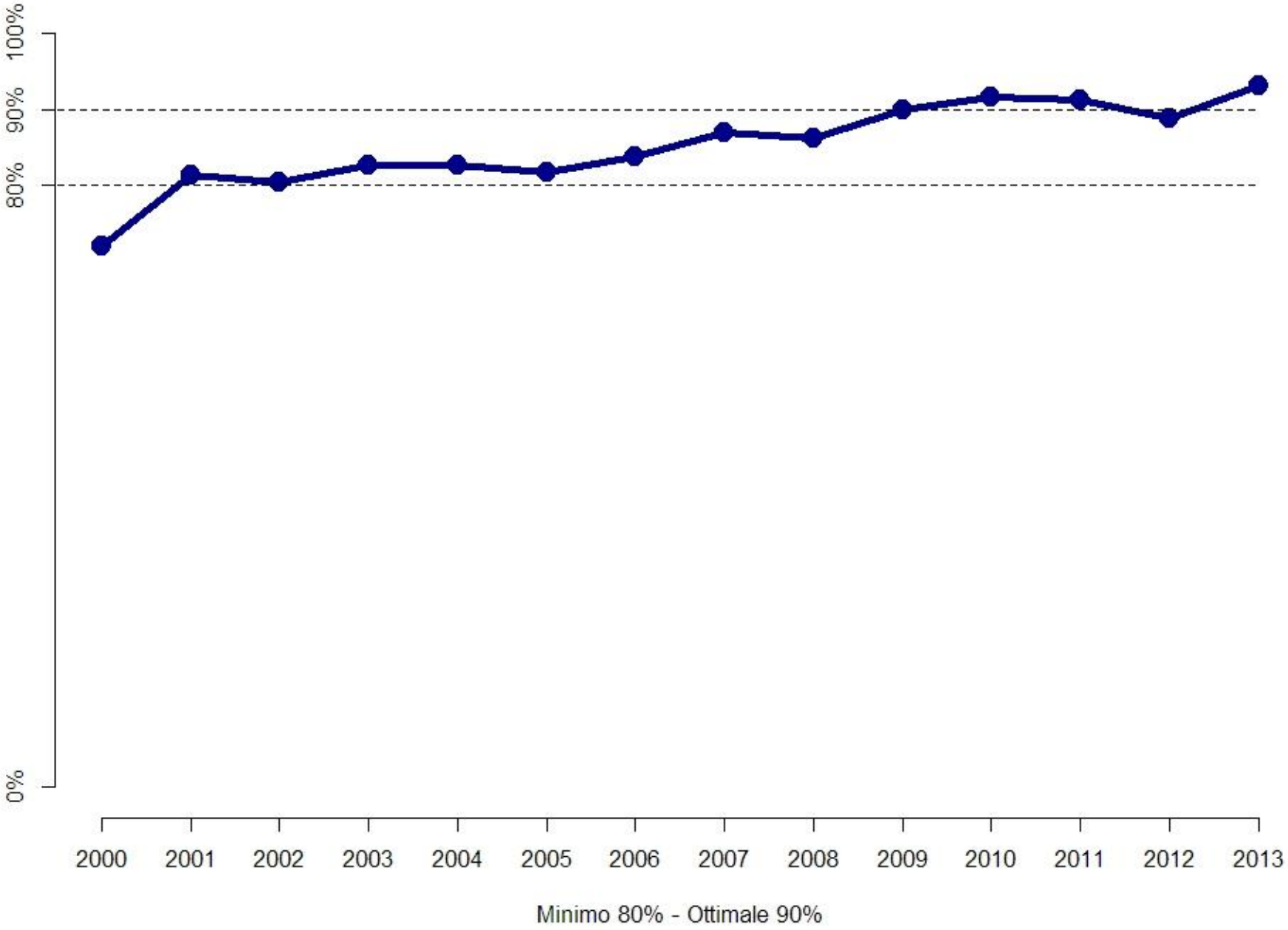
# Indicatori con risultati uniformemente soddisfacenti

- Proporzione di interventi conservativi (11,12)
- Proporzione casi con unico intervento (6a,b)
- Asportazione di non più di 3 linfonodi in SLB (10)
- almeno 10 ln asportati in dissezione ascellare (7)

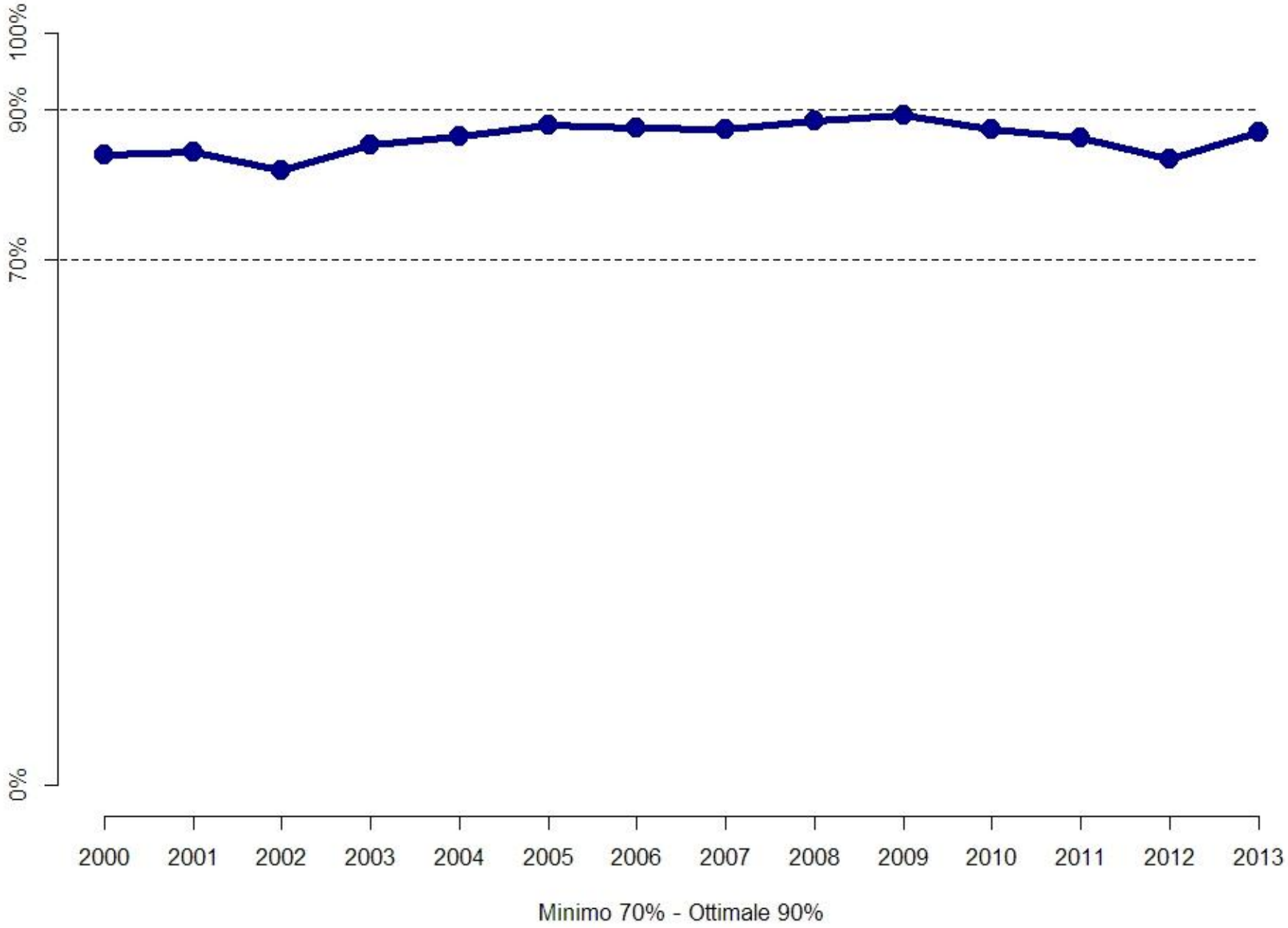
## 6a.Unico intervento chirurgico per il trattamento del carcinoma invasivo



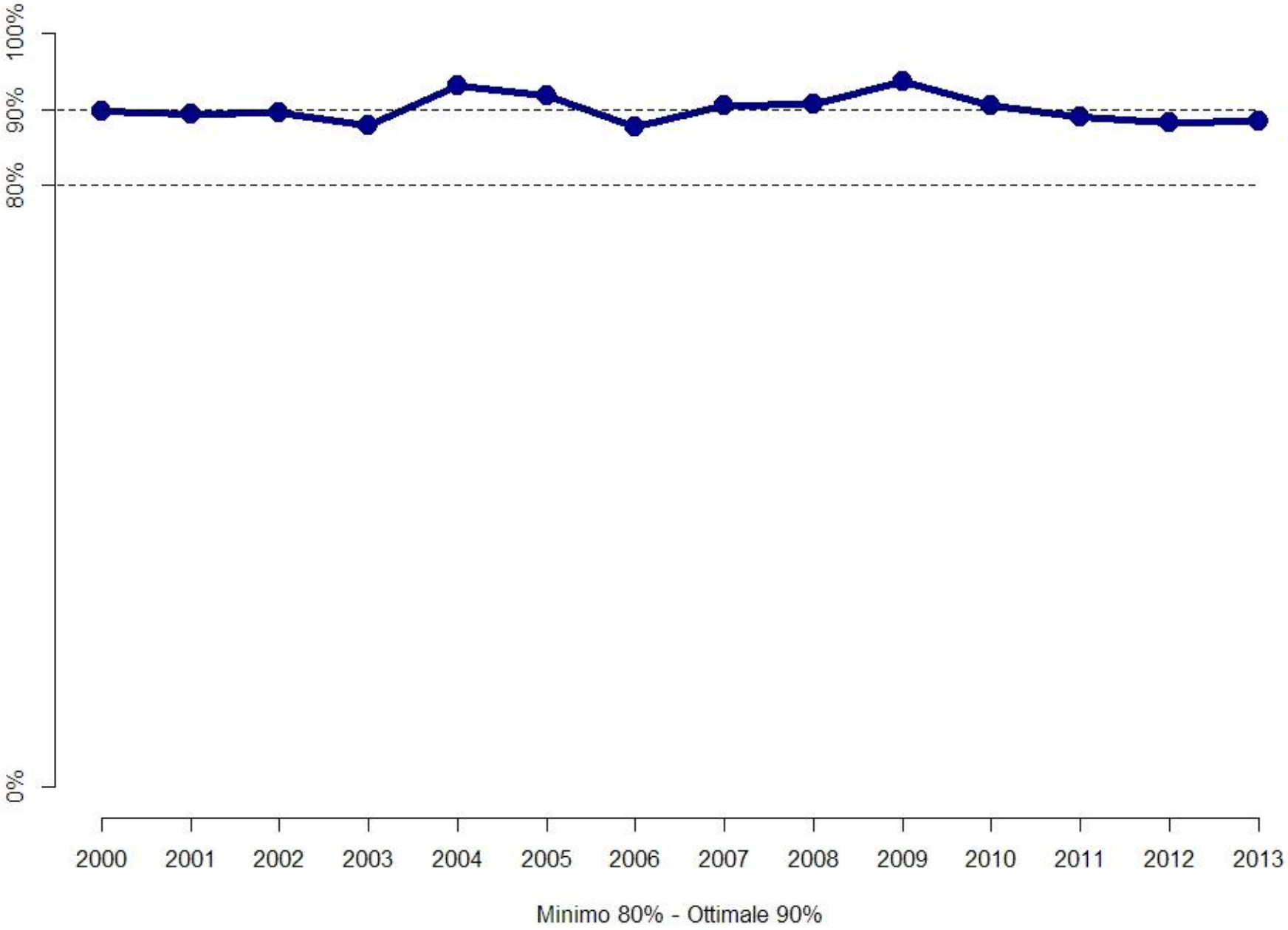
## 6b.Unico intervento chirurgico per il trattamento del carcinoma non invasivo



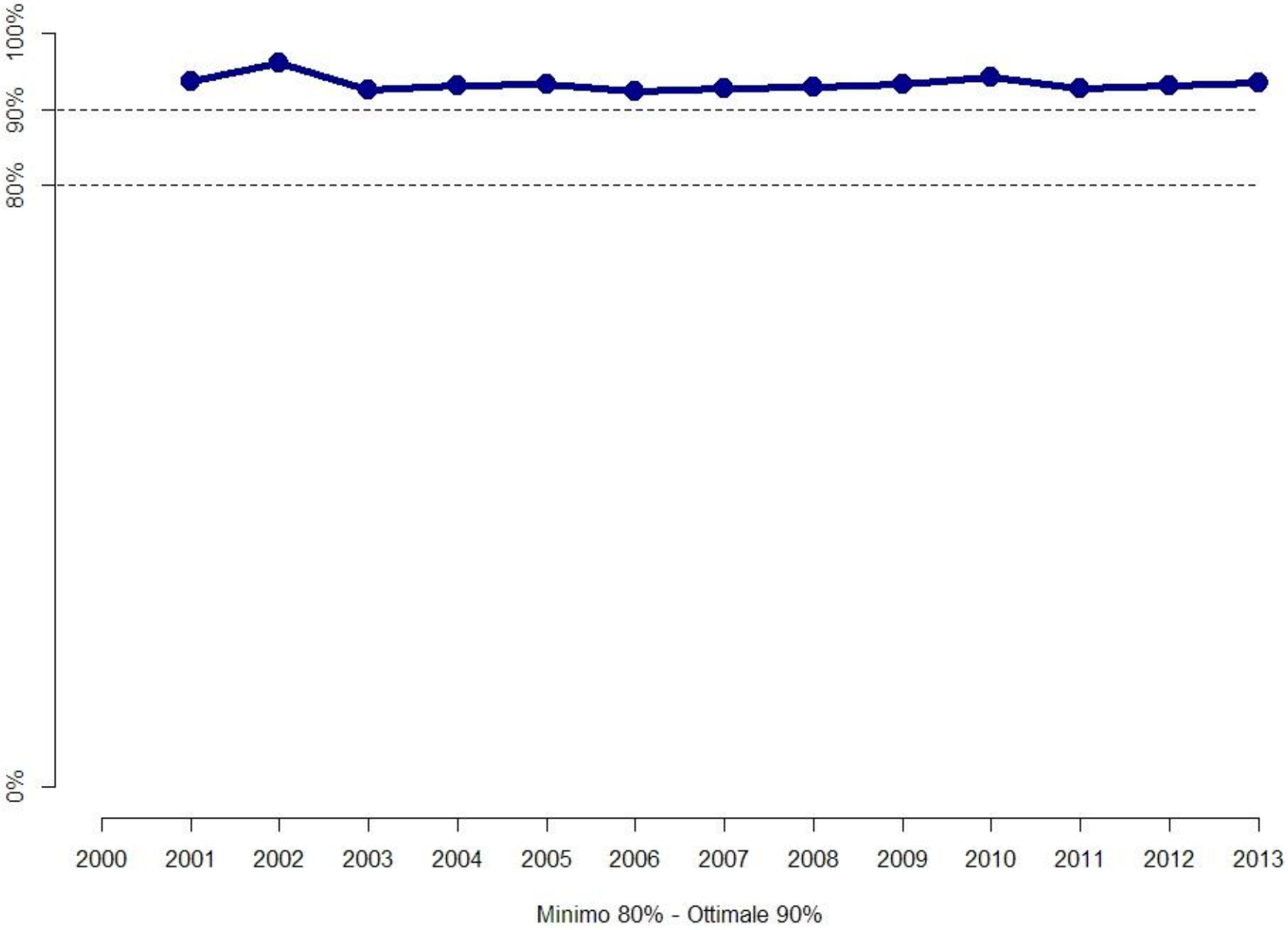
## 11.Int. conservativo in carcinomi invasivi fino a 3 cm (inclusa componente non invasiva)



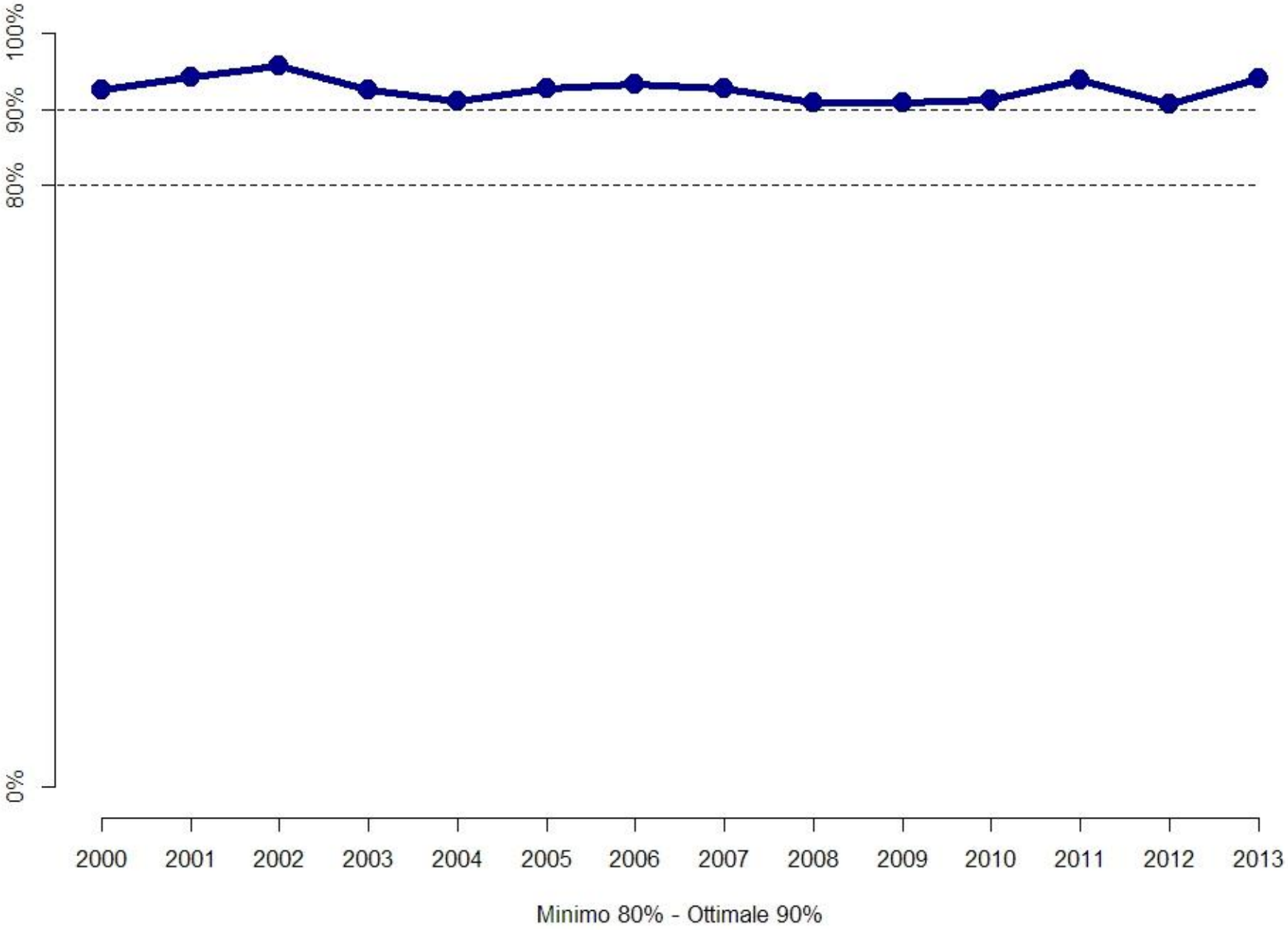
## 12.Intervento conservativo in carcinomi in situ fino a 2 cm



## 10.Asportazione di max 3 linfonodi nell'esame dell'ascella con linfonodo sentinella

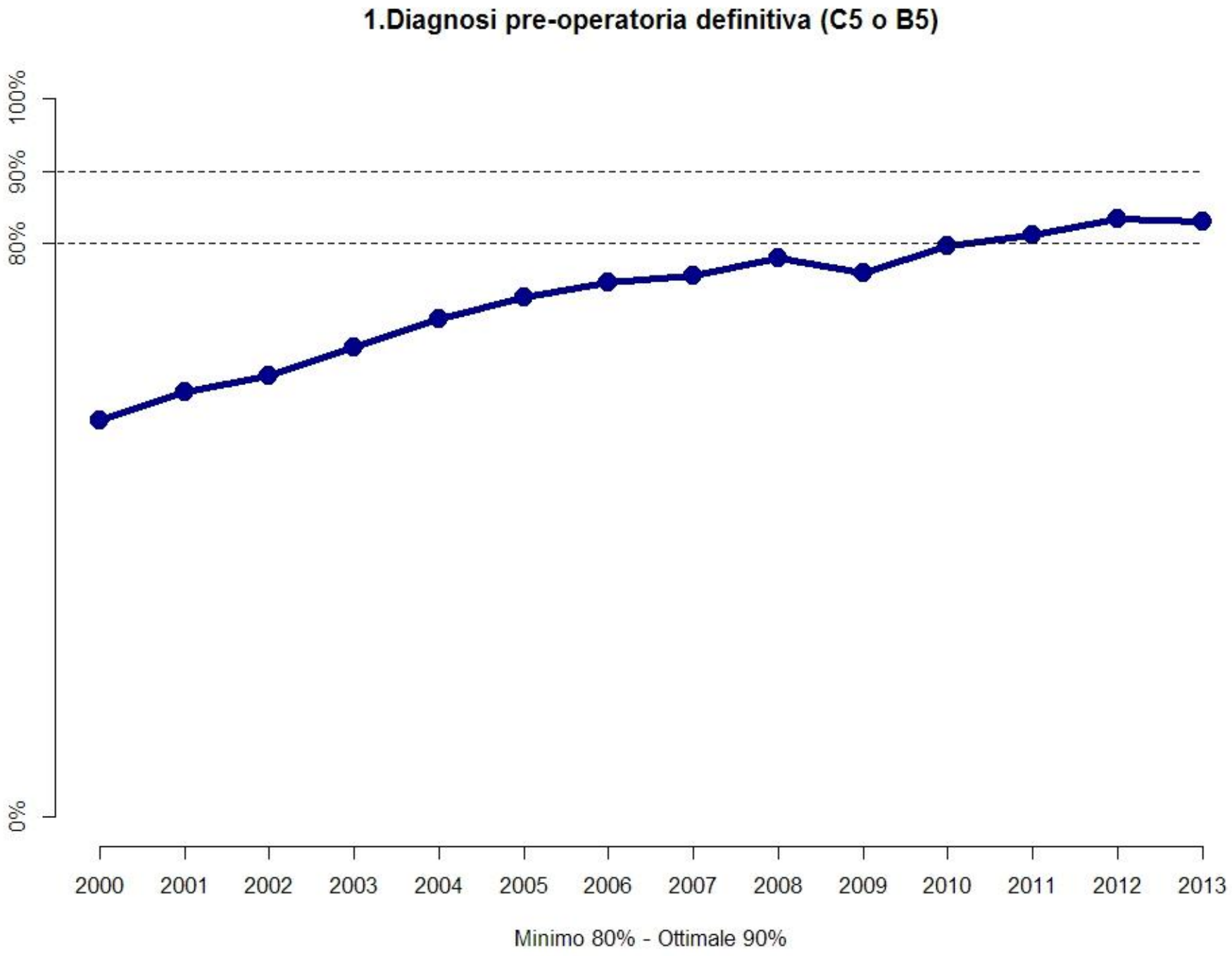


## 7.Almeno 10 linfonodi asportati nella dissezione ascellare (escluso sampling)



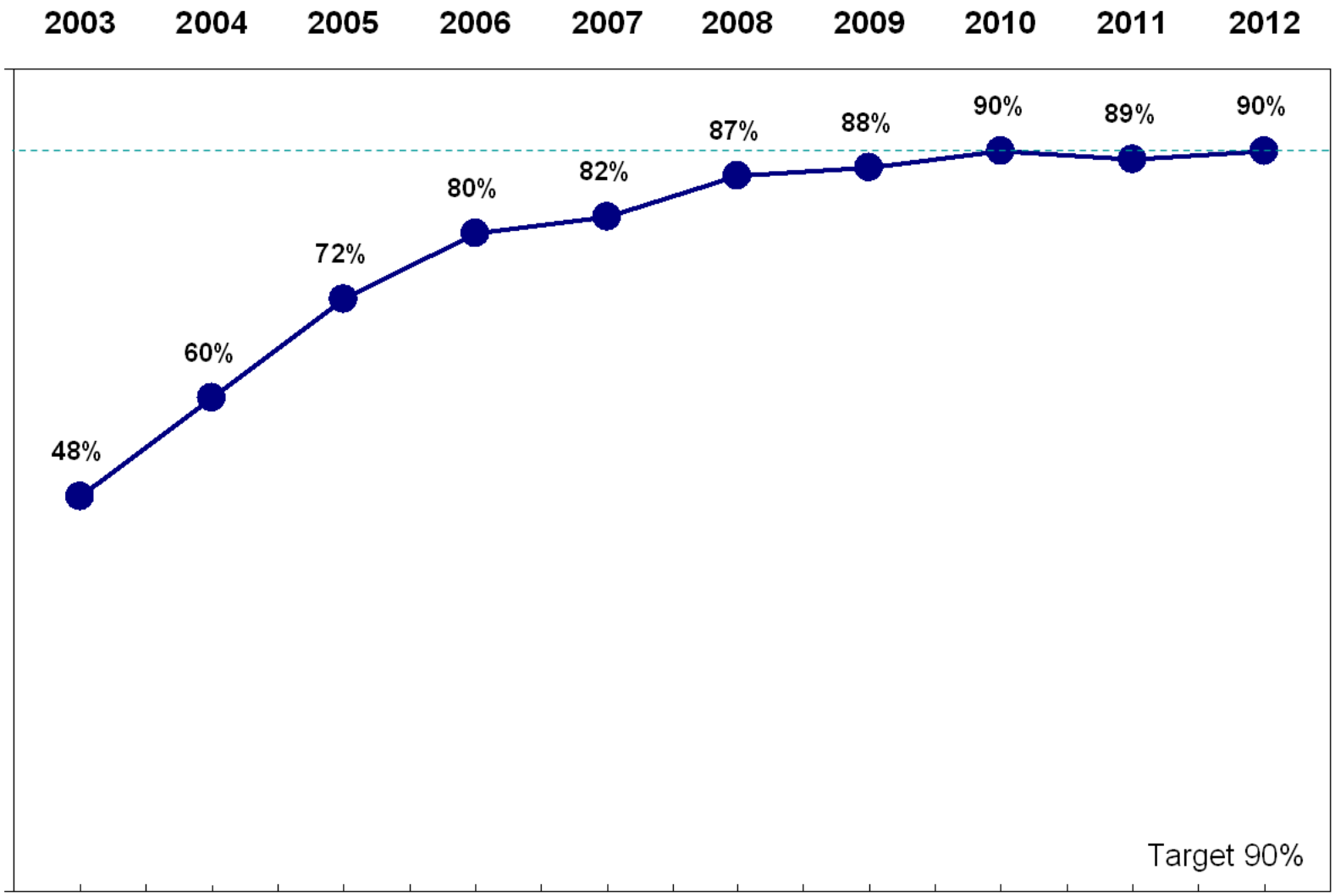
## Indicatori con marcate variazioni “geografiche” o temporali

- Diagnosi pre-operatoria cito / istologica (1)
- Rx pezzo operatorio nei casi con sole micro (4)
- Tempi di attesa (5a,b,c,d)
- solo LS nei casi stadiati pN0 (8)
- non esecuzione della dissezione ascellare nei DCIS (9)

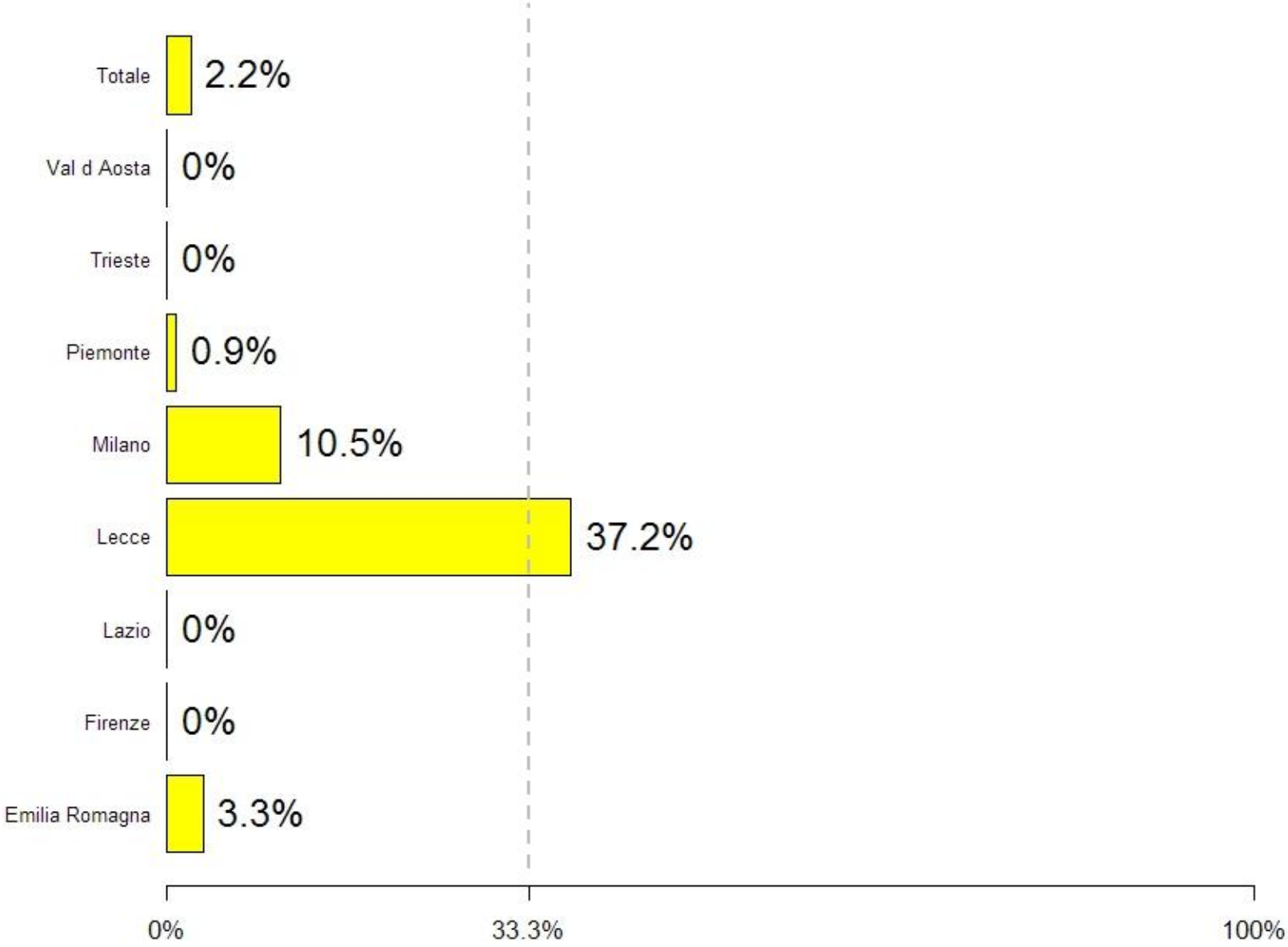

1.Diagnosi pre-operatoria definitiva (C5 o B5)
100%
90%
80%
0%
2000
2001
2002
2003
2004
2005
2006
2007
2008
2009
2010
2011
2012
2013
Minimo 80% - Ottimale 90%

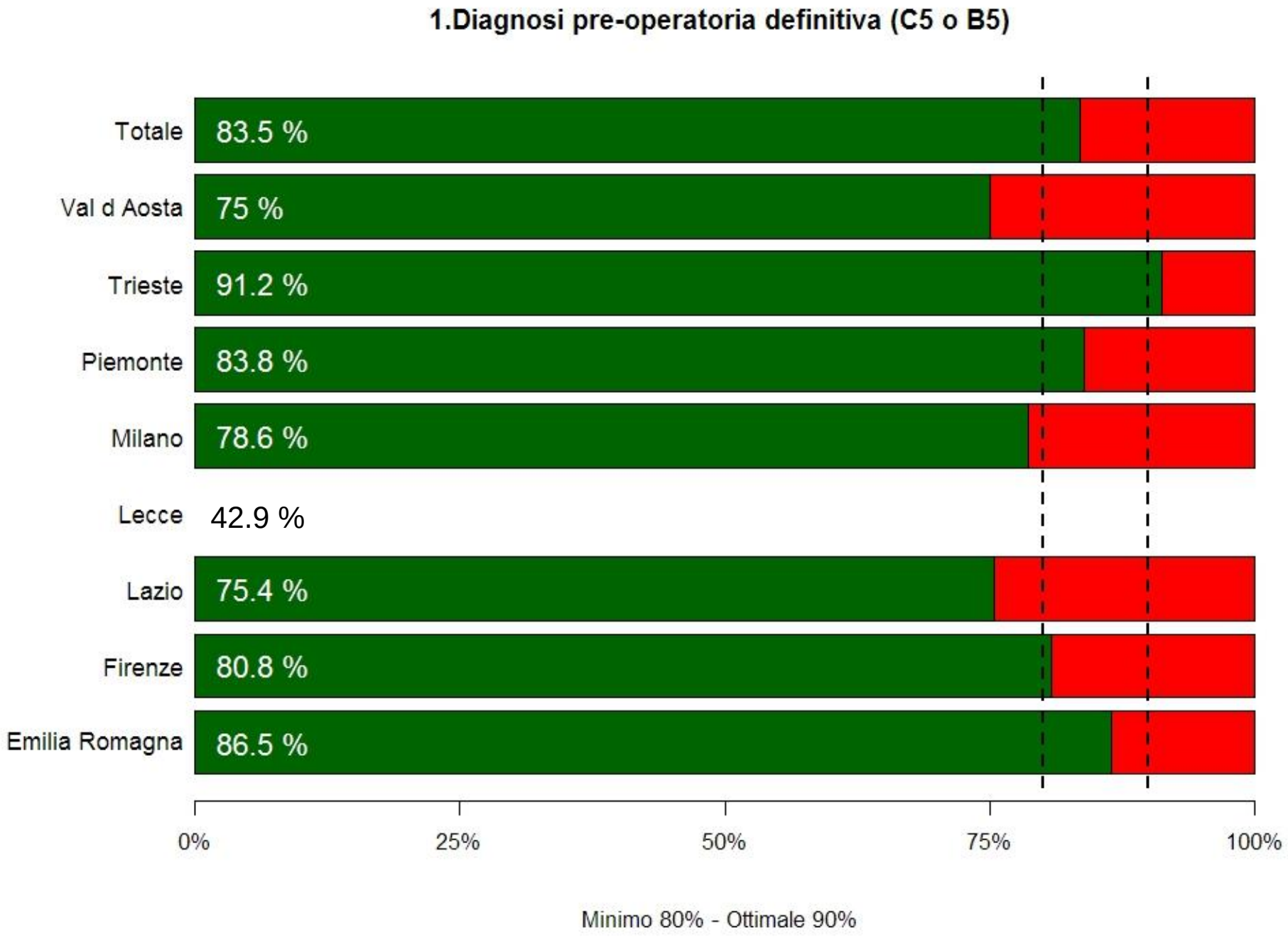
# EUSOMA Network web data system

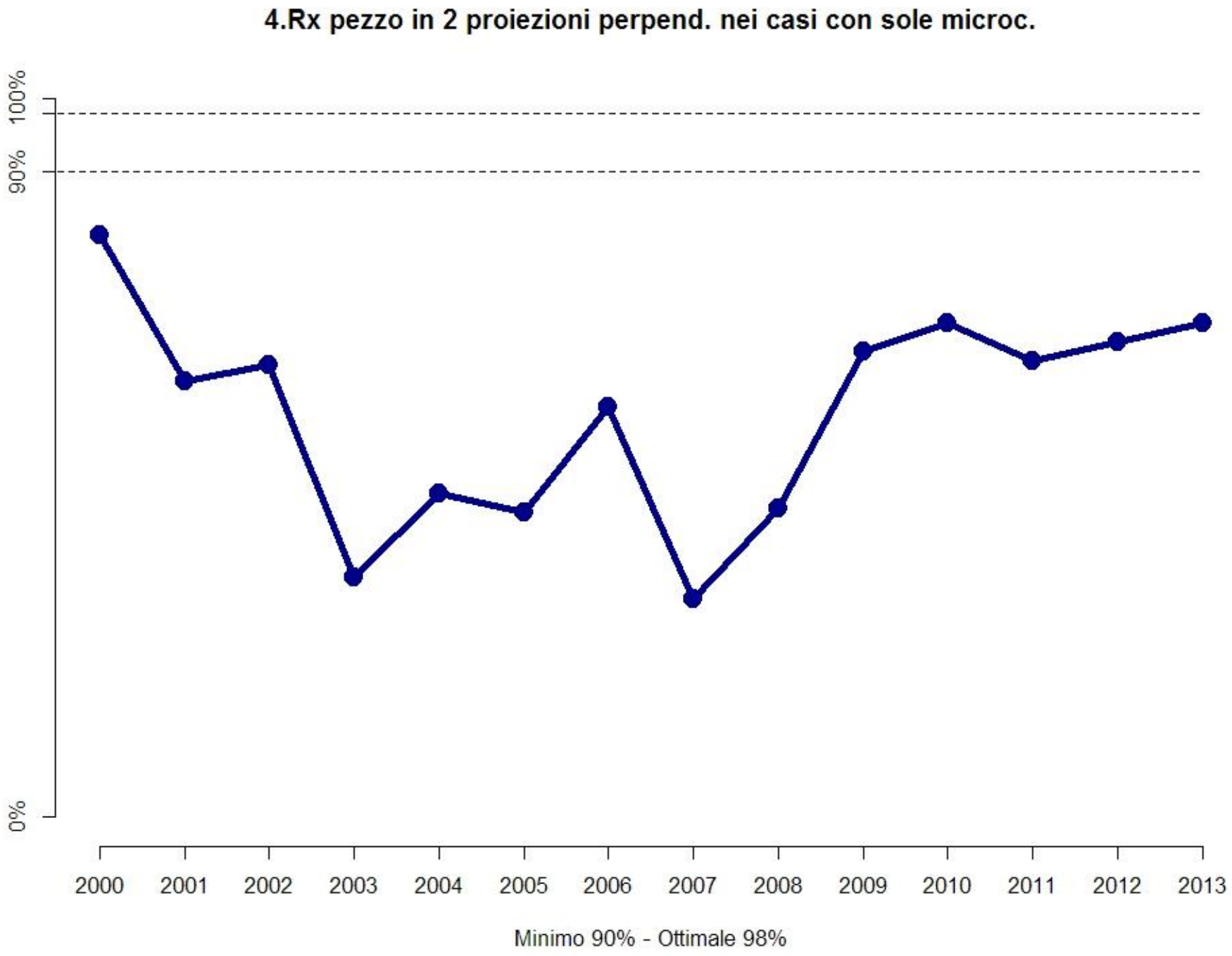
## 1 - Cancers with a pre-operative diagnosis (B5 or C5)



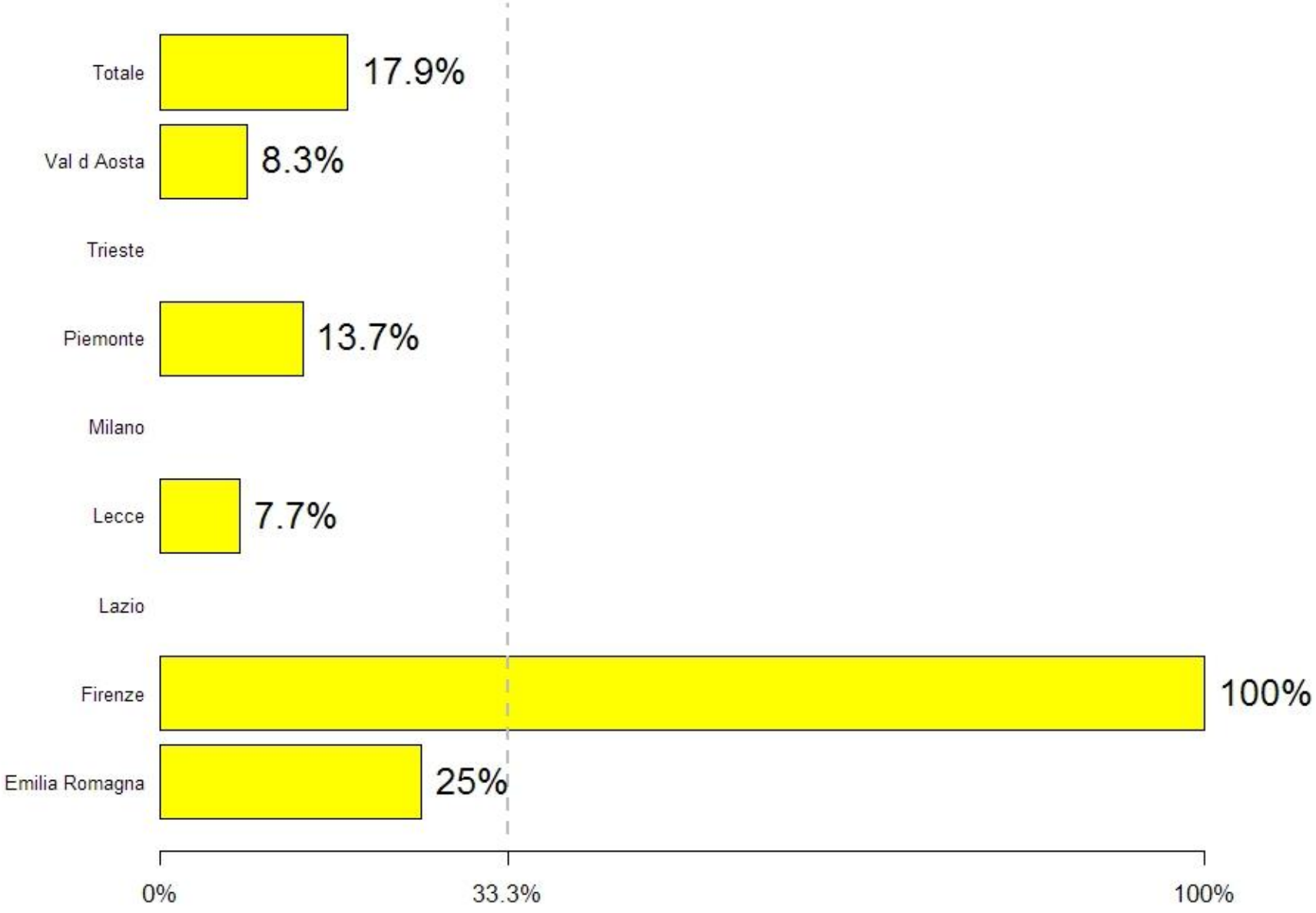
## 1.Diagnosi pre-operatoria definitiva (C5 o B5) (missing)

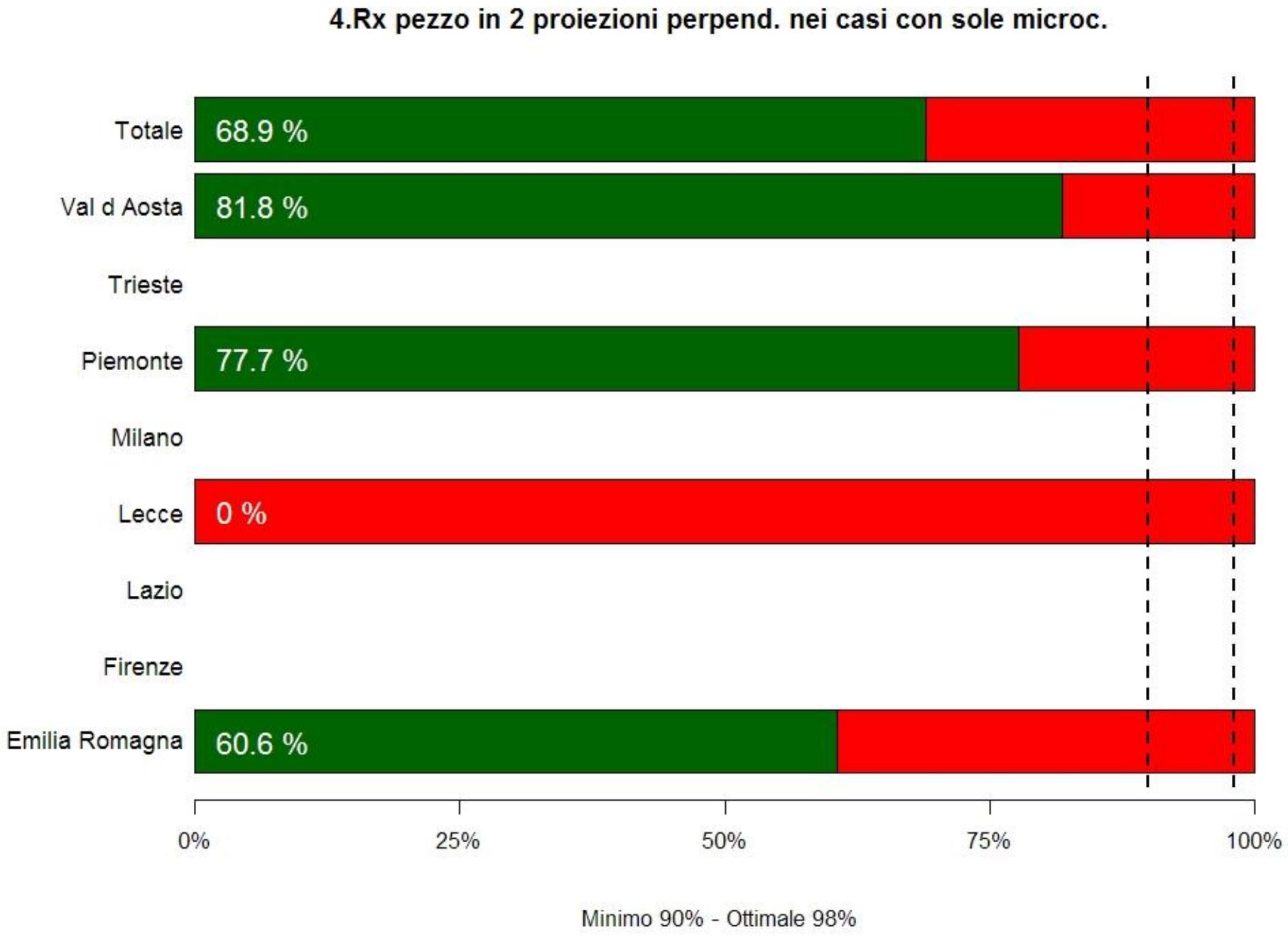



1.Diagnosi pre-operatoria definitiva (C5 o B5)
Totale
83.5 %
Val d Aosta
75 %
Trieste
91.2 %
Piemonte
83.8 %
Milano
78.6 %
Lecce
42.9 %
Lazio
75.4 %
Firenze
80.8 %
Emilia Romagna
86.5 %
0%
25%
50%
75%
100%
Minimo 80% - Ottimale 90%

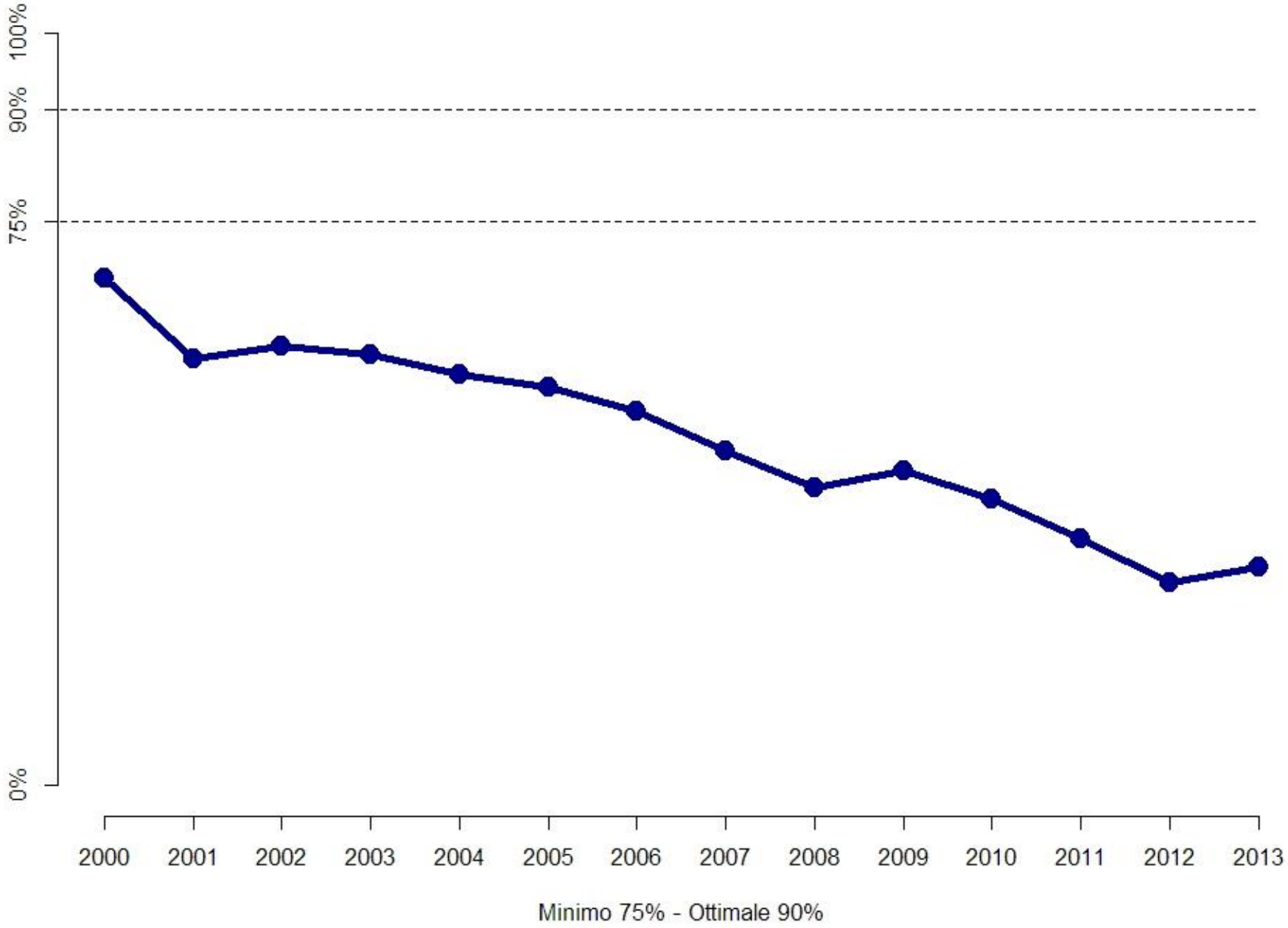

4.Rx pezzo in 2 proiezioni perpend. nei casi con sole microc.
100%
90%
0%
2000
2001
2002
2003
2004
2005
2006
2007
2008
2009
2010
2011
2012
2013
Minimo 90% - Ottimale 98%

## 4.Rx pezzo in 2 proiezioni perpend. nei casi con sole microc. (missing)

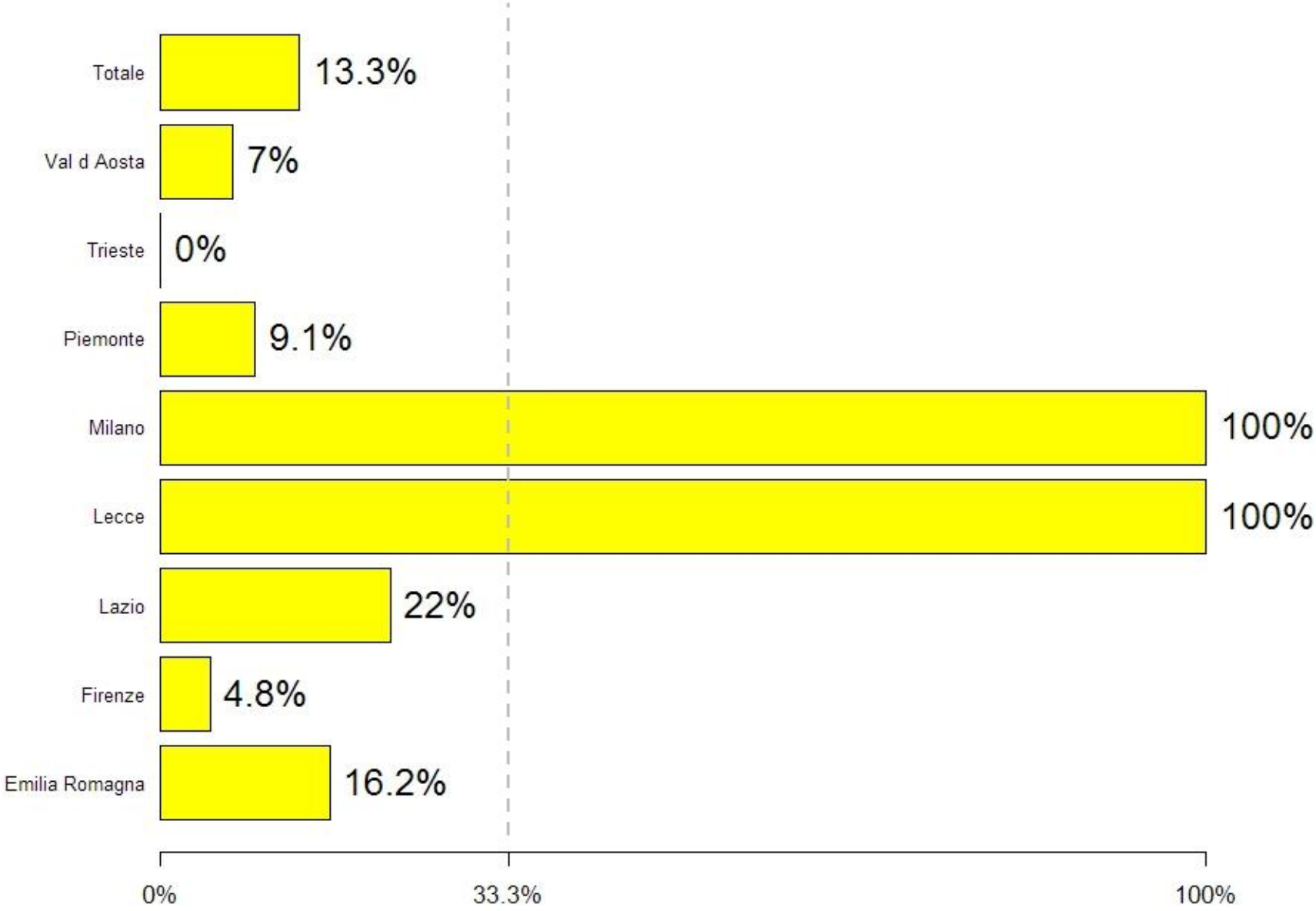



4.Rx pezzo in 2 proiezioni perpend. nei casi con sole microc.
Totale
68.9 %
Val d Aosta
81.8 %
Trieste
Piemonte
77.7 %
Milano
Lecce
0 %
Lazio
Firenze
Emilia Romagna
60.6 %
0%
25%
50%
75%
100%
Minimo 90% - Ottimale 98%

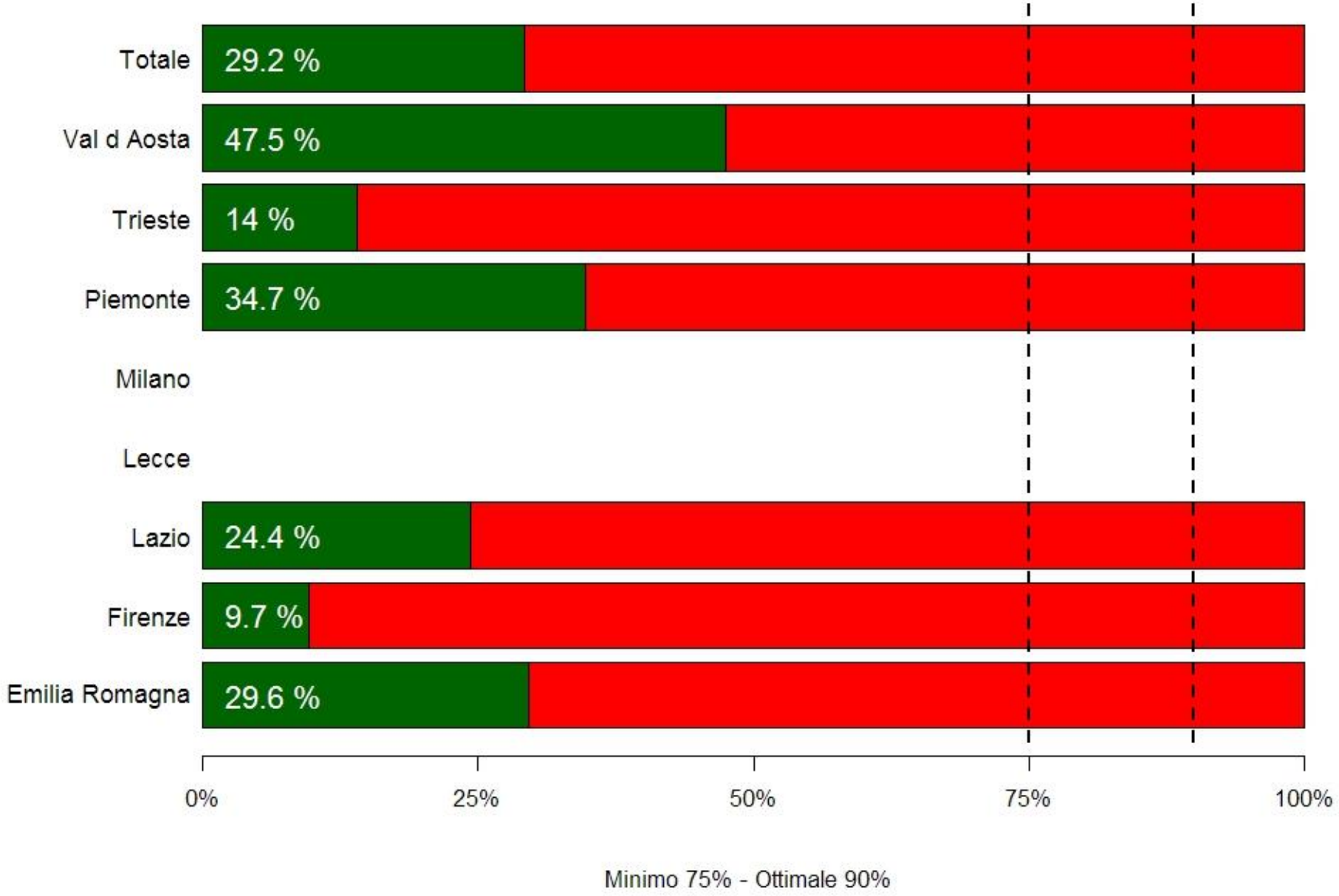
## 5c. Trattamento entro 60 giorni dalla mammografia di screening



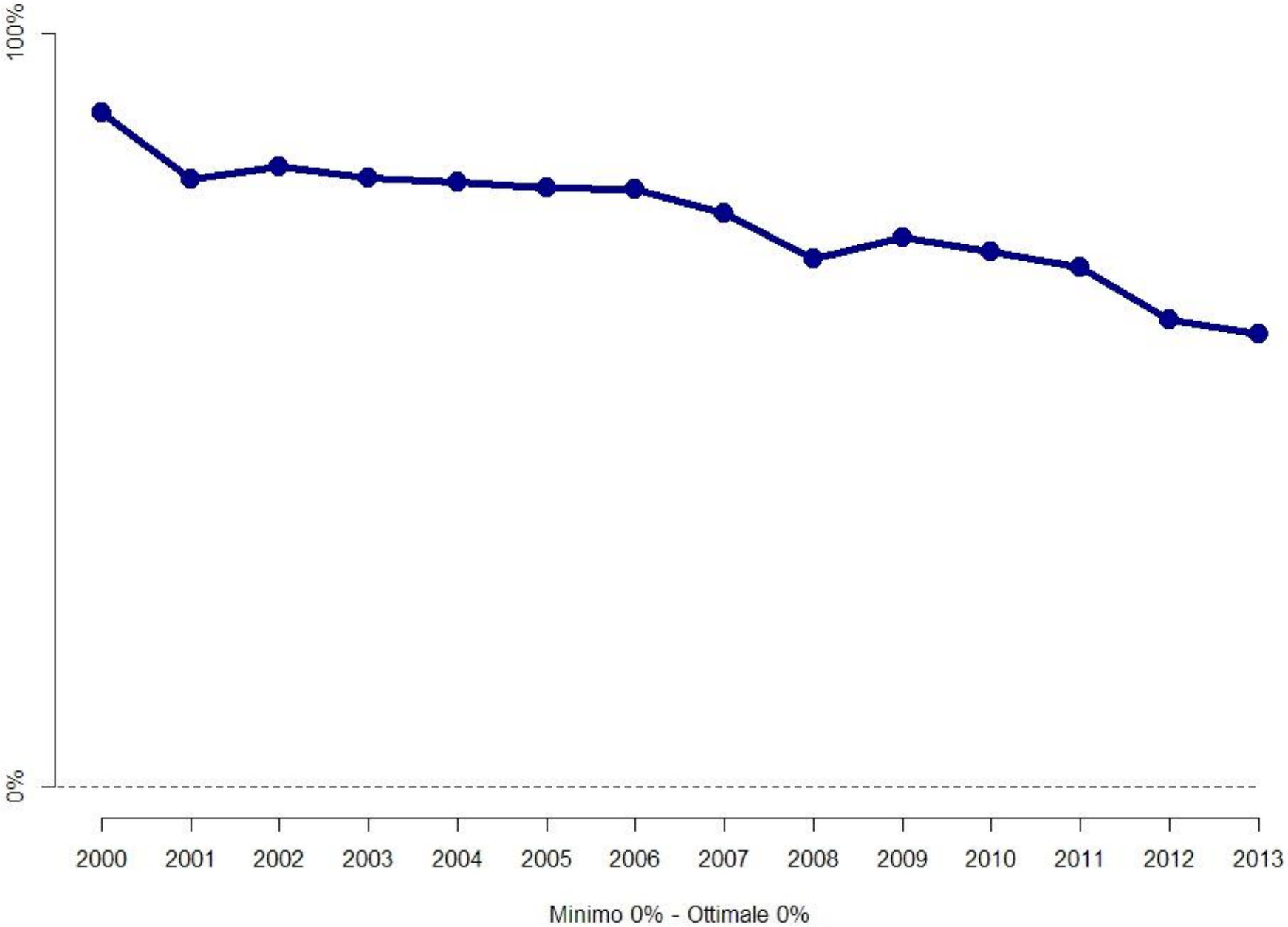
## 5c. Trattamento entro 60 giorni dalla mammografia di screening (missing)



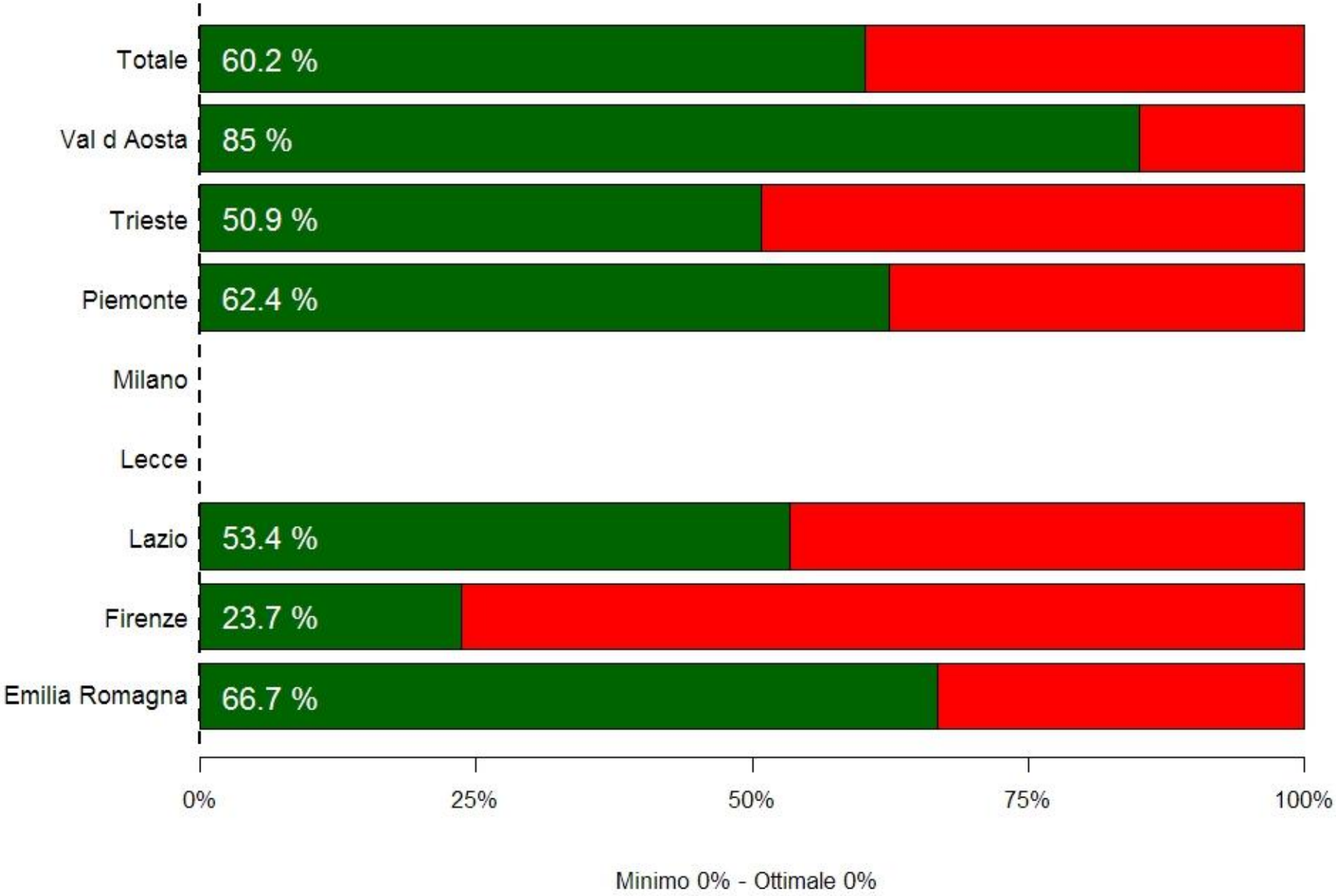
## 5c. Trattamento entro 60 giorni dalla mammografia di screening



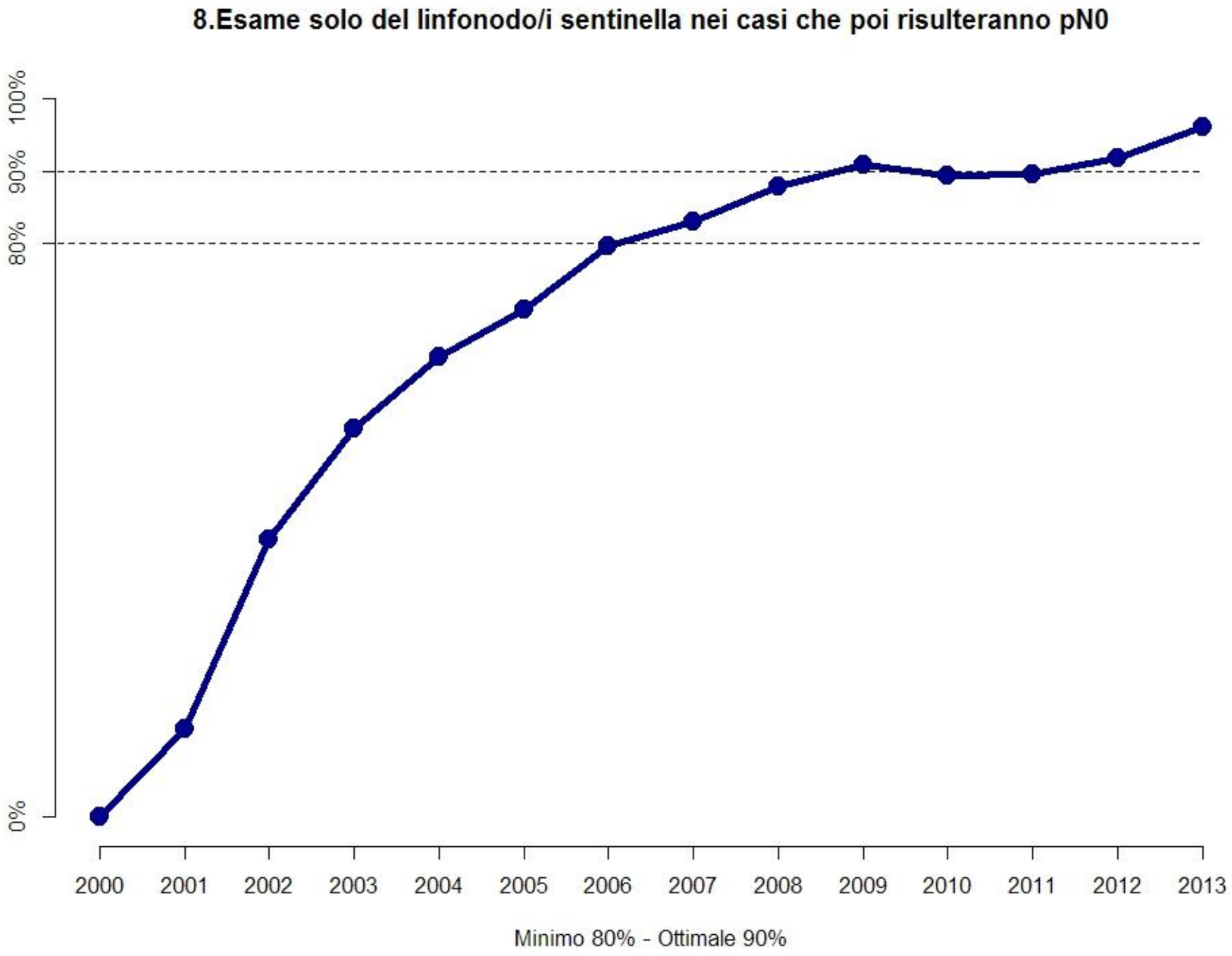
## 5d.Trattamento entro 90 giorni dalla mammografia di screening



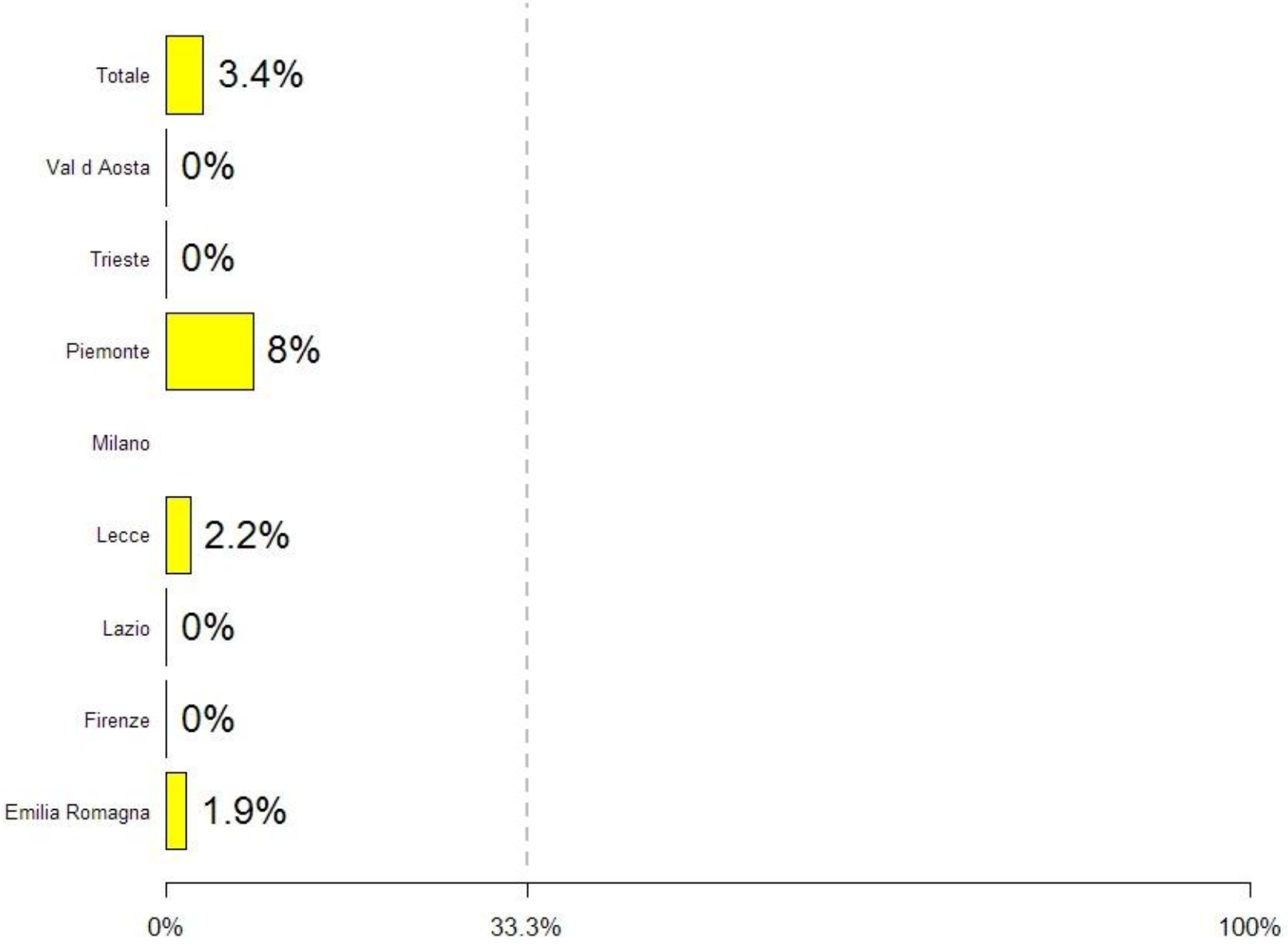
## 5d.Trattamento entro 90 giorni dalla mammografia di screening



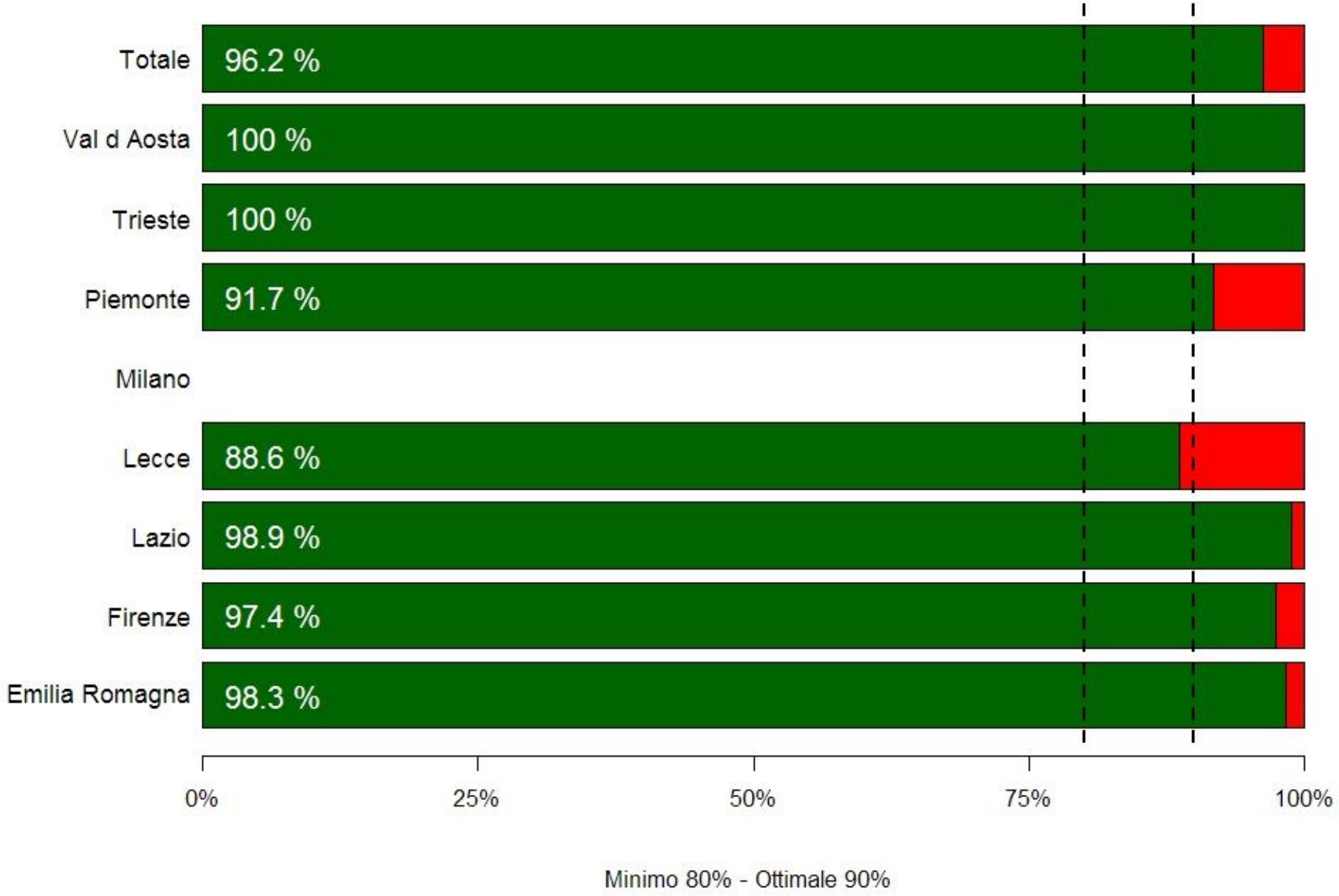
# Mediana giorni d’attesa da screening a trattamento


8.Esame solo del linfonodo/i sentinella nei casi che poi risulteranno pN0
100%
90%
80%
0%
2000
2001
2002
2003
2004
2005
2006
2007
2008
2009
2010
2011
2012
2013
Minimo 80% - Ottimale 90%

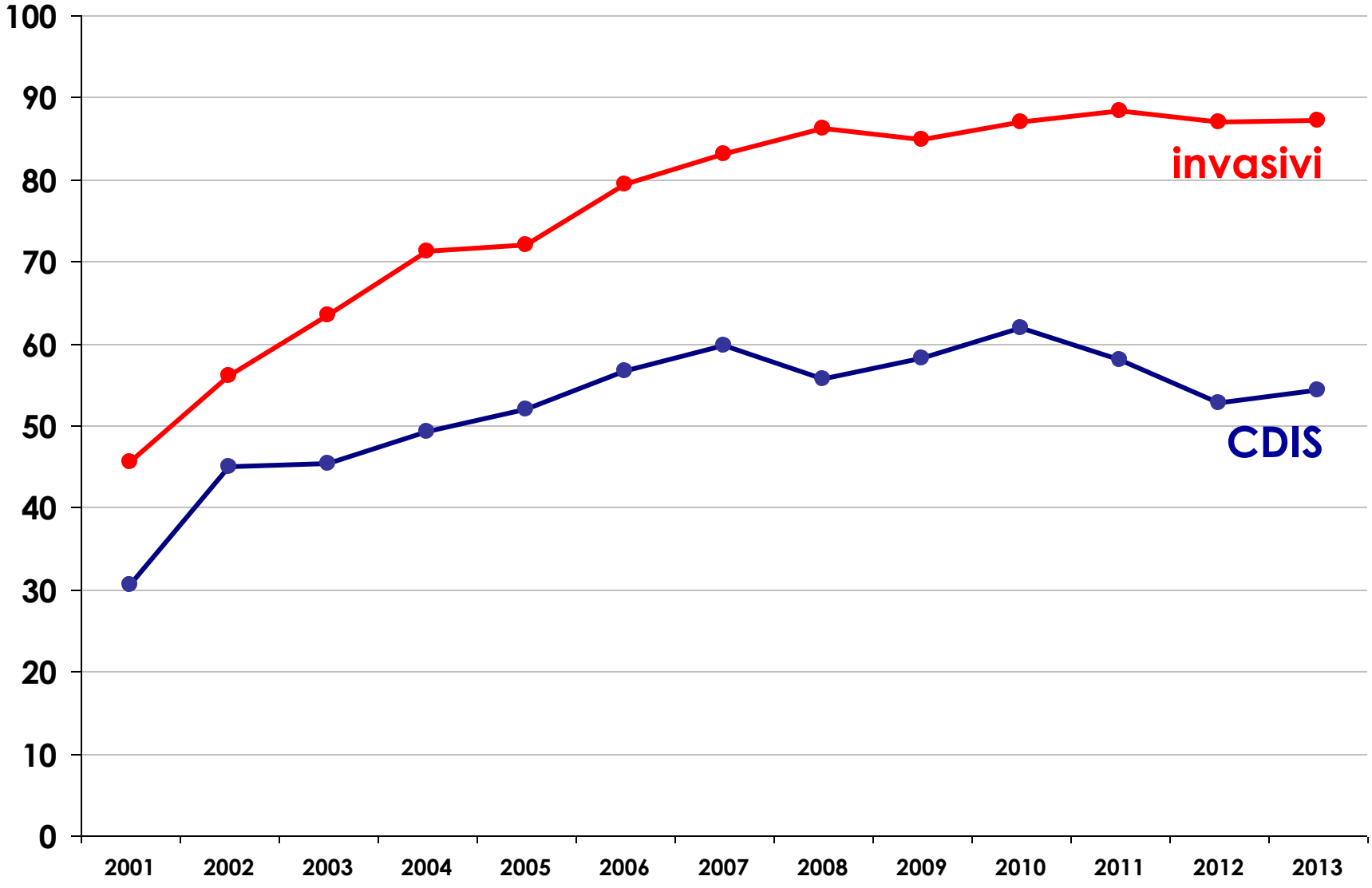
## 8.Esame solo del linfonodo/i sentinella nei casi che poi risulteranno pN0 (missing)



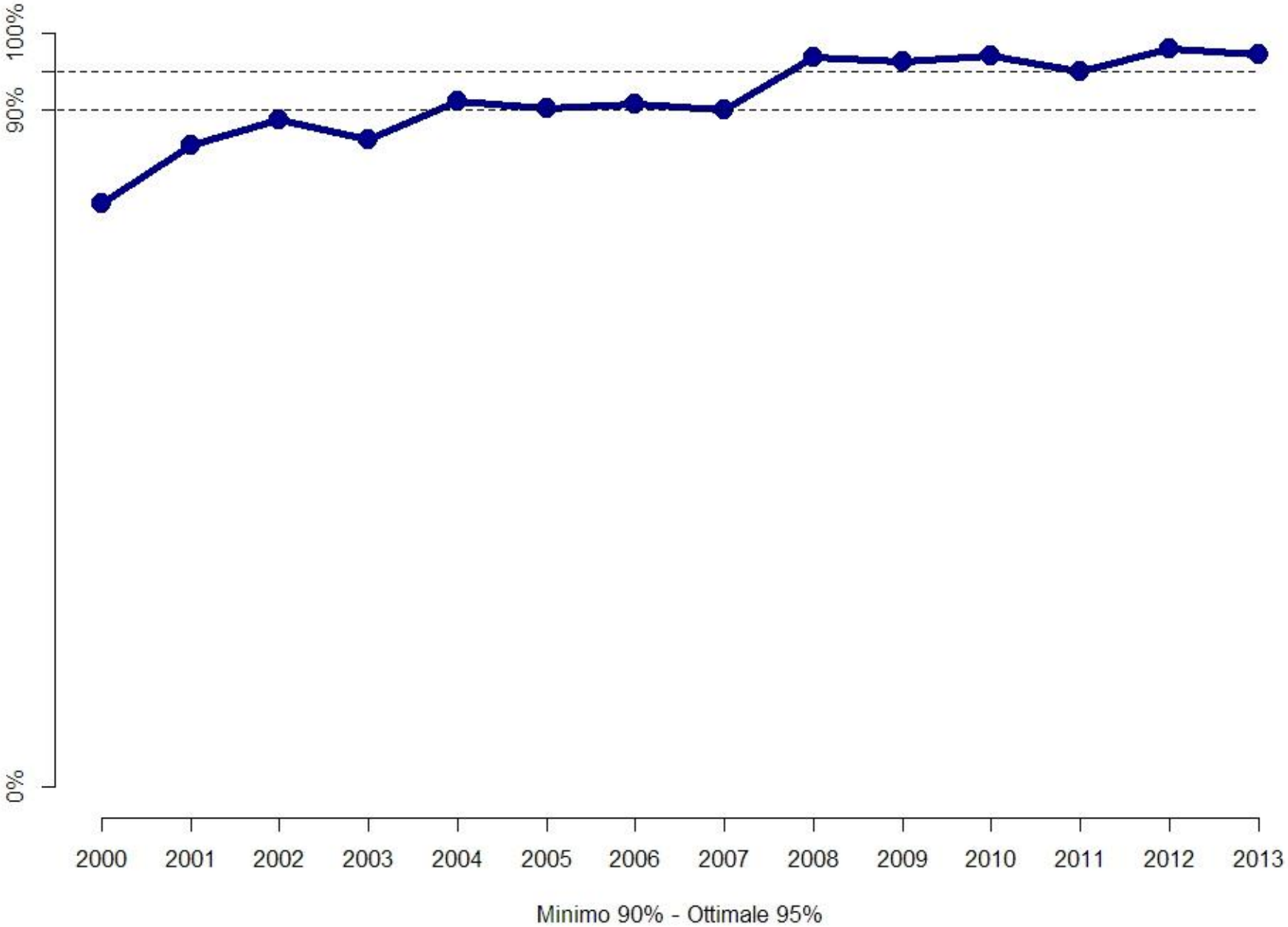
## 8.Esame solo del linfonodo/i sentinella nei casi che poi risulteranno pN0



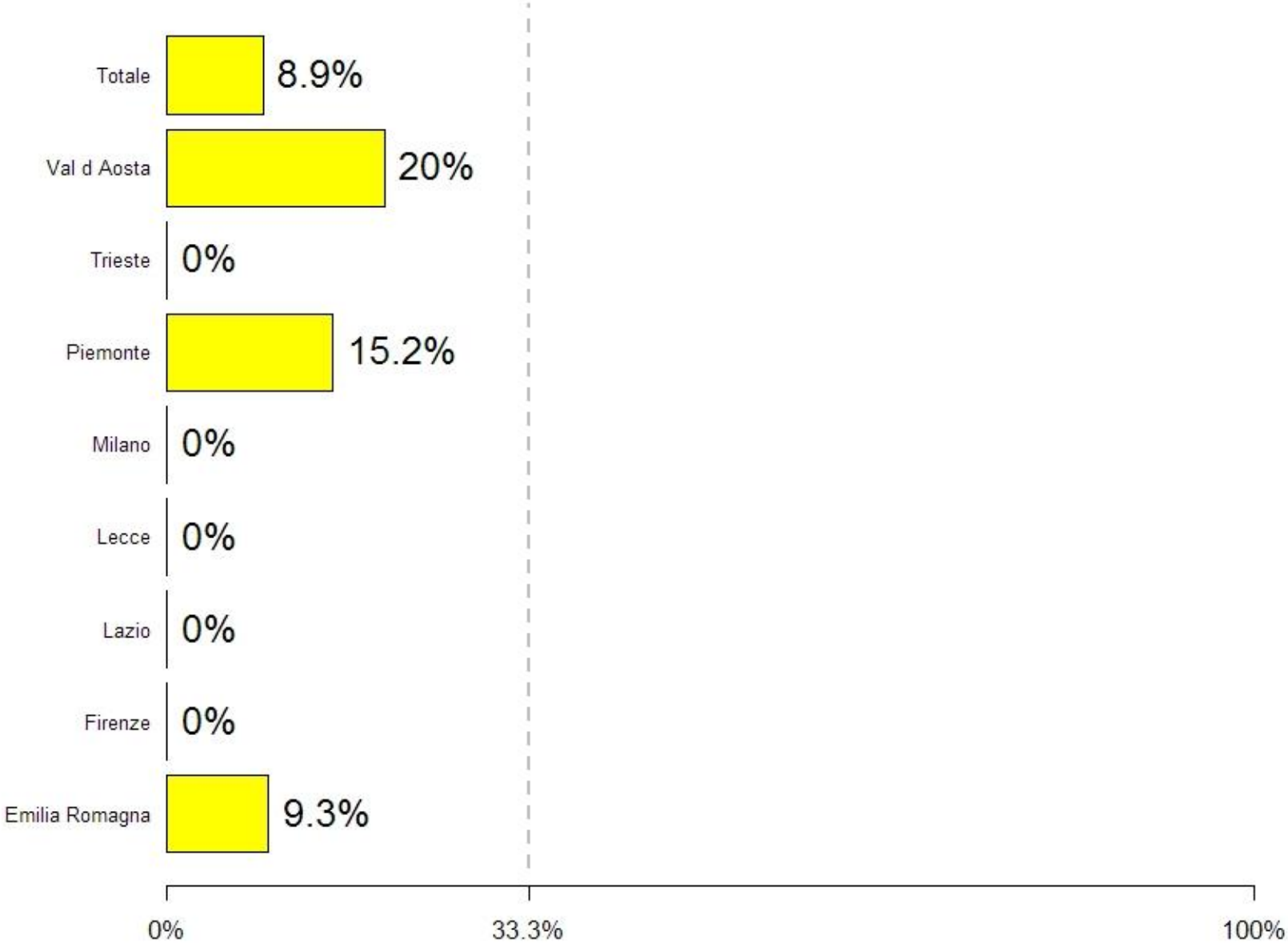
# Utilizzo della tecnica del linfonodo sentinella



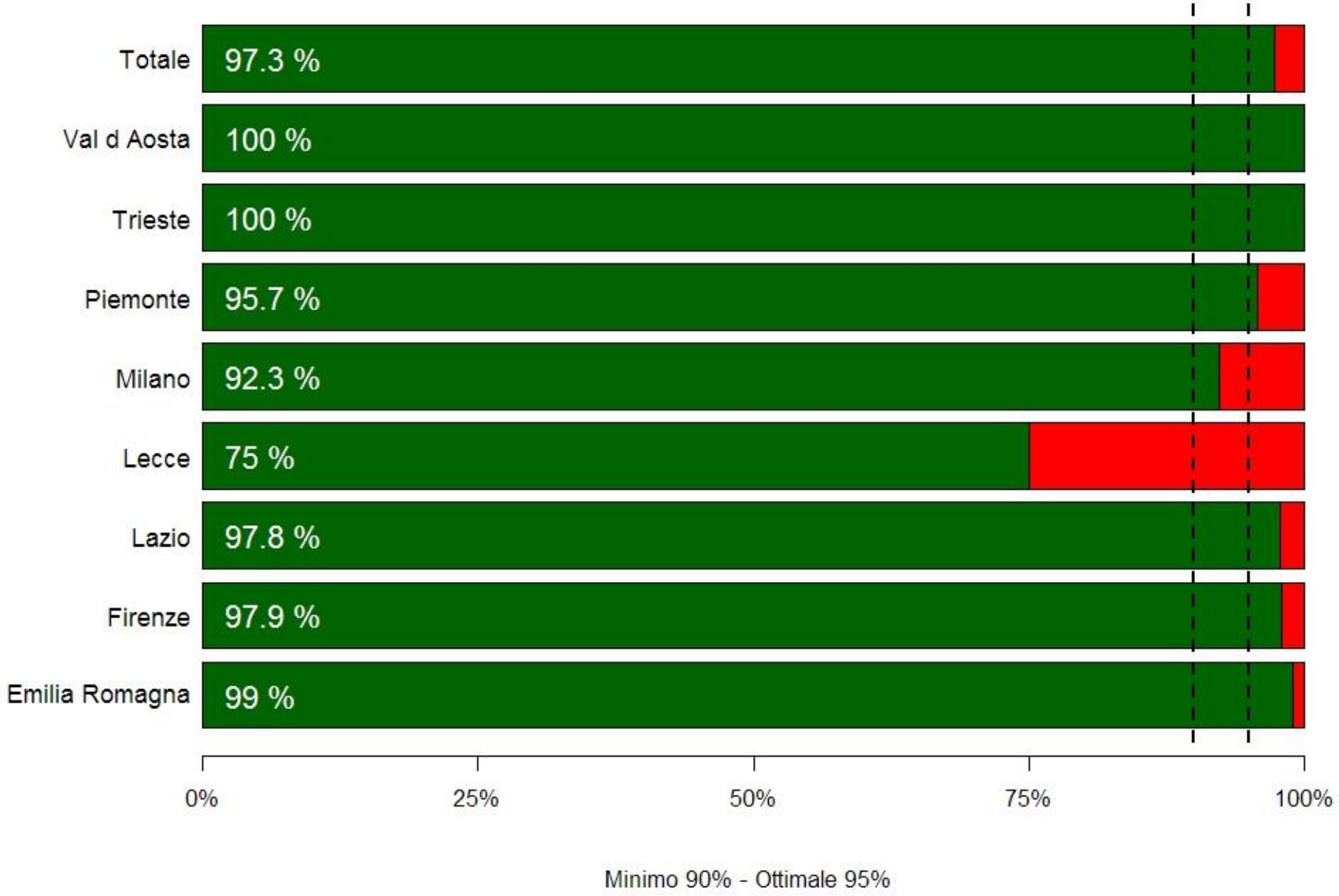
## 9.No dissezione ascellare (di qualsiasi livello, sampling incluso) nei carcinomi non invasivi



## 9.No dissezione ascellare (di qualsiasi livello, sampling incluso) nei carcinomi non invasivi



## 9.No dissezione ascellare (di qualsiasi livello, sampling incluso) nei carcinomi non invasivi



# **SQTM** datawarehouse
# 45258 lesioni **2000-2013**

ITEM='GISMA2013'

× 4830/46924 lesioni

Tutti gli indicatori

[Seleziona una variabile di stratificazione]

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| D1 | Cito/istologia preoperatoria positiva | 3156 / 3779 = | 83.5% ✓ | 113 miss. (2.9%) | 3156 | 113 | 623 |
| D2 | Cito/istologia preoperatoria positiva o sospetta | 3485 / 3779 = | 92.2% | 113 miss. (2.9%) | 3485 | 113 | 294 |
| D3 | Citologia non inadeguata nei soli cancri | 1993 / 2202 = | 90.5% ✓ | 35 miss. (1.6%) | 1993 | 35 | 209 |
| D4 | Sensibilità, assoluta del risultato citologico preoperatorio C5 | 1396 / 2202 = | 63.4% ✓ | 35 miss. (1.6%) | 1396 | 35 | 806 |
| H1 | Grading disponibile (invasivi) | 2859 / 2900 = | 98.6% ✓ | 216 miss. (6.9%) | 2859 | 216 | 41 |
| H2 | Grading disponibile (DCIS) | 547 / 591 = | 92.6% ✗ | 76 miss. (11.4%) | 547 | 76 | 44 |
| H3 | Misurazione recettori ormonali (ER) disponibile | 2533 / 2548 = | 99.4% ✓ | 568 miss. (18.2%) | 2533 | 568 | 15 |
| T1 | Intervento entro 21 giorni dalla prescrizione chirurgica | 749 / 3240 = | 23.1% ✗ | 1389 miss. (30%) | 749 | 1389 | 2491 |
| T2 | Intervento entro 30 giorni dalla prescrizione chirurgica | 1424 / 3240 = | 44% ✗ | 1389 miss. (30%) | 1424 | 1389 | 1816 |
| T3 | Intervento entro 60 giorni dalla mammografia di screening | 1032 / 3474 = | 29.7% | 1051 miss. (23.2%) | 1032 | 1051 | 2442 |
| T4 | Intervento entro 90 giorni dalla mammografia di screening | 2116 / 3474 = | 60.9% | 1051 miss. (23.2%) | 2116 | 1051 | 1358 |
| S1 | Escissione corretta alla prima biopsia chirurgica | 1535 / 1538 = | 99.8% ✓ | 424 miss. (21.6%) | 1535 | 424 | 3 |
| S2 | No congelatore in cancri fino a 1 cm | 636 / 721 = | 88.2% ✗ | 349 miss. (32.6%) | 636 | 349 | 85 |
| S3 | No congelatore sulla lesione in cancri fino a 1 cm | 686 / 716 = | 95.8% ✓ | 354 miss. (33.1%) | 686 | 354 | 30 |
| S4 | RX pezzo negli in cancri fino a 1 cm trattati con conservativa | 234 / 508 = | 46.1% ✗ | 455 miss. (47.2%) | 234 | 455 | 274 |
| S5 | Unico intervento dopo diagnosi preoperatoria di cancro (C5,B5) | 2999 / 3116 = | 96.2% ✓ | 0 miss. (0 %) | 2999 | | 117 |
| S6 | Intervento conservativo in casi pT1 | 1969 / 2141 = | 92% ✓ | 36 miss. (1.7%) | 1969 | 36 | 172 |
| S7 | Intervento conservativo in carcinomi in situ fino a 2 cm | 451 / 506 = | 89.1% ✓ | 26 miss. (4.9%) | 451 | 26 | 55 |
| S8 | Margini indenni (> 1 mm) dopo intervento definitivo conservativo | 2110 / 2244 = | 94% ✓ | 832 miss. (27%) | 2110 | 832 | 134 |
| S9 | Almeno 10 linfonodi asportati | 374 / 398 = | 94% ✗ | 24 miss. (5.7%) | 374 | 24 | 24 |

# SURVEY GISMa SU DIAGNOSI E TERAPIA DELLE LESIONI IDENTIFICATE ALLO SCREENING

**Grazie ai responsabili dei programmi di screening e ai componenti dei team multidisciplinari e a:**

| | |
|---|---|
| Piemonte | D. Casella, MP. Mano |
| Milano | B. Frammartino |
| Valle d'Aosta | G. Donati, R. Berti |
| Emilia Romagna | A. Ravaioli, C. Naldoni, M. Taffurelli<br>F. Falcini |
| Firenze | P. Mantellini, L. Orzalesi |
| Lazio | D. Baiocchi, A. Barca, G. Pagano |
| Lecce | G. Tarantino, E. Delos, A. Melcarne,<br>C. Olla Atzeni, M. Torsello, E. D'Ambrosio |
| Trieste | F. Zanconati, F. Giudici |