



Uno screening  
**su misura**  
per il tumore  
della mammella:  
nuove sfide  
e nuove  
opportunità

Brescia | 9-11 novembre 2022

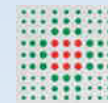


LA MIA VOCE...

**STEFANO TRAZZI**

Coordinatore TSRM Centro di Senologia-Screening Azienda  
**USL BOLOGNA**

Referente Regionale SCR Bologna - Gruppo Coordinamento  
TSRM Screening Mammografico Regione Emilia-Romagna  
Componente Coordinamento Gisma Area Fisico-Tecnica



SERVIZIO SANITARIO REGIONALE  
EMILIA-ROMAGNA  
Azienda Unità Sanitaria Locale di Bologna

# La mia voce , il TSRM nello screening mammografico... prerogative

- Formazione complessiva sulle tematiche senologiche
- Conoscenza dettagliata delle tecniche mammografiche
- Conoscenze relative all'organizzazione di Programmi di Screening e di Centri di Senologia

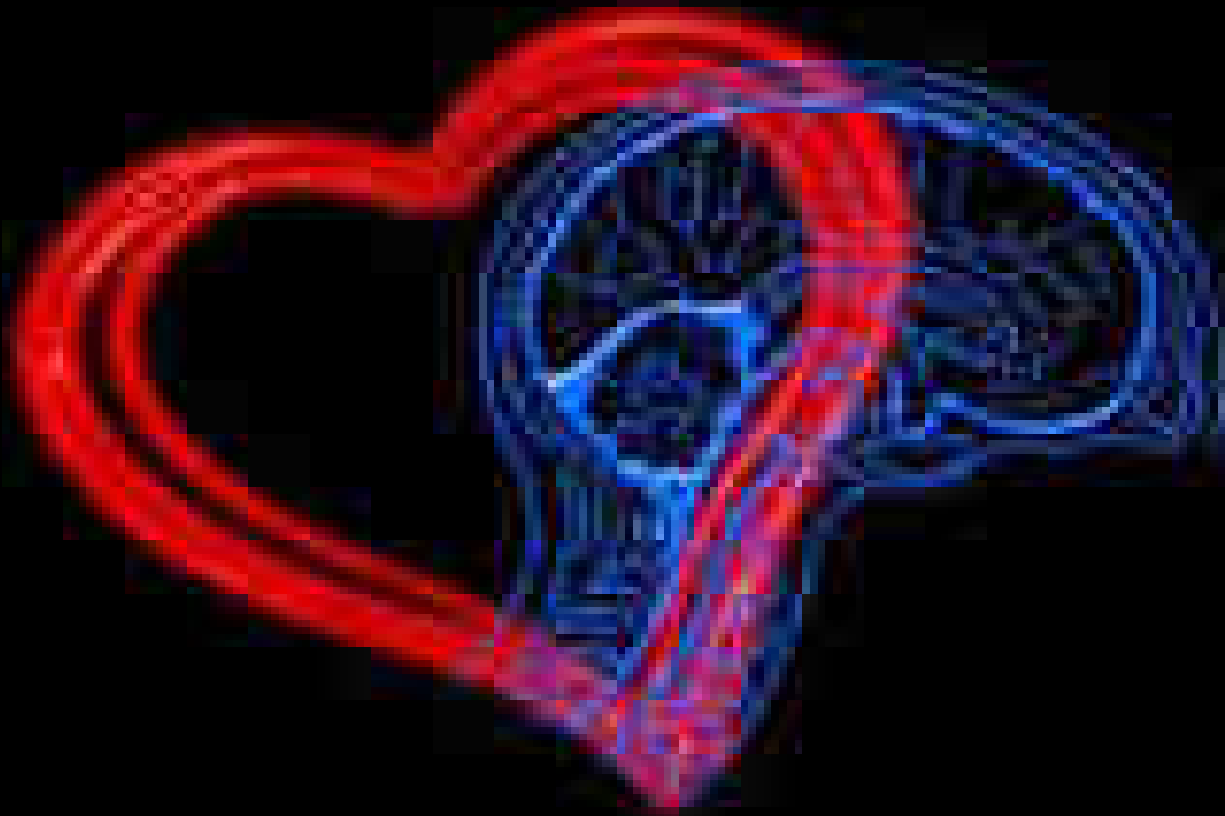
□ **Abilità**

**comunicativo/relazionali**

# Quali Sfumature

- Si parla di relazione empatica...
- L'**empatia** è la capacità di comprendere stato d'animo, comportamenti ed emozioni altrui, ovvero di "mettersi nei panni dell'altro".
- Delicatezza
- Accortezza
- Premura
- **Sensibilità**

# Intelligenza Emotiva



# Accoglienza

- Pochi attimi per “inquadrare” chi entra in ambulatorio, donne con diversa personalità, carattere, estrazione sociale
- TSRM “trasformista” ad ogni situazione “l’abito giusto”

# Due menti in contatto



# Situazioni

- Sig.ra con app.to alle 12,00, si presenta alle 11,30 chiedendo di essere anticipata perché deve preparare il pranzo per i nipoti che tornano da scuola, imposta il dialogo sul sorriso e confida di ricevere altrettanto
- Sig.ra ai primi controlli, è molto ansiosa e cerca rassicurazione ponendo molte domande che meritano risposta
- Sig.ra molto impegnata nel lavoro, arriva in sala d'attesa 10 minuti prima dell'orario fissato e tossisce, chiamata a entrare in ambulatorio al minuto spaccato, entra si spoglia senza proferire parola e si posiziona da sola il seno sul potter, con accortezza imposta un dialogo riportando il giusto bilanciamento e spieghi che sei tu a condurre l'esame

# La prima impressione conta !





# L'ambiente ... conta !!



# L'ambiente ... conta !!



# L'ambiente ... conta !!

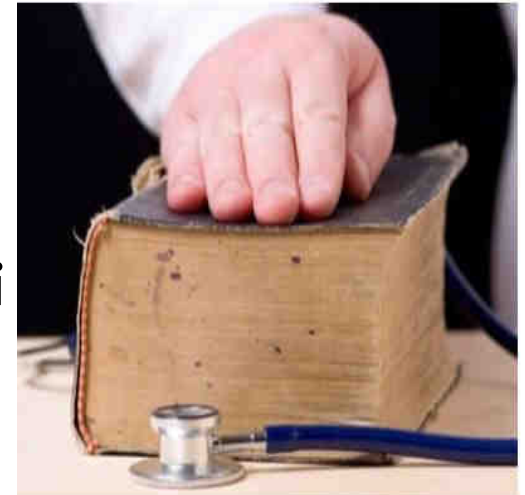


# L'ambiente ... conta !!

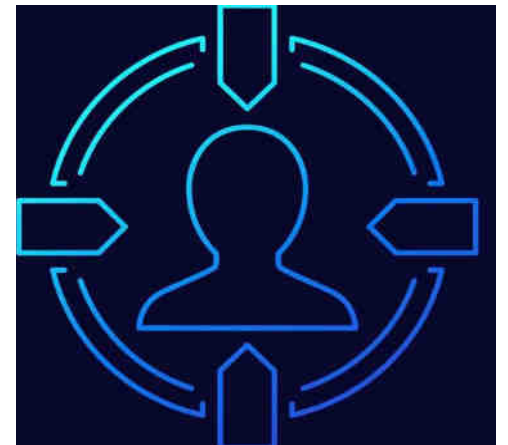


# TSRM Codice Deontologico

“Professionista Sanitario responsabile nei confronti della persona degli atti tecnici e sanitari di sua competenza...”



“Pone la persona al centro di tutte le attività sanitarie”



# Screening Mammografico... mission



Programma di Sanità Pubblica che si rivolge ad una popolazione target

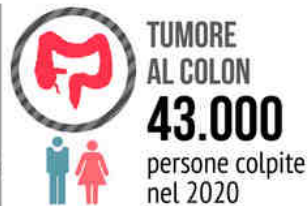
Richiede un sistema organizzativo che soddisfi standard qualitativi verificati e validati

L'obiettivo è diminuire la mortalità, rilevazione di tumori asintomatici e adozione di percorsi diagnostico-terapeutici

# Epidemiologia

## LA SITUAZIONE

### Neoplasie più frequenti

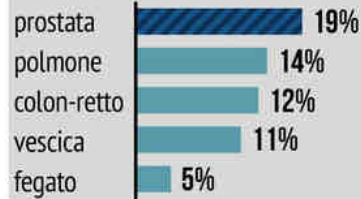


### Così i numeri nel 2020



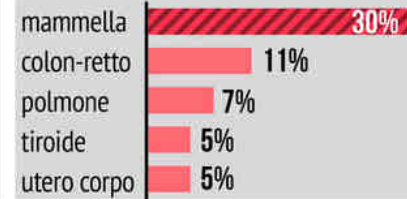
### Tumore negli uomini

(prevalenza tra le neoplasie diagnosticate)



### Tumore nelle donne

(prevalenza tra le neoplasie diagnosticate)



### Tumori come causa di decessi

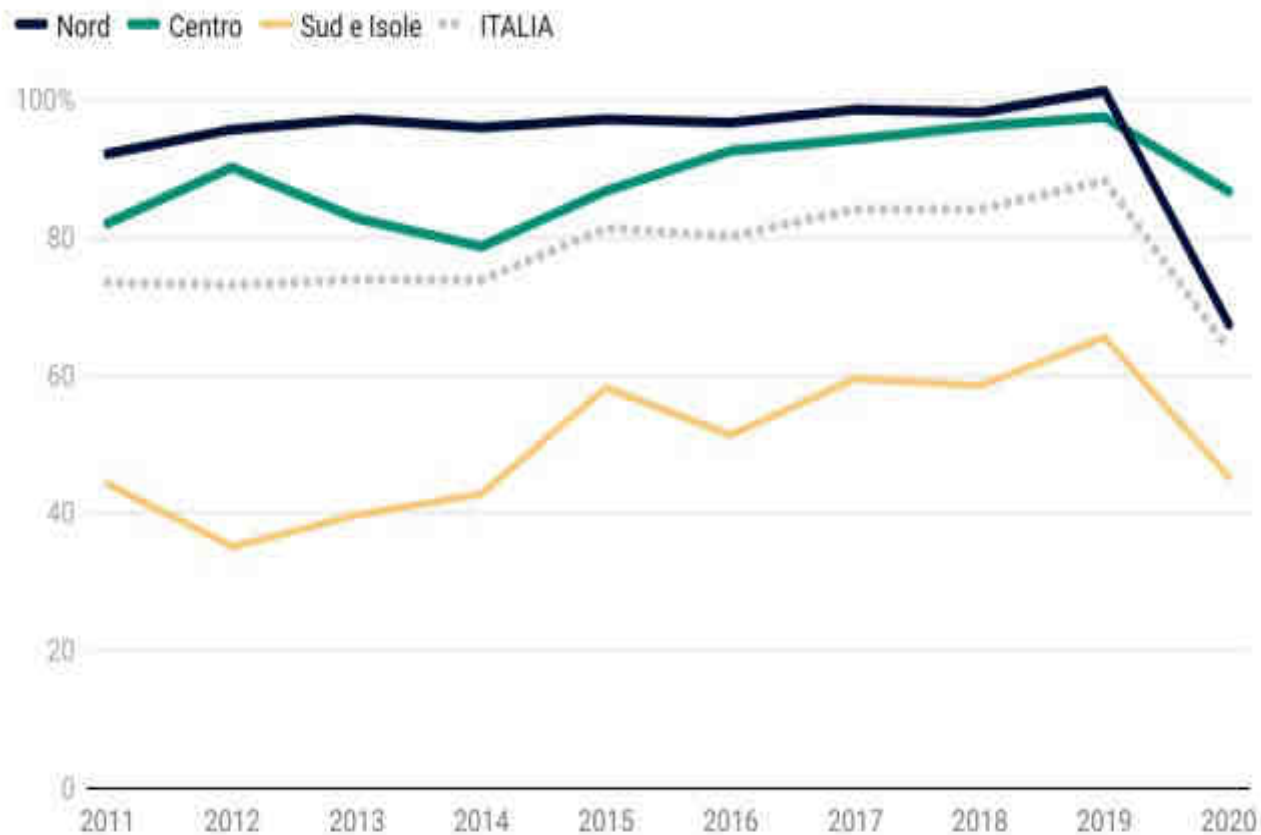
**180.085**  
i decessi nel 2017  
(ultimo anno disponibile)  
attribuibili a tumore



In media ogni giorno  
**493 PERSONE**  
muoiono di tumore



**Figura 1.** Estensione effettiva dello screening mammografico per area geografica (% di donne di età 50-69 anni che ricevono la lettera di invito alla popolazione target dall'anno 2011 al 2020)





**Tabella 1. Dati nazionali di attività di screening mammografico 2014-2020**

Anno di attività	2014-2015	2016-2017	2018-2019	2020
Numero di donne invitate*	5.920.807	6.482.301	6.947.614	2.593.288
Numero di donne aderenti all'invito	3.305.361	3.605.948	3.748.434	1.241.639
Media aderenti per anno	1.652.681	1.802.974	1.874.217	1.241.639
Adesione grezza all'invito	55,8%	55,6%	54,0%	47,9%
Adesione corretta all'invito	60,1%	60,0%	60,7%	51,0%
Numero di donne esaminate^	3.294.855	3.541.039	3.699.572	1.242.415
Numero di donne richiamate per approfondimenti	191.574	215.687	234.089	80.109
Percentuale di donne richiamate per approfondimenti	5,81%	6,09%	6,33%	6,45%
Numero di lesioni benigne	1.874	1.985	1.988	741
Numero di carcinomi diagnosticati allo screening	15.606	16.392	16.345	6.061
Tasso di identificazione	4,7‰	4,6‰	4,4‰	4,9‰
Numero di carcinomi duttali in situ diagnosticati allo screening	2.030	2.139	2.202	801
Numero di carcinomi invasivi ≤ 10 mm diagnosticati allo screening	4.584	5.047	4.942	1.781

\*al netto delle inesitate.

^per "donne esaminate" si intendono quelle donne che a seguito di un invito hanno aderito e per le quali si è recuperato l'iter diagnostico/terapeutico complessivo.

**Tabella 4.** Indicatori per macroaree: Nord, Centro e Sud Italia

Area geografica	Nord				Centro				Sud			
	2014-2015	2016-2017	2018-2019	2020	2014-2015	2016-2017	2018-2019	2020	2014-2015	2016-2017	2018-2019	2020
N. totale di donne invitate*	3.273.410	3.438.758	3.633.582	1.253.283	1.292.679	1.524.152	1.595.947	713.140	1.354.718	1.519.391	1.718.085	626.865
N. di donne aderenti all'invito	2.073.320	2.177.363	2.237.571	741.648	726.393	801.926	842.426	316.070	505.648	626.659	668.437	177.424
Adesione grezza all'invito	63%	63%	62%	59%	56%	53%	53%	44%	37%	41%	39%	29%
N. di donne esaminate nel periodo	2.084.726	2.186.504	2.253.839	748.045	719.203	801.940	842.548	316.070	490.926	552.592	603.186	178.300
% di donne richiamate per approfondimenti	5,08%	5,23%	5,06%	5,15%	7,23%	7,87%	8,53%	8,52%	6,85%	6,91%	7,99%	8,24%
Biopsie benigne	1.231	1.241	1.104	360	461	482	559	210	182	262	325	171
Tasso di identificazione dei carcinomi	5,12‰	4,99‰	4,86‰	5,19‰	4,36‰	4,66‰	4,30‰	4,08‰	3,64‰	3,15‰	2,92‰	4,98‰
Tasso di identificazione dei carcinomi invasivi ≤ 10 mm	1,51‰	1,52‰	1,45‰	1,57‰	1,39‰	1,59‰	1,38‰	1,41‰	0,89‰	0,82‰	0,87‰	0,90‰
% di trattamento chirurgico conservativo nei tumori invasivi ≤ 2 cm	87,59%	83,75%	85,64%	81,84%	90,98%	91,18%	90,53%	88,51%	58,06%	70,45%	59,51%	71,74%

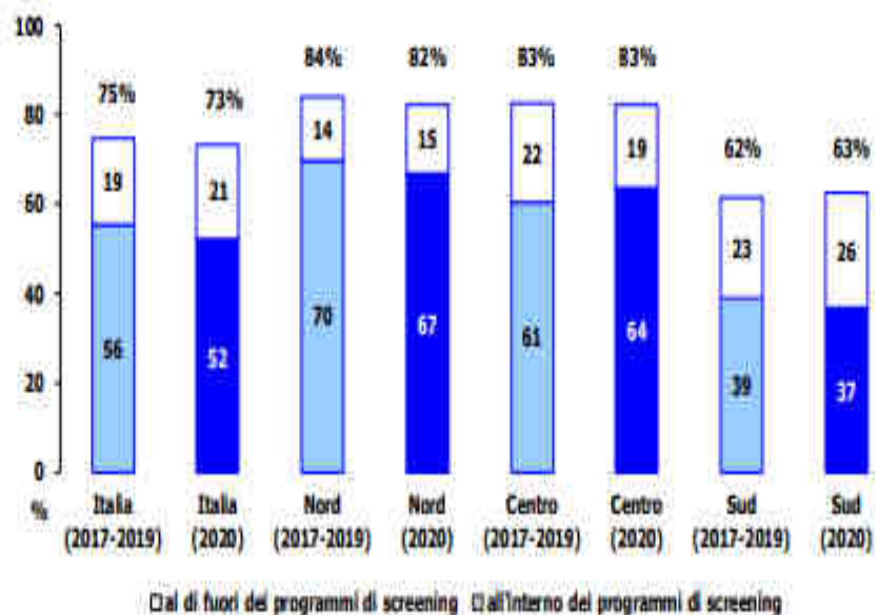
\*al netto delle inesitate.

**Tabella 3. Tempi di attesa**

Anno di attività	2014-2015	2016-2017	2018-2019	2020	Standard accettabile Giama
Invio dell'esito per i casi negativi entro 21 giorni dall'esecuzione della mammografia	66%	62%	59%	70%	90%
Approfondimento entro 28 giorni dall'esecuzione della mammografia	59%	57%	51%	60%	90%
Intervento entro 60 giorni dall'esecuzione della mammografia	40%	32%	34%	42%	

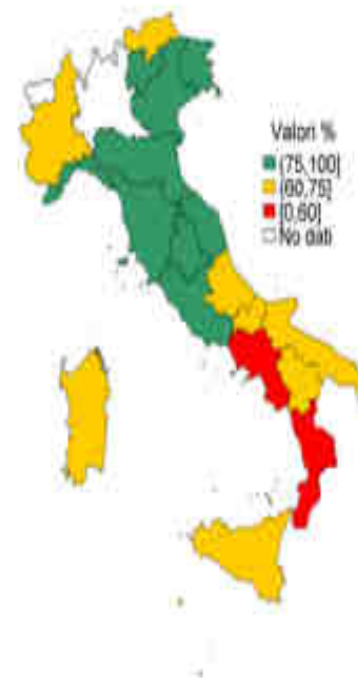
**Figura 1. Mammografia eseguita  
entro gli ultimi 2 anni (%)  
Donne 50-69enni**

Passi 2017-2019 (n. 19.778) e 2020 (n. 3.501)



**Figura 2. Mammografia eseguita  
entro gli ultimi 2 anni (%)  
Donne 50-69enni**

Passi 2020 (n. 3.501)



Fonte ONS ( scheda  
sorveglianza Passi)

# CONSIDERAZIONI E CONCLUSIONI

- La MAMMOGRAFIA è la medesima ma la DONNA è sempre diversa, ogni volta, ad ogni esame, è un mettersi in gioco . Può costare fatica ma solo così si può apprezzare al meglio il nostro operato
- TSRM primo anello del percorso, è di fatto uno dei punti di riferimento nel team del Centro di Senologia / Screening Mammografico
- Agisce con abilità e conoscenze tecnico-specialistiche oltre alle capacità e qualità personali di relazione e comunicazione , ha un ruolo chiave nella fidelizzazione e riduzione dell'ansia nella donna.

# In altre parole... pochi minuti che fanno la differenza



La donna non conosce i criteri di correttezza, la relazione empatica conta per lei tanto quanto la performance tecnica di posizionamento

C'è modo e modo



E' LA PERSONA  
CHE FA IL MESTIERE ...

NON IL CONTRARIO !!





GRAZIE per l'attenzione