



# Le 100 domande dello screening mammografico

Gessica Martello

Coordinatore attività di screening – Dipartimento di prevenzione Azienda ULSS 9 Verona

Gruppo Comunicazione Interscreening

La sottoscritto Gessica Martello

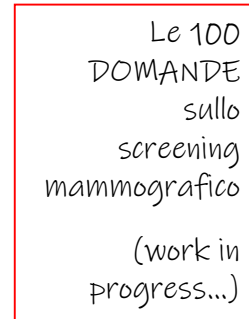
ai sensi dell'art. 3.3 sul Conflitto di Interessi, pag. 17 del Reg. Applicativo dell'Accordo Stato-Regione del 5 novembre 2009,  
dichiara

che negli ultimi due anni NON ha avuto rapporti diretti di finanziamento con soggetti portatori di interessi commerciali in campo sanitario



# Come nasce l'idea di questo documento?

- Nell'ambito del Gruppo di Comunicazione Interscreening
- Necessità di sistematizzare le informazioni inerenti lo screening mammografico, in un momento di continua evoluzione tecnologica e di nuovi approcci sulla personalizzazione del rischio
- Lo screening mammografico era l'unico ancora "orfano" delle 100 domande





# Non siamo partiti dal nulla...

prevenzione nei luoghi di vita e di lavoro

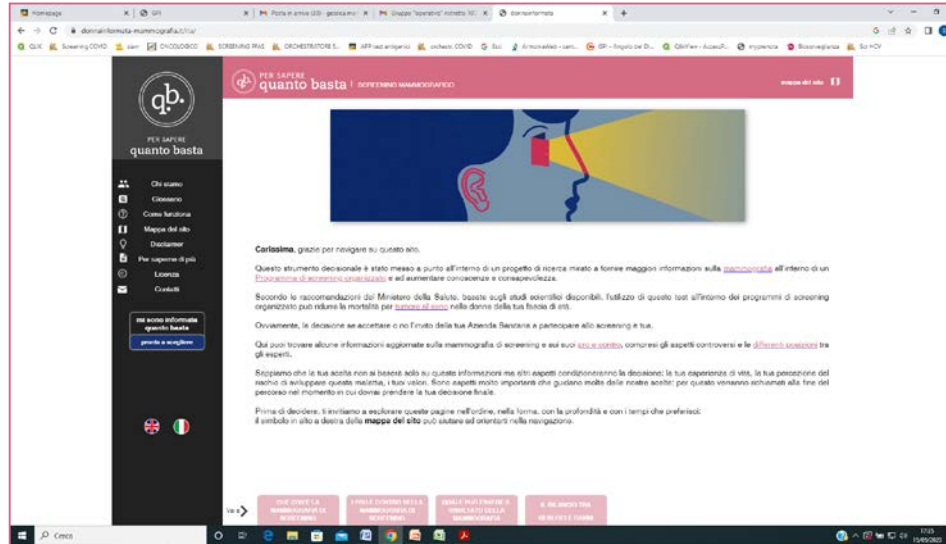
1998

Come rispondere alle 100 domande più frequenti nello screening del tumore della mammella

(Proposta di vademecum per gli operatori di front-office)

DOSSIER 36
Regione Emilia-Romagna  
CDS Aziende USL Città di Bologna e Ravenna

Decision aid – Donna Informata  
 3 FG e 4 interviste a donne alla prima adesione al programma di screening





## A chi si rivolgerà il nuovo documento?

- Agli **operatori** dei programmi di screening: Front office/contact center, TSRM, Breast Unit, ma anche a MMG e altri operatori che si occupano di salute della donna
- Alle **donne** (utenti e potenziali utenti del programmi di screening)

## Con quale obiettivo?

- Rispondere ai bisogni informativi degli operatori e delle donne
- A partire da un'informazione aggiornata, corretta ed esaustiva rivolta agli operatori, con ricadute positive sull'informazione fornita alle donne
- Producendo un documento disponibile online, facile da consultare e navigabile



# Quale struttura potrà avere?

- Una parte più approfondita e tecnica per gli operatori e una più breve che si rivolge alle donne
- Possibile struttura:

SEZIONE 1. CHE COS'È IL TUMORE AL SENO E COSA PROVOCA

SEZIONE 2. LA MAMMOGRAFIA DI SCREENING

SEZIONE 3. IL PROGRAMMA DI SCREENING

SEZIONE 4. IL RISCHIO EREDO-FAMILIARE

SEZIONE 5. COME SI CURA IL TUMORE AL SENO

SEZIONE 6. LA RICERCA E LE PROSPETTIVE FUTURE

Ma saremo flessibili in corso d'opera...



## Percorso metodologico che sta seguendo il gruppo:

- Analisi dei documenti già prodotti in precedenza
- Conduzione di focus group con operatori dei programmi
- Un sottogruppo operativo stende una bozza di documento sulla base dei risultati delle analisi precedenti
- La bozza viene condivisa con l'intero gruppo di lavoro delle 100 domande, per integrazione e revisione
- Consultazione di esperti e revisione della letteratura per risposte riguardanti tematiche in aggiornamento o nuove
- Condivisione e revisione del documento con le associazioni delle donne, grazie alla collaborazione con Europa Donna e Cittadinanzattiva





# I focus group

- 3 focus group con operatori dei programmi di screening:
  - n. 8 operatori del front office (2 Piemonte, 2 RER, 1 Puglia, 3 Sicilia)
  - n. 8 TSRM (2 RER, 2 Toscana, 1 Piemonte, 2 Lombardia, 1 Veneto)
  - N. 7 Radiologi (2 Piemonte, 1 Puglia, 2 RER, 1 Abruzzo, 1 Lazio)
- Mandato: rilevare i bisogni informativi riferiti dalle donne, oltre alle esigenze informative specifiche degli operatori, con attenzione particolare alle domande che generano più difficoltà nel rispondere
- Stesso conduttore e osservatore, de-briefing immediato, successiva trascrizione e analisi
- Setting: pittaforma online



## Risultati dei FG: Dubbi delle donne che accedono la prima volta

Trasversalità nei gruppi sui bisogni informativi delle donne, in particolare nell'ambito dei due gruppi di operatori del primo livello, cioè operatori del Front Office e TSRM

Particolarmente foriero di informazioni è stato il focus con gli operatori del Front Office:

- Dolore +++++ (i tecnici consigliano di sottolineare l'importanza della compressione)
- Assenza ecografia +++++
- Tempi di refertazione +++++
- Tomosintesi +++
- Protesi ++ (i tecnici hanno esternato un forte bisogno formativo proprio)
- Periodismo ++
- Rischio radiologico ++ (i tecnici stimano che un 15-30% abbia ancora questo timore)
- Genere del tecnico +
- Fascia d'età (donne giovani chiedono perché non dai 40 anni?) +++++





## Risultati dei FG: domande più critiche per gli operatori

Forte concordanza nei 3 focus group sulle domande che li mettono più in difficoltà, che si concentrano principalmente su tre temi:

- **Intervallo di screening:** per seno denso o storia familiare è considerato inadeguato dagli operatori sanitari e di difficile comprensione da parte delle donne (anche per quelle 50enni che passano dal round annuale al round biennale)

*È sufficiente la mammografia ogni 2 anni? Teoricamente sì, ma le variabili sono tante (tecnico)*

*Noi partiamo a 45 anni e la fanno ogni anno fino ai 50, poi ogni 2 anni e questo è uno scoglio (radiologo)*

*Non puoi spiegare perché i 2 anni in pochi minuti, perché non è rischioso farlo ogni 2 anni (operatore front office)*



## Risultati dei FG: domande più critiche per gli operatori

- **Assenza di ecografia:** gli operatori sanitari in caso di seno denso la ritengono necessaria, e in alcuni casi i tecnici a fronte del dubbio posto dalle donne la consigliano

*Noi siamo anche clinici: solo la mammografia con seno denso non mi va. È un problema personale, da professionista (radiologo)*

*Molte volte per densità del seno in clinica l'ecografia si farebbe. Se me lo chiedono e hanno seno denso, gli dico di farlo (tecnico)*

- **Tempi di refertazione:** difficoltà di comunicarli alla donna, ma si rimane nell'ambito dello spettro organizzativo, non etico-professionale

Altre questioni particolarmente complicate da spiegare alle donne per i radiologi sono la familiarità e l'esistenza del cancro a intervallo



## Seno denso e screening personalizzato:

- La densità del seno emerge come una questione posta più dagli operatori sanitari che non dalle donne, e con risvolti quasi deontologici
- Opinione positiva dello screening personalizzato basato sul rischio

*Per il seno denso è meglio lo screening personalizzato (radiologo)*

*Io mi trovo in difficoltà con il seno denso... magari a quelle dai 50 anni in su dico di farla dopo  
1 anno (tecnico)*

- c'è l'altra parte della medaglia comunicativa... se l'intervallo si dovesse ampliare

*Sarà difficile però dire a una donna la fai tra 4 anni, mentre a un'altra dico tra un anno...  
anche dal punto di vista medico-legale (radiologo)*

*Per uno studio noi già dobbiamo consigliare i 4 anni... è impegnativo come medico. La pratica  
clinica mi dice che c'è il cancro a intervallo e anche dopo un anno... (radiologo)*



## Molte altre domande poste dalle donne...

Le domande su eventuali controindicazioni, indicazioni per l'esame o esclusioni, sono in gran parte già note e di più semplice risposta:

- Pace-maker/Cicatrici/Terapie oncologiche/perdite dal capezzolo
- Donne con pregresso cancro/mastectomia monolaterale escono dal programma
- Compressione e dosaggio raggi
- Collare para-tiroideo
- Digiuno/terapie farmacologiche/creme/menstruazioni/reggiseno
- Mammografia nell'uomo



## In conclusione:

- Molte domande le conoscevamo già e anche le risposte, si tratta quindi di fornire una versione più comprensibile per le donne
- In alcuni casi le risposte sono da aggiornare rispetto al passato
- Alcuni bisogni informativi sono nuovi, dettati dall'evoluzione tecnologica e scientifica
- Alcune tematiche saranno particolarmente difficili da trattare
- Forte difficoltà tra gli operatori sanitari nel conciliare le conoscenze e competenze che applicano nello screening e quelle che applicano nella prassi della senologia clinica



## Il gruppo di lavoro delle 100 Domande sullo Screening Mammografico:

Cinzia Campari (AUSL Reggio Emilia)  
Debora Canuti (Regione Emilia Romagna)  
Roberta Castagno (CPO Piemonte)  
Francesca Di Stefano (CPO Piemonte)  
Valeria Fava (Cittadinanzattiva)  
Livia Giordano (CPO Piemonte)  
Anna Iossa (ISPRO Firenze)  
Paola Mosconi (Istituto Mario Negri Milano)  
Paola Mantellini (ONS – ISPRO Firenze)  
Valeria Martano (Europa Donna)  
Gessica Martello (AULSS 9 Verona)  
Loredana Pau (Europa Donna)  
Martina Rossi (ISPRO Firenze)



# GRAZIE DELL'ATTENZIONE!

