

2001 – 2002 – 2003:
considerazioni,
motivazioni e proposte

D. Santini



**Considerando i suggerimenti
avuti dai lettori del test, interni
ed esterni, abbiamo inserito nuovi
spunti di osservazione: densità
delle mammelle, qualità tecnica
delle mammografie, ecc. in
funzione del risultato**



Anche se ci è stato suggerito di escludere i carcinomi in situ, abbiamo deciso di comprenderli ugualmente nello studio, con la possibilità data dall'applicativo di valutarli separatamente.



Sono stati inseriti nella casistica anche:

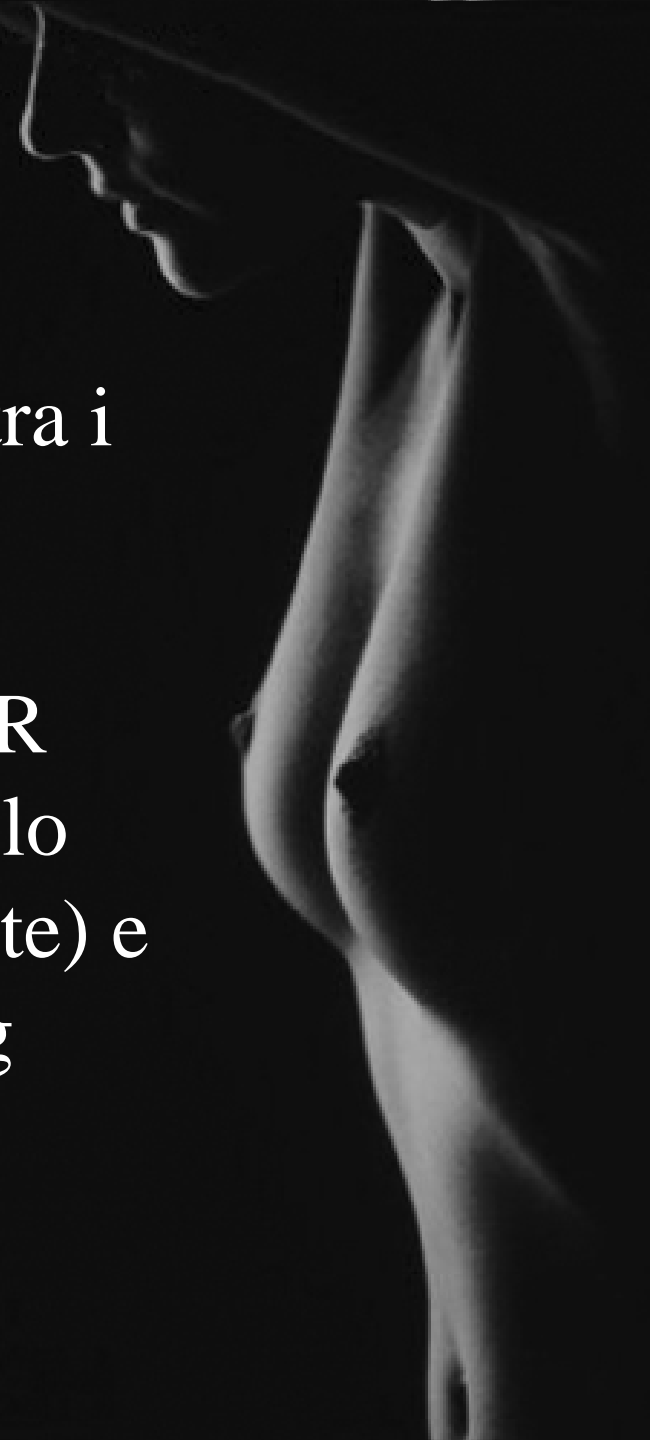
- **gli occulti**
- **i casi evidenziati dopo 2 anni, per ritardo di chiamata**



- **Nella valutazione è stata considerata identificazione corretta anche quando la lesione era segnata in una sola della proiezioni.**
- **Non si è potuto indicare più di una lesione per mammografia.**



Per la lettura del test sono stati sorteggiati 3 radiologi, di cui 2 tra i lettori di screening di maggiore esperienza indicati da ogni responsabile dei centri della RER (tenendo fuori dal sorteggio chi lo avesse già fatto l'anno precedente) e un radiologo lettore di screening esterno alla Regione.



Criteria 2007 vs. criteria 2005

| | CLASSIFICAZIONE | | |
|---------------|-----------------|--------------|-----------------|
| | FALSI NEGATIVI | SEGNI MINIMI | VERI INTERVALLI |
| criteria 2007 | 2 o 3 | 1 | 0 |
| criteria 2005 | 3 | 1 o 2 | 0 |

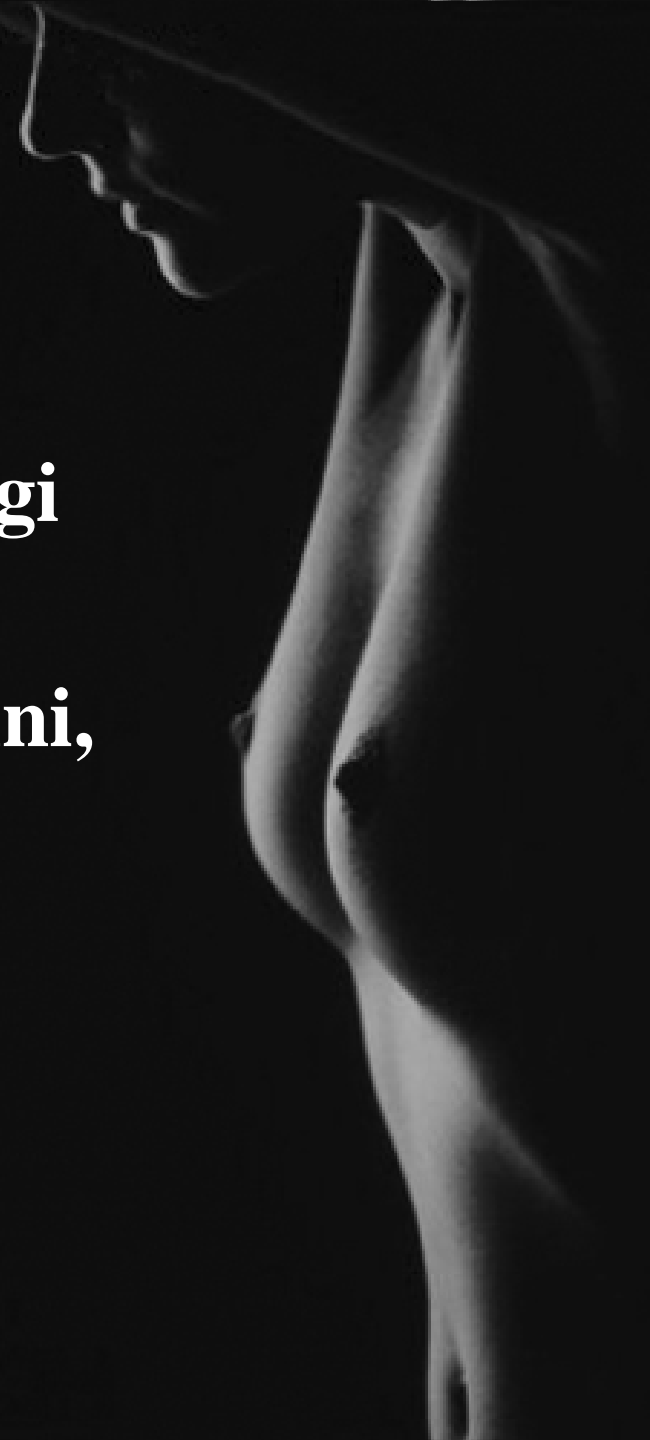
**Tutto questo è stato supportato
da un programma informatico
per una gestione automatizzata
dello studio**



**Si è potuto pertanto restituire
un report ai responsabili di
ciascun Centro, contenente i
risultati del test specificamente
caso per caso, come fortemente
richiesto nel precedente studio**



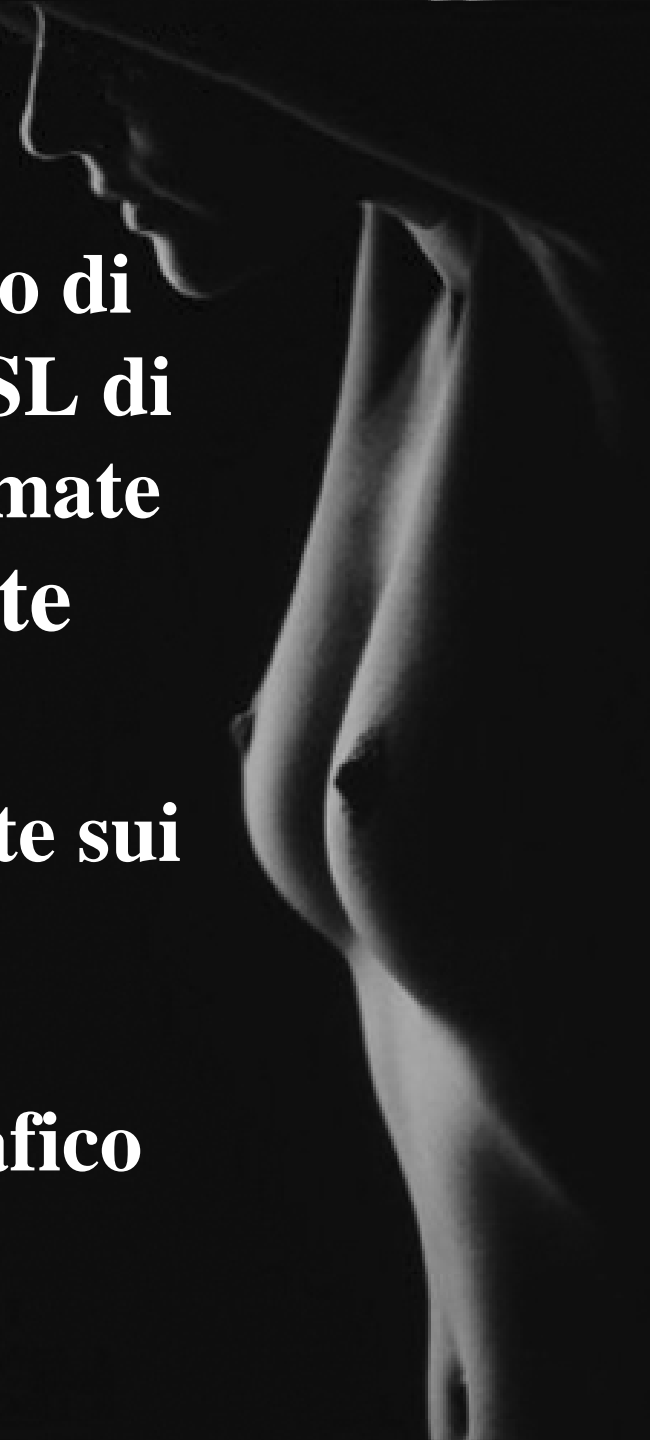
Abbiamo pensato, quindi, di rendere disponibile ai radiologi questa casistica, digitalizzando tutte le immagini, per un corso di formazione.



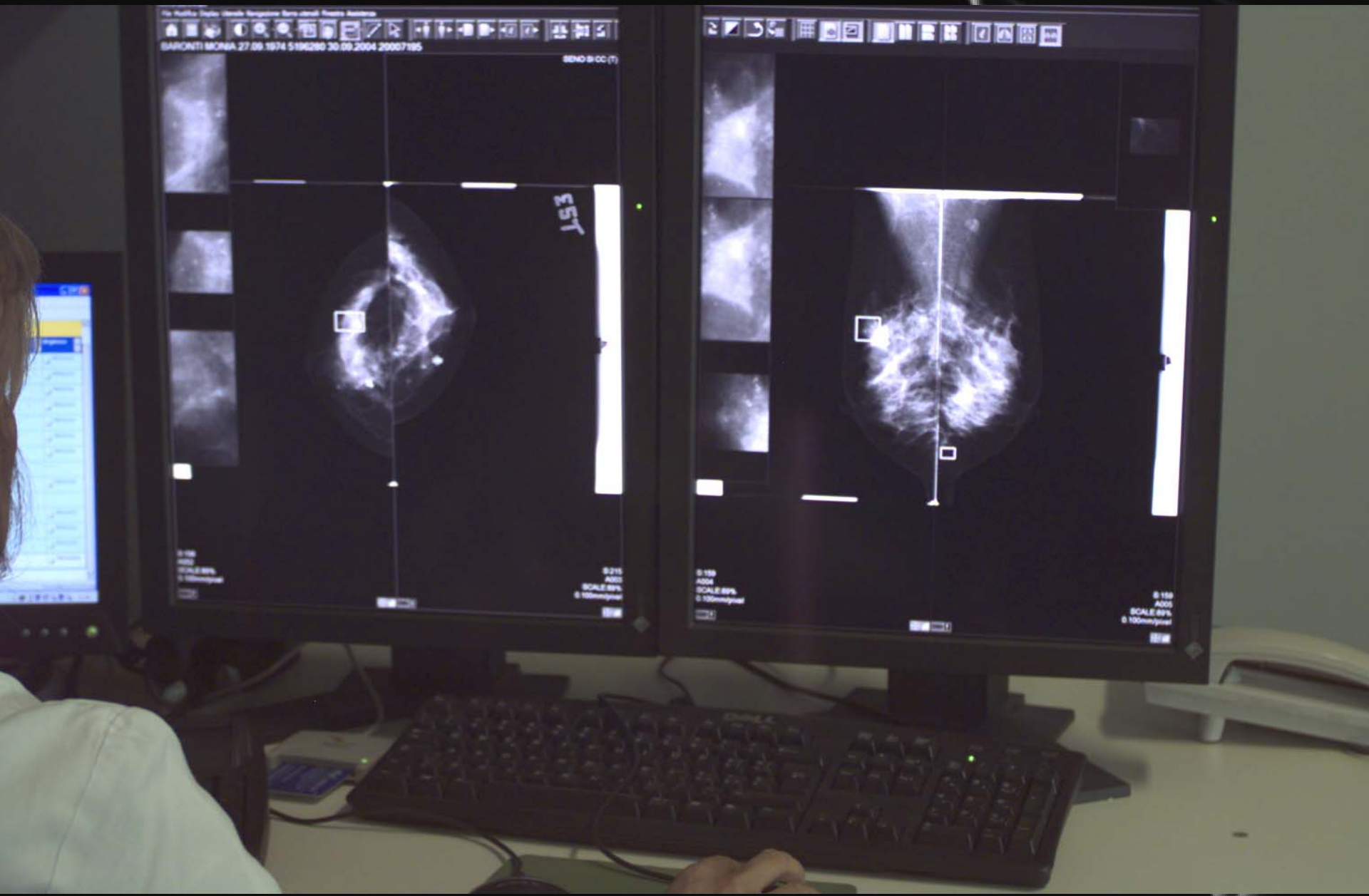
Le immagini sono state digitalizzate con uno scanner dedicato, con il massimo della definizione (ognuna mediamente di $2064 \times 2729 = 5.6$ Mpixel, 5.37 Mb)



In collaborazione con il Servizio di Fisica sanitaria dell'azienda USL di Modena, sono state poi trasformate in immagini Dicom e archiviate nel PACS con un'allocazione riservata, per essere visualizzate sui monitors delle work stations dedicate alla mammografia del centro di screening mammografico di Modena.

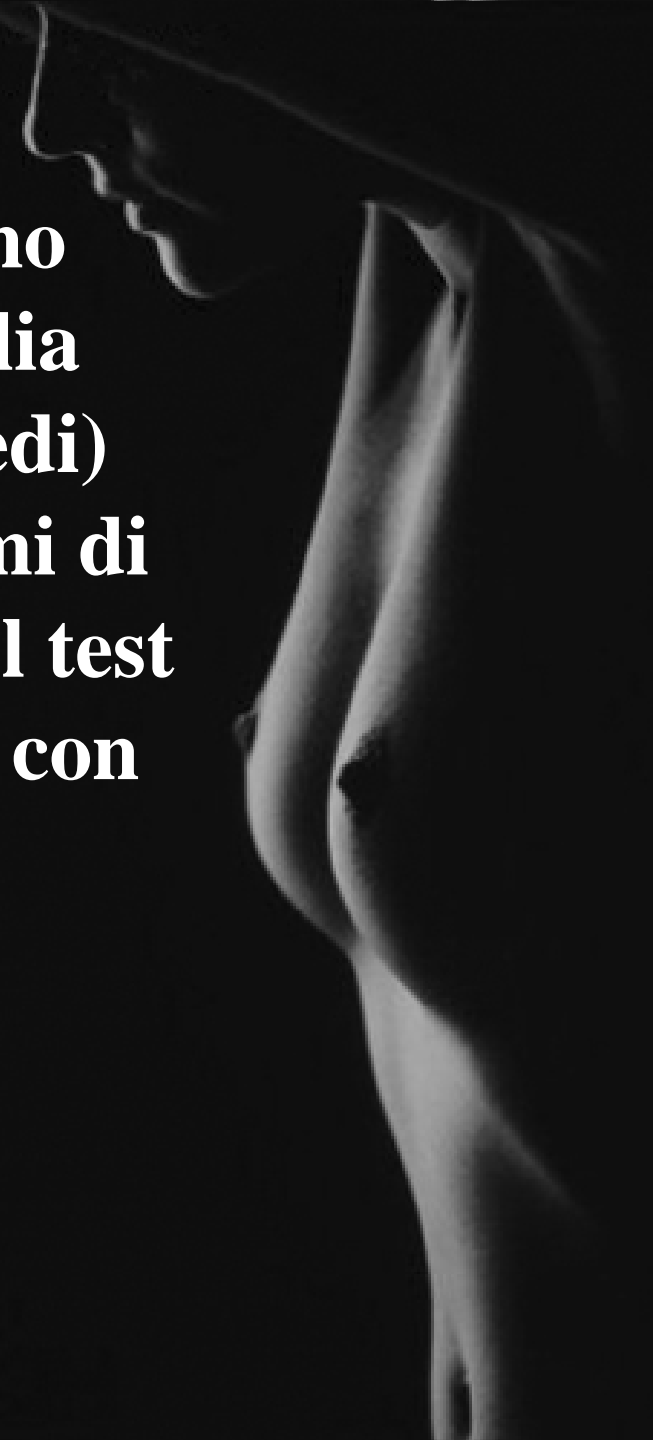


MammoWorkstation



Sarà quindi possibile per ciascuno dei Radiologi della Regione Emilia Romagna (e poi anche di altre sedi) rivedere la casistica dei carcinomi di intervallo del 2002, effettuando il test e confrontando i propri risultati con quelli dei master.

Richiesto accreditamento della formazione



N° donne di età 50-69 anni con
diagnosi di cancro della
mammella nel 2003,
diagnosticate come cancri di
intervallo in RER: 254 su 911 s.d.



Distribuzione applicativo per il prossimo studio

Essendo coinvolte tutte le ASL della Regione Emilia Romagna, la soluzione ideale da adottare per implementare questo applicativo è quella Web, realizzando un applicativo che permette ad ogni ASL di collegarsi e di inserire via WEB, dalla propria sede, i dettagli richiesti per ciascun caso.

Accesso all'applicativo

www.ausl.mo.it

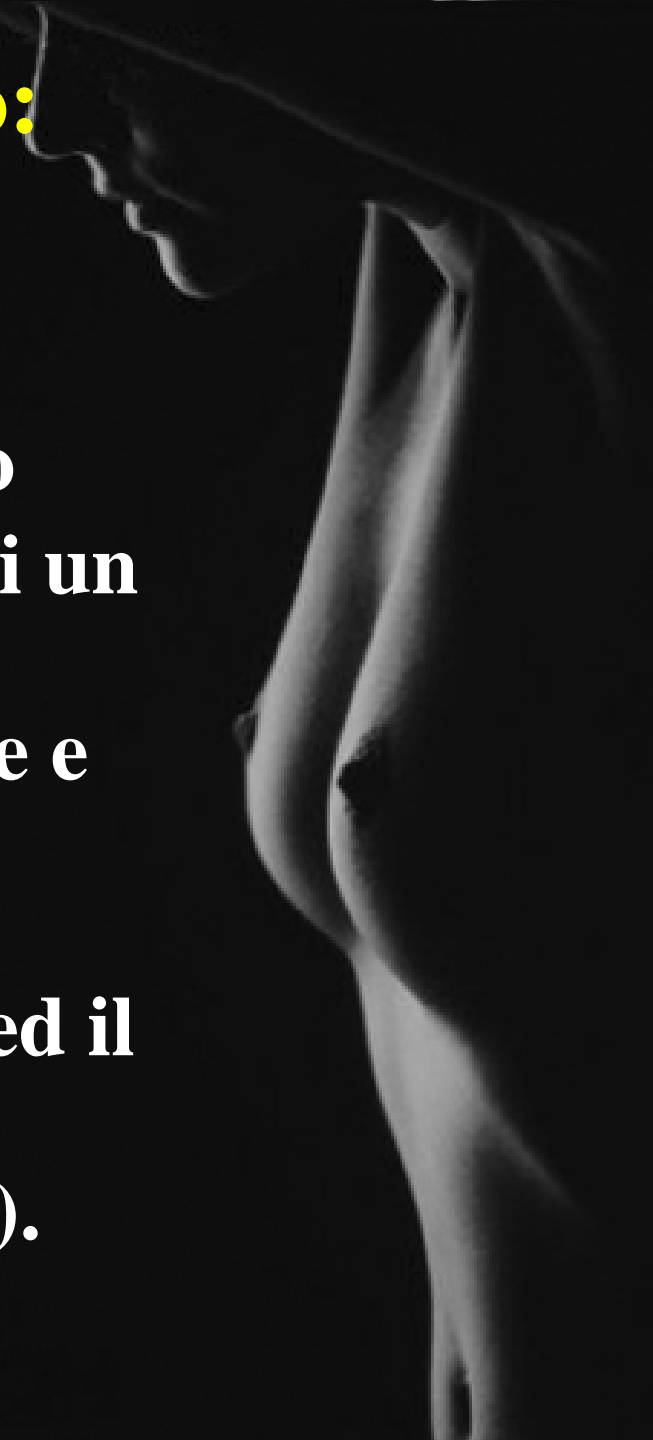
Cliccare sul campo

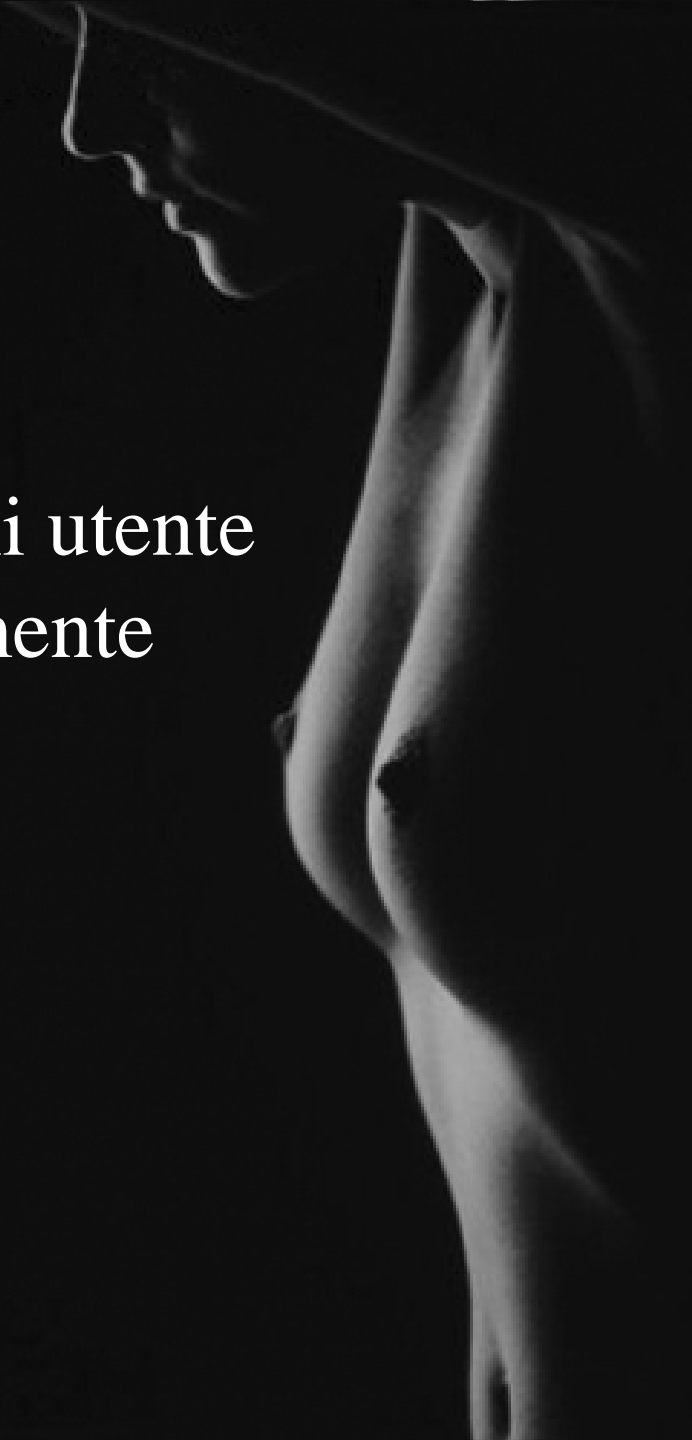
Carcinomi screening



L'obiettivo è stato raggiunto:

L'applicativo è fruibile in ambiente WEB da ogni Centro coinvolto nel progetto, dotato di un personal computer, delle necessarie periferiche hardware e di software per accedere ad internet: un modem, una connessione veloce ad internet ed il browser Microsoft Internet Explorer (vers. 5.5 o successive).





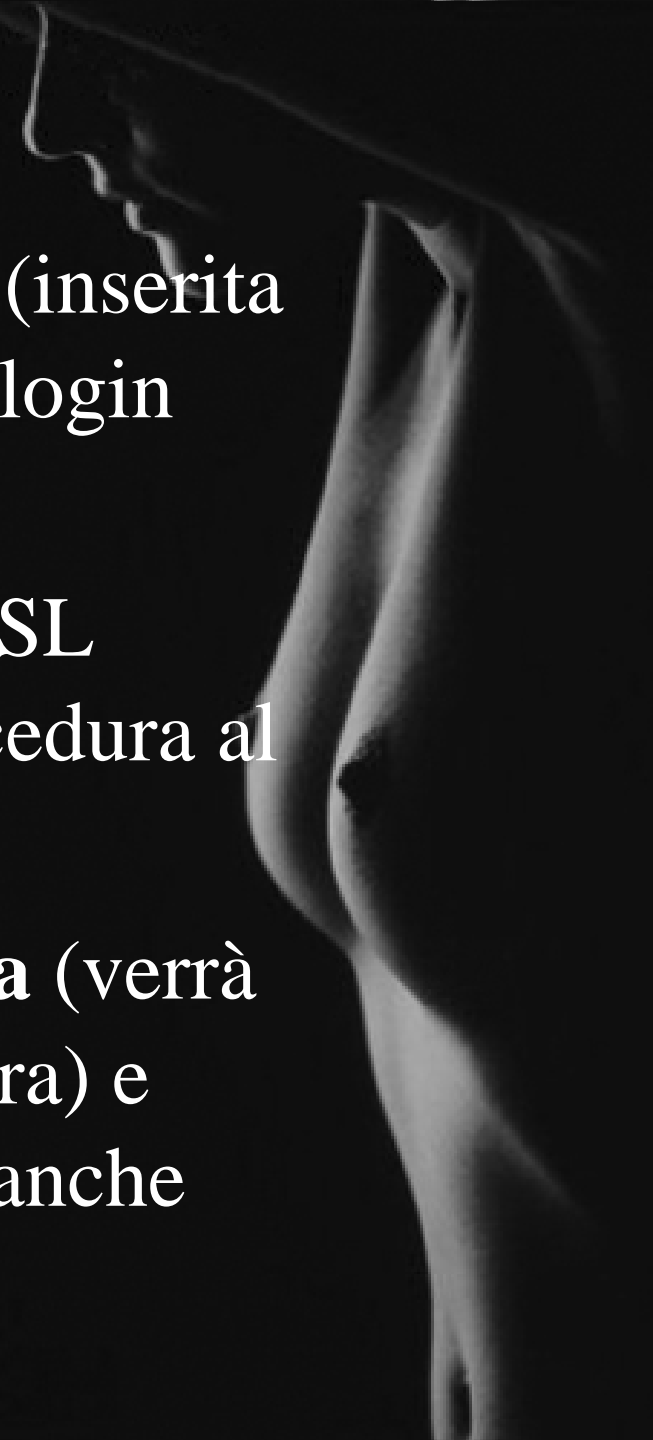
L'applicativo prevede che ogni utente che si connette, è automaticamente riconosciuto in termini di:


- Provenienza (asl Modena, asl Ravenna, asl Rimini, ...)
- Codice Asl

Per ogni caso di K Intervallo
identificato nella propria Asl, l'utente
deve compilare una **SCHEDA dei
CASI INTERVALLO** così composta:

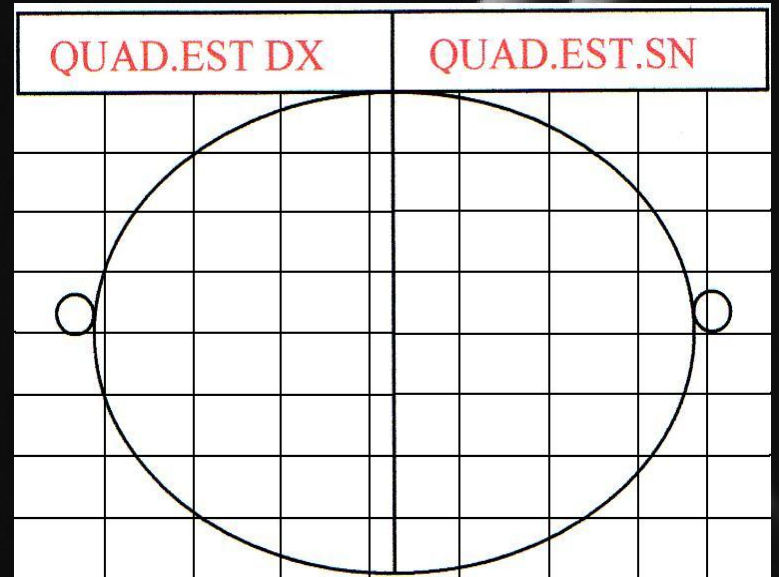
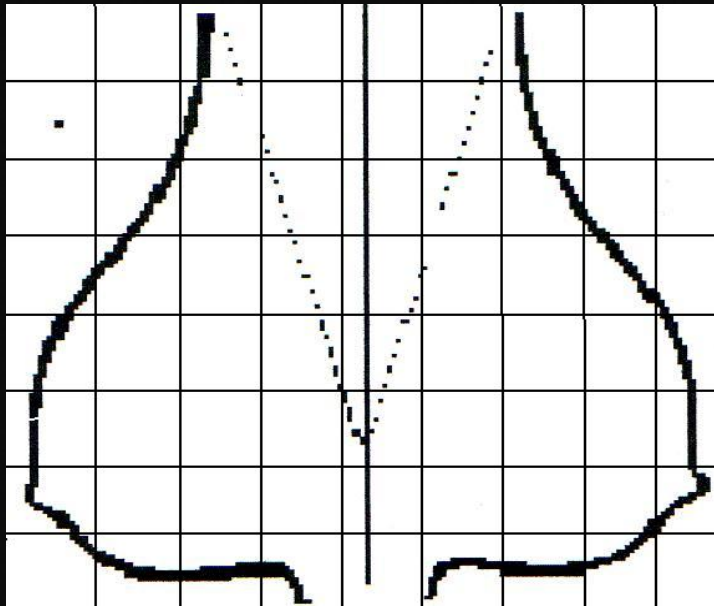
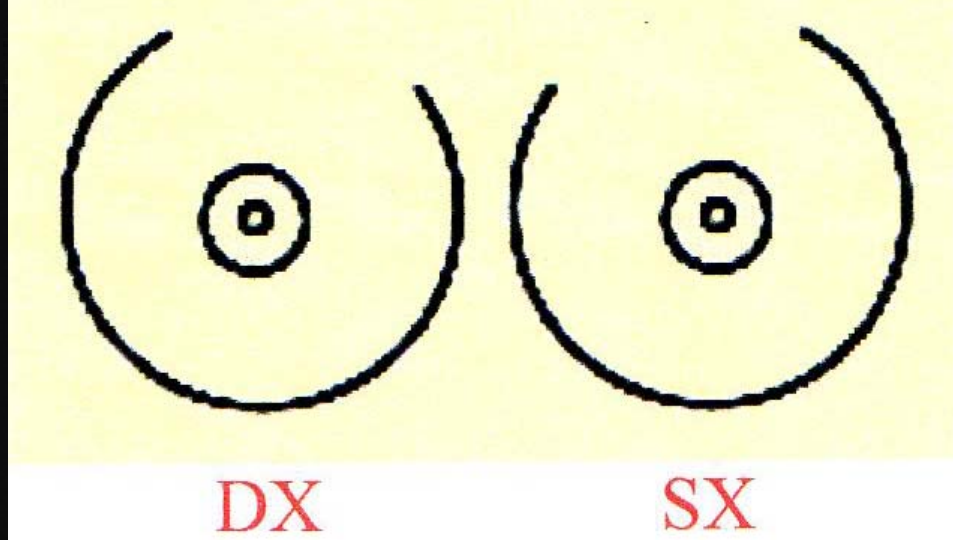


- **Asl:** Codice + Descrizione ASL (inserita in automatico dalla procedura al login dell'utente)
- **Provenienza:** provincia dell'ASL (inserita in automatico dalla procedura al login dell'utente)
- **Nr. Identificativo della donna** (verrà dato in automatico dalla procedura) e dovrà essere inserito dall'utente anche sulle pellicole originali.



- 
- **Anno di Nascita** _____
 - **Data dell'ultimo esame di Screening Negativo** _____
 - **Data della mammografia Diagnostica**

 - **Note:** segnalare sul disegno SOLO eventuali cicatrici da pregresse biopsie/interventi chirurgici



Indicare il tipo di lesione

SX

DX

- Opacità a contorni regolari
- Opacità a contorni irregolari
- Distorsione
- Addensamento asimmetrico
- Microcalcificazioni
- Opacità a contorni regolari + microcalcificazioni
- Opacità a contorni irregolari + microcalcificazioni
- Distorsione + microcalcificazioni
- Addensamento asimmetrico + microcalcificazioni



DIAGNOSI ISTOPATOLOGICA



- Invasivo tipo (es. ca duttale infiltrante)
- Grado invasivo
- In situ tipo
- Grado in situ
- pT
- pN
- Esito ER
- Esito PgR Altri markers STADIO

Barrare le caselle del materiale inviato:

- Mammogrammi originali nelle proiezioni medio-laterale obliqua e cranio-caudale dell'ultimo esame di screening negativo (obbligatorio)
- Eventuali precedenti
- Mammografia diagnostica (obbligatorio)



Questo permetterà soprattutto all'ASL di Modena, punto in cui verranno raccolti tutti i dati, di trovarsi già caricati i casi da sottoporre ai test.



Conclusioni

Se non ci sono altri suggerimenti o idee contrarie proponiamo, al fine di uniformare lo studio, di realizzarlo anche nel prossimo con i criteri usati nel 2007, con l'unica variazione di considerare i risultati con la modalità 2005.



Conclusioni

- Ed, in fine, faremo oggi, a seguire, un calendario sulla partecipazione alla formazione, che vedrà impegnato un radiologo per volta.
- Dovrà recarsi presso il Centro di screening mammografico di Modena



Conclusioni

La durata delle
esercitazioni sarà di 4-5 ore
con 1 credito ECM per ora

