



## **Screening mammografico 2010-2011: proposta corsi regionali per radiologi e tecnici**

### **1. Gestione da parte dello screening dei casi positivi da avviare al chirurgo**

**Data: 17 9 2010 sede San Bonifacio**

Modulo di un giorno, seduta anti- e postmeridiana

Destinatari: chirurghi, medici di medicina generale, radiologi

Temi trattati e docenze

- Presupposti alla corresponsabilità del programma di screening nelle sue implicazioni chirurgiche. Evidenza dai dati SQTM nel Veneto ( M. Zorzi )
- Indicazioni all'avvio a procedure chirurgiche a seguito di approfondimento diagnostico e documentazione standard con cui corredare il caso da avviare al chirurgo (F. Caumo)
- Stadiazione prechirurgica del tumore primitivo: definizione dell'estensione (P.Panizza)
- Stadiazione prechirurgica dell'ascella: alternative al linfonodo sentinella ( S. Brunelli )
- Stadiazione delle metastasi a distanza: indicazioni (S. Ciatto)
- La scelta del chirurgo da parte del paziente. Counselling (F. Caumo)
- Reperimento pre-operatorio di lesioni non palpabili, eco visibili e non: indicazioni e modalità ( S. Ciatto)
- Quello che il lo screening chiede al chirurgo (F. Caumo)
- Quello che il chirurgo chiede allo screening (A. Acerbi)

### **2. Uso e abuso del controllo ravvicinato nel tempo (early recall)**

**Data: 15 10 2010 sede Marzana**

Modulo di un giorno, seduta anti- e postmeridiana

Destinatari: medici radiologi

Temi trattati e docenze

- Principi legati al concetto di richiamo ad approfondimento e di sospetto: finalità dello screening in ordine alla sensibilità e specificità. Importanza di un approccio rapido e completo (S.Ciatto)
- Pro e contro dell'early recall in alternativa all'accertamento cito-istologico. Implicazioni dell'early recall sulla partecipazione, costi e carcinomi di intervallo (F. Caumo)
- Analisi del tasso di early recall nei programmi di screening in Veneto (survey 2008) ( M.Zorzi o C. Fedato)

- Il richiamo anticipato a screening (early re-screening) (A. Frigerio)
- Discussione di casi didattici con quiz in diretta in aula (S. Brunelli- F. Caumo- S. Ciatto)

### **3. Corso per tecnici di radiologia (TSRM)**

**Data: 12 11 2010 sede Marzana (contattare Cogo per proposta in regione)**

Modulo di un giorno, seduta anti- e postmeridiana

Destinatari: tecnici sanitari di radiologia medica (TSRM)

Temi trattati e docenze

- Cenni sulle linee guida di un programma di screening mammografico (S. Brunelli)
- Tecnica mammografica, con cenni di anatomia radiologica (TSRM)
- Errori tecnici di esecuzione ed artefatti (E. Maggi TSRM)
- Importanza dei controlli di qualità in mammografia digitale ( Gennaro TSRM)
- Particolare mirato di lesioni focali affidato al tecnico in un programma con lettura in differita. Esperienza del centro di Marzana (R. Pastorello TSRM)
- Problematiche di comunicazione da parte del tecnico di radiologia in un programma di screening (C. Cogo)
- Il giudizio della donna. Risultati di un test di gradimento dell'operato del tecnico di radiologia nel programma di Marzana (R. De Faveri)
- Lavoro a gruppi sulle esperienze lavorative dei tecnici di radiologia addetti al programma di screening mammografico (tutor interno Belluno)
- Tavola rotonda con relazione dei tutor e discussione

### **4. Criteri di richiamo all'approfondimento diagnostico**

**Indicazione alla diagnostica invasiva: quando eseguirla nell'accertamento diagnostico**

**Data: 10 12 2010 sede Marzana**

Modulo di un giorno, seduta anti- meridiana

Destinatari: medici radiologi, anatomo- patologi

Temi trattati e docenze

- Analisi del tasso di richiamo dei programmi di screening veneti con indicazione delle inadeguatezze (survey 2008) (M. Zorzi)
- Descrizione delle lesioni morfologiche mammografiche con speciale menzione di quelle indicative di richiamo (discussione di casistica in diretta): a) opacità nette, b) opacità irregolari, c) micro calcificazioni isolate, d) distorsioni parenchimali, e) addensamenti ghiandolari (F. Caumo)

- Rapporti tra tasso di richiamo e a) screening prevalente o incidente, b) valore predittivo positivo, c) costi, e d) tasso diagnostico: analisi della letteratura. Presumibile impatto di CAD doppia lettura ed arbitrato sul tasso di richiamo (S. Ciatto)
- Possibili correttivi all'eccesso di tasso di richiamo-arbitrato: esperienza di Verona e Padova ( E. Tosi)
- Ipotesi di intervento correttivo mirato ai programmi con tasso di richiamo eccessivo (C. Cogo)

Modulo di un giorno, seduta postmeridiana

Destinatari: medici radiologi anatomo- patologi

Temi trattati:

- Analisi del ricorso alla citologia (FNAC) e alla core biopsy (NCB) nei programmi di screening veneti: survey 2008 (C. Fedato)
- Escursus nella letteratura sui pro e i contro della citologia mammaria (FNAC) ( Q. Piubello )
- Escursus nella letteratura sui pro e i contro della core biopsy (NCB) ( Brunelli )
- Indicazioni alla FNAC e alla NCB. Ipotesi di protocolli esclusivi e integrati (F. Caumo)
- Sessione di addestramento al prelievo core biopsy eco guidato su fantoccio. Dimostrazione in aula con partecipazione del pubblico (S. Ciatto)

## Da programmare per il 2011

### 5. Gestione pratica dell'alto rischio ereditario.

Modulo di un giorno, seduta anti- e postmeridiana

Destinatari: medici radiologi, addetti agli screening, genetisti, medici di medicina generale

Temi trattati:

- Peso epidemiologico del carcinoma mammario di tipo ereditario
- Criteri per la selezione di casi a rischio di sindrome ereditaria: Proposta di una griglia comune di valutazione da adottare in Veneto
- Criteri per la valutazione genetica: analisi dell'albero genealogico e indicazione al test genetico. Proposta di un algoritmo comune di valutazione
- Indicazione al test genetico: risultati dello stesso in termini di rischio relativo nei casi con test positivo e negativo
- Procedure possibili per la gestione dell'alto rischio: protocolli risultati della mastectomia profilattica
- Procedure possibili per la gestione dell'alto rischio: protocolli e risultati della chemio prevenzione
- Procedure possibili per la gestione dell'alto rischio: protocolli e risultati della diagnosi precoce
- Proposta di protocollo operativo per la gestione dell'alto rischio per la Regione Veneto

**6. Proposte di analisi “locali” dei dati disponibili o di analisi aggiuntive scaturite dall’analisi della survey regionale. Dette analisi verranno condotte dal Registro Tumori Veneto sulla base dei dati esistenti, mediante incrocio SDO, e mediante raccolta di nuove informazioni ad hoc. Ogni analisi deve essere discussa e concordata con il centro di screening interessato**

- Analisi dei carcinomi di intervallo (incidenza proporzionale e revisione) nei centri con basso tasso di richiamo e con bassa detection rate
- Verifica del VPP dell’accertamento invasivo (FNAC o NCB) nei centri con uso eccessivo dello stesso
- Analisi della detection rate di carcinomi all’early recall

La tabella comprende i costi dei corsi organizzati nella seconda metà dell’anno 2010 e prima metà dell’anno 2011.

<b>Beni di consumo</b>	<b>1000</b>
Cancelleria	
Cartelle corsi	
Stampati e CD da inserire nella documentazione dei corsi per i partecipanti	
<b>Spese per organizzazione corsi</b>	<b>1500</b>
Coffee break	
Mensa	
<b>Personale</b>	<b>23000</b>
Personale segreteria organizzativa per accreditamento corsi e contatto docenze	10000
Personale segreteria scientifica	3000
Docenze comprensive di Missioni/rimborsi spesa docenza	10000

**TOT 25.500 EURO**