

I° Congresso Triveneto
Associazione Italiana Donne Medico
AIDM Sezione di Treviso



8 novembre 2008

TUMORE AL SENO
Donne al centro di una medicina al femminile

Abstract dell'evento

Destinatari: Professionisti medici dell'area interdisciplinare e paramedici.

Possono partecipare anche studenti in medicina e chirurgia, infermieristica, ostetricia, tecniche di radiologia medica.

Responsabile scientifico:

Laura Dapporto - chirurga responsabile Centro di Senologia e Screening Mammografico U.L.S.S. 9, Veneto.

Provider:

Associazione Italiana Donne Medico (AIDM) - Via Cola di Rienzo 80/A 00192 Roma;
e-mail: ocappelli@ausl.pr.it; <http://www.donnemedico.org>

ECM e CFU:

Il Congresso rientra nella normativa che regola l'Educazione Continua in Medicina (ECM) ed è in fase di accreditamento, presso la relativa Commissione Ministeriale, per medici dell'area interdisciplinare e ostetrici, tecnici di radiologia medica, infermieri professionali.

E' stata avanzata richiesta di riconoscimento per CFU a favore di studenti in medicina, in infermieristica, in ostetricia e in tecniche di radiologia medica, per immagini e radioterapia, alle Università di Padova, Trieste, Udine e Verona.

Organizzazione:

Associazione Italiana Donne Medico | Sezione di Treviso - Via P.M. Pennacchi 4, 31100 Treviso; Tel 0422 301087; e-mail: saratabbone@katamail.com; <http://www.donnemedicotreviso.net>

Responsabile dell'organizzazione:

Sara Stefania Tabbone - presidente AIDM Treviso e delegata AIDM Triveneto

Patrocini

Federazione delle Società Medico-Scientifiche Italiane (FISM)

E' stata avanzata richiesta di patrocinio alla Federazione Nazionale degli Ordini dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri (FNOMCeO)

Sede Congresso: Boscolo Maggior Consiglio Hotel - Via Terraglio 140, 31100 Treviso; Tel 0422 409405
Fax 0422 409409

Contenuti:

L'argomento e il titolo del Congresso sono stati elaborati partendo da un obiettivo e da un'osservazione. L'obiettivo era di presentare, in un Congresso AIDM, un argomento che aprisse spazi comunicativi, culturali e scientifici alla valorizzazione di una medicina di genere. Accanto a questo, l'osservazione che nel territorio del Triveneto l'incidenza del cancro della mammella è fra le più elevate nel mondo e che sempre più numerose sono le professioniste che scelgono di dedicarsi alla sua diagnosi e cura ci ha portate a scegliere una patologia in cui riteniamo ben rappresentata la centralità del femminile, articolata nella condizione di paziente, curante, ricercatrice. La scelta di sostituire "tumore" a "carcinoma", discende

dall'osservazione che nell'attenzione ad identificare il carcinoma si incontra un numero ancora maggiore di lesioni benigne che impegnano alla diagnosi differenziale e al contenimento dell'invasività diagnostica e chirurgica. Le pazienti, inoltre, nella fase del sospetto di malattia oncologica, attraversano vissuti simili. "Seno" in alternativa a "mammella" per sottolineare l'unicità di organo, affermata dalla comunità scientifica e rappresentata nel significato umano ed estetico della simmetria.

Il Congresso mette in evidenza i risultati del percorso innovativo che si è sviluppato negli ultimi due decenni, orientato alla diagnosi precoce e al contenimento dell'aggressività chirurgica, fondato sulla intuizione della scuola italiana ed europea che il tumore al seno è multiforme, che l'atto chirurgico può controllare la progressione loco-regionale della malattia, ma è soprattutto l'approccio alla stadiazione e alla caratterizzazione biologica del tumore per aprire la strada a terapie sistemiche multimodali. Un'attenzione particolare è stata posta a sottolineare l'esigenza di dare continuità culturale e operativa a diagnosi e terapia, nella consapevolezza archetipica femminile che nel tumore al seno, come in tutte le sofferenze umane, non è possibile separare la diagnosi dalla terapia.

I frutti di questo percorso saranno sviluppati nelle relazioni congressuali:

- dalla stima d'incidenza e mortalità alle rilevazioni epidemiologiche attraverso i registri di patologia
- dalla prevenzione spontanea alla prevenzione organizzata nello screening mammografico
- dalla clinica all'imaging, dal sintomo alla diagnosi preclinica
- da tumore infiltrante a tumore in situ
- dall'esame istologico sul pezzo operatorio alla tipizzazione cito-istologica preoperatoria
- dall'intervento di Halsted alla chirurgia conservativa e ricostruttiva
- dallo svuotamento ascellare al linfonodo sentinella
- dalla classificazione istologica duttale-lobulare alla caratterizzazione biologica del tumore
- dalla Radioterapia esterna alla Radioterapia intraoperatoria
- dalla chemioterapia tradizionale all'articolazione della terapia medica nelle caratteristiche biologiche del tumore
- dalla parcellizzazione in strutture diverse alla nascita di Unità Operative Pluridisciplinari dedicate alla prevenzione, diagnosi e cura.

La prima sessione si apre con l'Epidemiologia del tumore al seno nel Triveneto. L'analisi, condotta dall'Osservatorio epidemiologico di Trento sull'incidenza per fasce d'età, in un territorio vasto con condizioni geografiche, ambientali e socio-economiche diversificate, introducendo la dimensione umana ed economica della malattia, apre la strada alle ragioni per la ricerca di strumenti culturali e scientifici di contenimento e per l'investimento di risorse professionali e tecnologiche nella pratica diagnostica e terapeutica. Abbiamo individuato nel Medico di Medicina Generale, la cui porta è la prima ad essere aperta all'utenza, la figura professionale che apre la porta alla cultura della prevenzione. La conoscenza dell'esposizione al rischio delle sue pazienti e degli strumenti di diagnosi precoce lo impegnano al ruolo di primo attore della informazione e della richiesta di prestazioni dirette alla prevenzione secondaria nelle donne sane e alla diagnosi tempestiva nelle donne sintomatiche.

Segue "Imaging fra screening e diagnostica clinica" che presenta l'evoluzione nell'acquisizione delle immagini radiologiche ed ecografiche, orientata all'identificazioni di tumori in fase precoce e al riconoscimento delle lesioni benigne, sottolineando le diverse peculiarità dello screening e della diagnostica clinica nel garantire la qualità nel rapporto fra sensibilità e specificità.

La RM è presentata come tecnica avanzata nella pianificazione preoperatoria per definire con accuratezza maggiore rispetto all'imaging tradizionale l'estensione delle lesioni, la multicentricità ed individuare eventuali tumori sincroni omo o controlaterali. Sarà inoltre analizzato il rischio, rilevato dalla letteratura, di overtreatment chirurgico e presentati gli strumenti di contenimento di tale rischio.

La relazione che segue, concludendo la sessione con le metodiche di tipizzazione apre la successiva sul trattamento chirurgico. Fra le tecniche di tipizzazione cito-istologica, la scelta di presentare la biopsia stereotassica vacuum deriva dall'evidenza che la procedura, pur presentando un'invasività estremamente contenuta, consente una definizione di natura accurata, permettendo la pianificazione dell'intervento chirurgico nei tumori e di evitare l'intervento nelle lesioni benigne. A tal proposito saranno presentati i risultati del Centro di Senologia di Treviso su circa quattrocento procedure. La scelta della Dott.ssa Manuela La Grassa come moderatrice cade su una radiologa che, nel più giovane Istituto di ricerca nel Triveneto, l'Istituto Oncologico Veneto, ha maturato una sicura competenza nell'articolare l'imaging alle tecniche di definizione diagnostica.

La seconda sessione, che introduce il momento terapeutico, si apre con la presentazione della Breast Unit. L'interesse della ricerca per la patologia del seno ha trasformato la Senologia in un sapere e in una pratica che richiede percorsi pluridisciplinare, trattamento multimodale, alta specializzazione, alta tecnologia e professionalità dedicate. Si individua pertanto nel modello organizzativo indicato dall'EUSOMA, che pone la Paziente al centro le diverse professionalità e discipline, il contenitore culturale, scientifico e operativo in cui si salda la continuità fra diagnosi, cure e follow-up. Seguono due relazioni sul trattamento chirurgico. La prima presenta i criteri di una corretta cura chirurgica, nelle indicazioni al trattamento demolitivo e conservativo, al trattamento dell'ascella e mette a confronto i dati del percorso clinico con quelli dello Screening Mammografico, rilevati negli ultimi sette anni nell'ULSS 9 della Regione Veneto. Segue la relazione sulla Chirurgia Ricostruttiva, come atto riparativo di una perdita necessaria e

restituivo del seno inteso come organo unico, pari e simmetrico. Saranno pertanto presentati risultati e immagini di ricostruzione e simmetrizzazione con rimodellamento della mammella controlaterale.

Il ruolo dell'Istologia, tuttora riconosciuto nella classificazione e nella stadiazione patologica del tumore, viene valorizzato nel ruolo innovativo di produrre i parametri istochimici, recettoriali e biologici che consentono di avanzare la prognosi e di programmare terapie complementari mirate. Si apre così alla sessione successiva, focalizzata sulle terapie complementari e sul follow-up della malattia. Il Compito di moderare la discussione è affidato al Dott. Giuseppe Di Falco, Direttore di un Dipartimento di riferimento per il trattamento chirurgico della patologia del seno in regime di ricovero ordinario e di day-surgery, con conoscenza ed esperienza di modelli organizzativi trasversali alle diverse discipline coinvolte in diagnosi e trattamento.

La relazione sulla Radioterapia, che apre la sessione successiva, presenterà il rationale ed il Protocollo dello Studio multicentrico sulla Radioterapia Intraoperatoria, cui ha aderito la Radioterapia e la III Divisione di Chirurgia dell'ULSS 9 e di cui si conoscono risultati che stanno permettendo di uscire dalla fase sperimentale e di accedere ad un'applicazione più vasta della metodica. L'intervento successivo presenta i criteri innovativi del trattamento medico personalizzato, a misura di ogni donna, nel rispetto delle differenze biologiche delle Pazienti e del tumore. La scoperta della varietà biologica del cancro della mammella e gli studi di farmacodinamica hanno prodotto l'evidenza d'efficacia di trattamenti medici differenziati nelle caratteristiche biologiche e nella responsabilità delle differenti forme alla terapia medica. L'intervento successivo individua nella PET, affiancata alla clinica, al laboratorio e all'imaging tradizionale, uno strumento avanzato nel management del follow-up, permettendo un'indagine total-body sensibile e con alti livelli di specificità nel rilevare la ripresa di malattia e nel controllo dei risultati della terapia.

A fine sessione, il Congresso apre alla psicooncologia, disciplina che raramente entra nei luoghi della diagnosi e del trattamento della malattia neoplastica e di cui è sempre più spesso avvertita e richiesta la presenza, sia dai pazienti che dagli operatori sanitari. Si sceglie di presentare un Progetto rivolto alle donne che iniziano il percorso del cancro al seno in età fertile per aver osservato che, in quest'età, l'aggressione al senso del futuro è più dirompente, aprendo incertezze sulla propria sessualità, sulla possibilità di avere figli e sul destino di figli spesso ancora piccoli. La discussione che segue, moderata dalla Dott.ssa Diana Crivellari, oncologa del Centro di Riferimento Oncologico di Aviano che ha fra le sue finalità anche la ricerca, consente di articolare osservazioni sui diversi aspetti delle terapie complementari e del follow-up che rappresenta attualmente il terreno in più rapida evoluzione e che la maggior parte delle donne con cancro al seno esplorano più a lungo, nel percorso di una malattia cronica con lunghi periodi di remissione e di benessere.

Il Congresso si conclude con la presentazione di brevi relazioni, nel tempo dedicato alle comunicazioni preordinate, scelte da una giuria ad hoc, per un ulteriore arricchimento dell'esperienza di aggiornamento e di progresso culturale a tutela della salute del cittadino.

Relatori e Moderatori:

<i>Roberta Babare</i>	Oncologa Centro Oncologico ULSS 9, Veneto
<i>Nicola Balestrieri</i>	Chirurgo Centro di Senologia ULSS 9, Veneto
<i>Giorgio Berna</i>	Responsabile U.O. Chirurgia Plastica Presidio Ospedaliero Treviso ULSS 9
<i>Valeria Busetto</i>	Medico di Medicina Generale ULSS 9, Veneto
<i>Roberta Chersevani</i>	Medico Radiologo Gorizia
<i>Franca Chierichetti</i>	Direttore U.O. Medicina Nucleare Ospedale Castelfranco Veneto ULSS 8
<i>Francesca Coghetto</i>	Radioterapista Unità Complessa Radioterapia Oncologica ULSS 9, Veneto
<i>Diana Crivellari</i>	Oncologa Codirettore della Divisione Oncologia Medica Centro di Riferimento Oncologico Aviano
<i>Laura Dapporto</i>	Chirurga Responsabile Centro di Senologia e Screening Mammografico ULSS 9, Veneto.
<i>Giuseppe Di Falco</i>	Direttore I° Dipartimento Chirurgia ULSS 9, Veneto
<i>Silva Franchini</i>	Medico Epidemiologo Osservatorio Epidemiologico di Trento
<i>Roberta Giomo</i>	Psicologa Psicoterapeuta U.O. Politiche Sociali Comune di Jesolo (Ve). Referente Progetto sostegno psicologico Centro Senologia ULSS 9, Veneto
<i>Licia Laurino</i>	Responsabile U.O. Citodiagnostica Servizio Anatomia Patologica Treviso ULSS 9
<i>Manuela La Grassa</i>	Responsabile U.O. Radiologia Interventistica Istituto Oncologico Veneto di Padova
<i>Gianfranco Mora</i>	Chirurgo III Divisione di Chirurgia Generale Presidio Ospedaliero Treviso ULSS 9
<i>Claudia Weiss</i>	Medico Radiologo U.O. Radiologia Diagnostica ULSS 9, Veneto

Scheda di iscrizione e informativa per la tutela dei dati personali:

Pubblicati in [http:// www.donnemedicotreviso.net](http://www.donnemedicotreviso.net)