



S.S. FORMAZIONE PERMANENTE E AGGIORNAMENTO

Evento Formativo Residenziale

**PROGRAMMA REGIONALE DI SCREENING PER IL TUMORE DELLA MAMMELLA  
PREVENZIONE SERENA – WORKSHOP 2021**

**Una difficile ripresa – il punto di vista del Chirurgo  
(M.G. Baù) Marco Carosso**

Torino, 03/12/2021

Quale è il punto di partenza ?

**Rapporto sui ritardi accumulati dai programmi di screening  
Italiani in seguito alla pandemia da Covid 19. Terzo Rapporto  
aggiornato al 31 Dicembre 2020**

A cura del Gruppo di lavoro ONS

Paola Mantellini, Patrizia Falini, Giuseppe Gorini, Francesca Battisti, Priscilla Sassoli de Bianchi, Paola Armaroli, Jessica Battagello, Paolo Giorgi Rossi, Pamela Giubilato, Carlo Senore, Leonardo Ventura, Manuel Zorzi, Martina Rossi e Marco Zappa

Torino, 03/12/2021

Tabella 6. Screening mammografico. Confronto per periodi 2020-2019: ritardo diagnostico in termini di num

Regione	Numero esami in meno gennaio - dicembre	Tassi attesi cancro x 1000 esaminate	Carcinomi diagnosticati in meno (stima in numero assoluto)**
Abruzzo	-19.547	4,5	-88
Basilicata	-12.520	4,1	-51
PA Bolzano	-7.489	4,8	-36
Campania	-40.763	2,9	-118
Calabria*	-5.458	4	-22
Emilia Romagna	-35.852	5,5	-197
FVG	-10.028	5,7	-57
Lazio	-78.999	4,2	-332
Liguria	-38.412	3,1	-119
Lombard			
Marche			
<b>Piemonte</b>			
Molise			
Piemonte	-79.897	5,5	-439
Puglia	-44.833	4,3	-193
Sardegna	-18.473	3,3	-61
Sicilia	-46.788	3	-140
PA Trento	-16.101	6	-97
Toscana	-35.143	5,2	-183
Umbria*	-4.500	3,4	-15



**-79.897**

**5,5**

**-439**

**ITALIA**

**-751.879**

**4,7**

**-3.324**

Cancri persi nel primo semestre 2021 nei dipartimenti piemontesi

Screening mammografico DR 5,5 x 1000 ; donne 50-69 anni

Piemonte : 58

Torino: 24

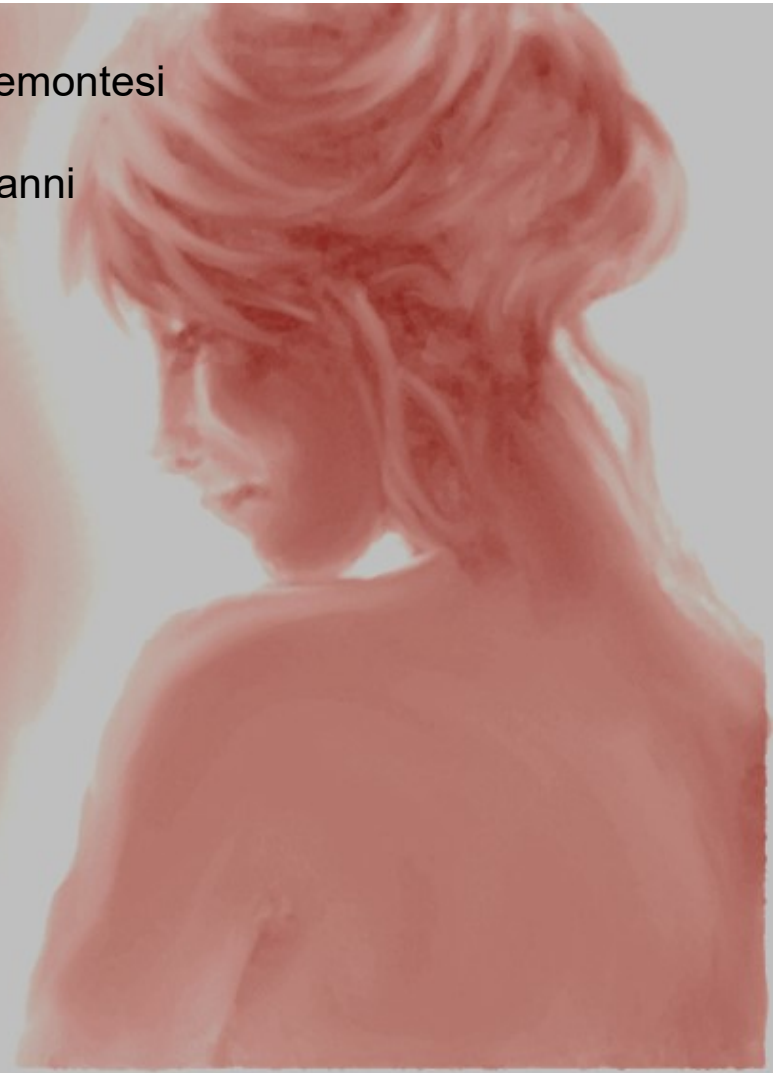
Alessandria: 19

Asti: 8

ASLTO3 : 4

NO-VCO: 3

TOTALE = 116 ( trend in riduzione)



## Dati Breast Unit S. Anna

Analisi retrospettiva confrontando la tipologia di trattamenti aa 2019 vs 2020  
suddivisione per quadrimestre  
6 chirurghi ( la quasi totalità dei casi trattati Breast Unit) > 50 casi aa

Nel complesso, l'attività chirurgica è diminuita da 893 casi nel 2019 a 644 casi nel 2020. La nostra analisi statistica ha rilevato una riduzione della chirurgia conservativa tra il 2019 e il 2020, soprattutto durante il primo e il quarto trimestre (185 vs 121,  $P = 0.006$  nel primo trimestre 2019 vs primo trimestre 2020 e 154 vs 84,  $P = 0,02$  nel quarto trimestre 2019 vs 2020). Nel secondo e terzo trimestre questa tendenza si è mantenuta, ma senza raggiungere la significatività statistica (139 vs 95,  $P = 0,19$  nel secondo trimestre e 124 vs 91,  $P = 0,34$  nel terzo trimestre). Allo stesso modo, il numero di mastectomie bilaterali sono aumentate nel 2020 rispetto al 2019 (16 vs 32,  $P = 0,01$ ). Nel complesso, una riduzione statisticamente significativa dei trattamenti conservativi ( $P = 0,019$ ) è stata osservata tra il 2019 e 2020 (70% contro 60%).

anno	tipo								Totale	p value
	AMS con protesi	AMS senza protesi	Aspirazione della	Linfoadenectomia	Mastectomia semplice	Mastectomia semplice	Quadrantectomia	Tumorectomia		
		bilaterale	cute e del tessuto sottocutaneo	radicale	bilaterale	monolaterale	della mammella bis	repere		
2019	19	4	3	29	16	173	602	47	893	0,0019
	1,24	0,26	0,2	1,89	1,04	11,26	39,17	3,06	58,1	
	2,13	0,45	0,34	3,25	1,79	19,37	67,41	5,26		
	48,72	57,14	33,33	47,54	33,33	56,35	60,62	64,38		
2020	20	3	6	32	32	134	391	26	644	
	1,3	0,2	0,39	2,08	2,08	8,72	25,44	1,69	41,9	
	3,11	0,47	0,93	4,97	4,97	20,81	60,71	4,04		
	51,28	42,86	66,67	52,46	66,67	43,65	39,38	35,62		
Totale	39	7	9	61	48	307	993	73	1537	
	2,54	0,46	0,59	3,97	3,12	19,97	64,61	4,75	100	

Si evince invece una differenza significativa di tipo di operazione, soprattutto per quanto ri

anno	tipo								Totale
	AMS con protesi	AMS senza protesi	Aspirazione della cute e del tessuto sottocutaneo	Linfoadenectomia radicale	Mastectomia semplice bilaterale	Mastectomia semplice monolaterale	Quadrantectomia della mammella bis	Tumorectomia repere	
	bilaterale								
<b>2019</b>	4	2	1	6	3	43	185	7	251
	0,89	0,45	0,22	1,34	0,67	9,6	41,29	1,56	56,03
	1,59	0,8	0,4	2,39	1,2	17,13	73,71	2,79	
	33,33	50	33,33	37,5	17,65	58,9	60,46	41,18	
<b>2020</b>	8	2	2	10	14	30	121	10	197
	1,79	0,45	0,45	2,23	3,13	6,7	27,01	2,23	43,97
	4,06	1,02	1,02	5,08	7,11	15,23	61,42	5,08	
	66,67	50	66,67	62,5	82,35	41,1	39,54	58,82	
<b>Totale</b>	12	4	3	16	17	73	306	17	448
	2,68	0,89	0,67	3,57	3,79	16,29	68,3	3,79	100

Torino, 03/12/2021

P=0,006

anno	tipo								
	AMS con protesi	AMS senza protesi	Aspirazione della	Linfoadenectomia	Mastectomia semplice	Mastectomia semplice	Quadrantectomia	Tumorectomia	Totale
		bilaterale	cute e del tessuto sottocutaneo	radicale	bilaterale	monolaterale	della mammella	repere	
							bls		
2019	5	0	0	7	4	45	139	21	221
	1	0	0	2	1	12	38	6	60
	2	0	0	3	2	20	63	10	
	63	0	0	50	67	58	59	84	
2020	3	1	1	7	2	33	95	4	146
	1	0	0	2	1	9	26	1	40
	2	1	1	5	1	23	65	3	
	38	100	100	50	33	42	41	16	
Totale	8	1	1	14	6	78	234	25	367
	2	0	0	4	2	21	64	7	100

Nel secondo trimestre e nel terzo trimestre la diminuzione degli interventi conservativi è stata minore e non significativa, ma il trend si è mantenuto, per diventare nuovamente significativo nel quarto trimestre  $p=0,02$





E nel resto del mondo?



Received: 11 March 2021


Accepted: 14 March 2021

DOI: 10.1002/jso.26475

**RESEARCH ARTICLE**

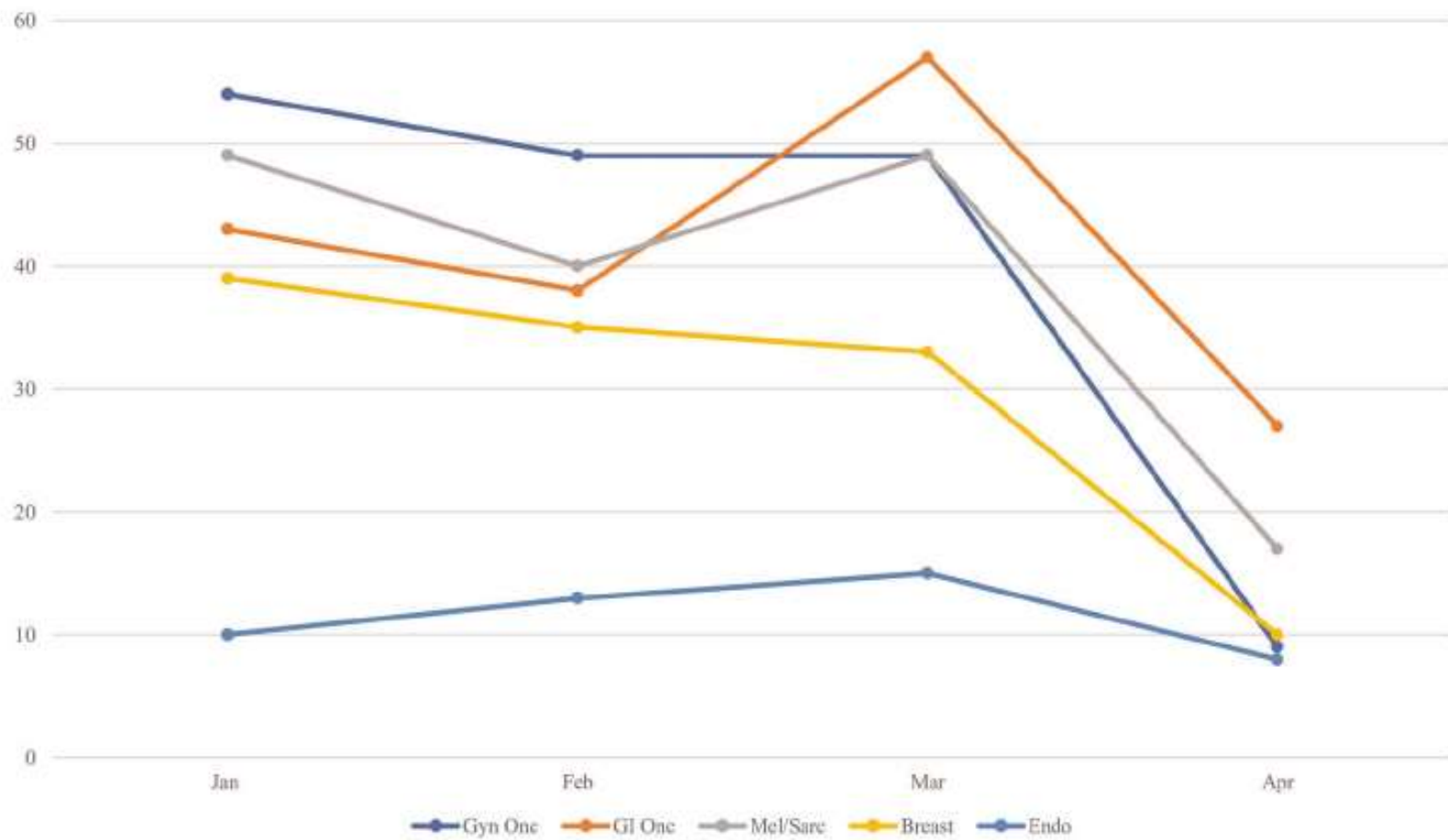
Journal of  
SURGICAL ONCOLOGY WILEY

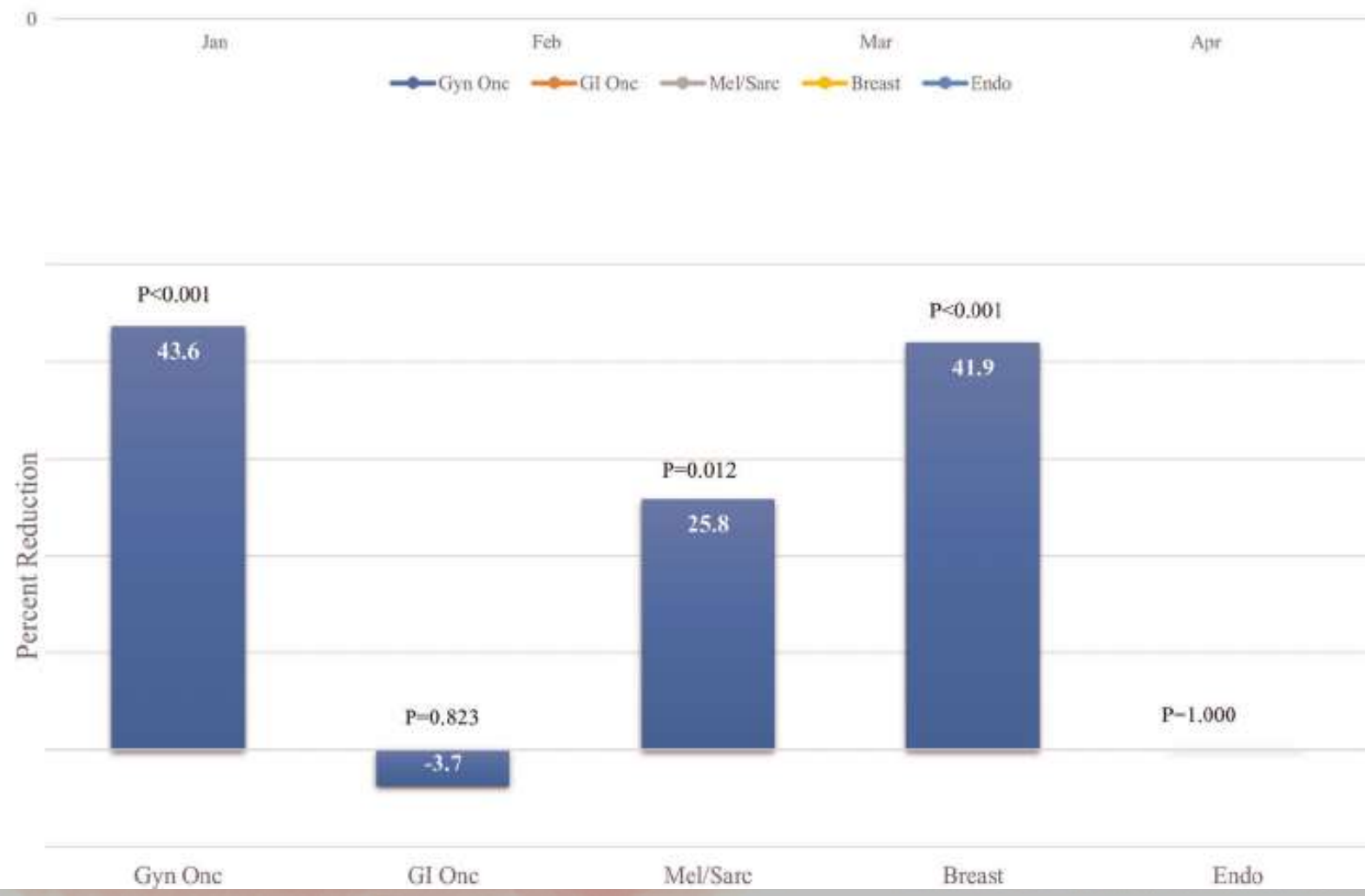
# Assessing the immediate impact of COVID-19 on surgical oncology practice: Experience from an NCI-designated Comprehensive Cancer Center in the Northeastern United States

Victor Gazivoda MD<sup>1</sup>  | Alissa Greenbaum MD<sup>1</sup> | Joshua Roshal BA<sup>2</sup> |  
Jenna Lee BA<sup>2</sup> | Lekha Reddy BA<sup>2</sup> | Shahyan Rehman BA/BS<sup>2</sup> |  
Aaron Kangas-Dick MD<sup>1</sup> | Stephanie Gregory MD<sup>1</sup> | Maria Kowzun MD FACS<sup>1</sup> |  
Ruth Stephenson DO FACOG<sup>1</sup> | Amanda Laird MD FACS<sup>1</sup> |  
H. R. Alexander MD FACS<sup>1</sup> | Adam C. Berger MD FACS<sup>1</sup>

Torii

Operations Performed







Surgical Society of Oncology (SSO) che il COVID19Pandemic Breast Cancer Consortium linee guida

Sulla base di queste raccomandazioni è stato stilato un protocollo per la cura del cancro al seno. Le raccomandazioni sono:  
eseguire la chirurgia del cancro come indicato, in particolare per la terapia conservativa della mammella da preferire  
dimissione in giornata per la mastectomia,  
terapia endocrina neoadiuvante  
visite multidisciplinari con l'oncologia medica e radioterapica.

Nel complesso, c'è stata una riduzione degli interventi al seno del 41,9%. Allo stesso modo, i dati del MD Anderson

Torino, 03/12/2021




Indian Journal of Surgical Oncology

<https://doi.org/10.1007/s13193-021-01410-9>

ORIGINAL ARTICLE



## Impact of COVID-19 Pandemic on a Tertiary Care Center's Surgical Volume and Outcomes: a Single Institutional Study from Northeast India

Gaurav Das<sup>1</sup> · Sachin Khanna<sup>1</sup>  · Joydeep Purkayastha<sup>1</sup> · Abhijit Talukdar<sup>1</sup> · Deepjyoti Kalita<sup>1</sup> · Kiran Kamalasanan<sup>1</sup> · Srinivas Bannoth<sup>1</sup> · Jitin Yadav<sup>1</sup> · Shubhra Ramchandani<sup>2</sup>

## Azioni:

- 1) ripresa attività di screening-> recupero casi “persi”
- 2) aumento sale operatorie e attività chirurgica con fondi ad hoc (piano di recupero liste d’attesa)
- 3) impatto su scelte cliniche (tipologia di interventi, conservativo vs de

## Criticita’

- 1) diffidenza dell’utenza ( paura del Covid 19)
- 2) carenze organiche e strutturali
- 3) diversi comportamenti “spontanei” il cui impatto è tuttora in corso d





Grazie !