



Il 2016 è alle porte:

IL CENTRO DI SENOLOGIA
DELL' AOU CITTÀ DELLA SALUTE E DELLA SCIENZA


BREAST UNIT
A.O.U. Città della Salute e della Scienza di Torino

Corrado De Sanctis



The requirements of a specialist Breast Centre

A.R.M. Wilson^{a,*}, L. Marotti^b, S. Bianchi^c, L. Biganzoli^d, S. Claassen^e, T. Decker^f,
A. Frigerio^g, A. Goldhirsch^h, E.G. Gustafssonⁱ, R.E. Mansel^j, R. Orecchia^k, A. Ponti^g,
P. Poortmans^l, P. Regitnig^m, M. Rosselli Del Turcoⁿ, E.J.Th. Rutgers^o,
C. van Asperen^p, C.A. Wells^q, Y. Wengströmⁱ, L. Cataliotti^r

1. Critical mass
2. Clinical Director
3. Protocols (Guidelines)
4. Audit
5. Multidisciplinary Case Management Meeting
6. Communication of the diagnosis, treatment plan and waiting time
7. Patient information
8. Teaching
9. Research
10. Breast Surgery and Reconstructive Surgery
11. Breast Radiology
12. Breast Pathology
13. Medical Oncology
14. Radiation Oncology
15. Breast Care Nursing
16. Other Services
- ✘ *Genetic Counseling, First Patient Visit, Advanced Breast Cancer, Psychological support, Follow-up, Prosthesis, Physiotherapy and lymphoedema, Palliative Care*

Accreditamento EUSOMA- 1

Volume casi trattati

almeno 150 nuovi casi all'anno

Direttore Clinico

l' Unità deve identificare un Direttore, responsabile del coordinamento dell' Unità

Protocolli

- L'unità deve avere protocolli scritti, per la diagnosi, il trattamento della patologia della mammella in tutti gli stadi (iniziale/avanzato) e il follow up
- I protocolli devono essere concordati da tutti i membri del team. Eventuali modifiche/emendamenti devono essere discussi e Formalmente registrati durante le riunioni di audit

Accreditamento EUSOMA- 2

Audit

L' unità deve avere un database per la registrazione dei seguenti dati:

- ✘ provenienza pazienti (programmi di screening, screening spontaneo, pz sintomatiche)
- ✘ diagnosi
- ✘ patologia
- ✘ trattamento
- ✘ risultati

L'unità deve organizzare almeno un audit meeting all'anno con lo scopo di scrivere/aggiornare i protocolli (deve essere verbalizzato)

L'Unità deve identificare con lettera di incarico ufficiale un data manager, responsabile della raccolta ed inserimento dati nel DB

Accreditamento EUSOMA- 3

Indicatori di Qualità

L'unità deve raggiungere, o eventualmente adottare le misure necessarie per il raggiungimento, dello standard minimo per gli indicatori di qualità indicati da Eusoma



INDICATORI DI QUALITA' NEL CARCINOMA MAMMARIO

Indicator		Level of evidence	Mandatory/Minimum target	Recomm.	Standard
1.	Completeness of clinical and imaging diagnostic work-up (Proportion of women with breast cancer who pre-operatively underwent mammography, ultrasound and physical examination)	III	M	90%	95%
3.	Proportion of women with breast cancer (invasive or in situ) who had a pre-operative definitive diagnosis (B5 or C5)	III	M	80%	90%
4b	Proportion of invasive cancer cases with primary surgery, for which the following prognostic/predictive parameters have been recorded: histological type, grading, ER & PR, HER 2, pathological stage (T and N), size in mm for the invasive component, peritumoral vascular invasion, distance to nearest radial margin	II	M	95%	98%
<i>Surgery and loco-regional treatment</i>					
8.	Multidisciplinary discussion (proportion of cancer patients to be discussed)	IV	M	90%	99%
9. c	Proportion of patients (invasive cancers) and a clinically negative axilla (+US ±FNA/CNB) who had sentinel lymph-node biopsy	II	M	90%	95%
9d	Proportion of patients with invasive cancer and axillary clearance performed with at least 10 lymph nodes examined	III	M	95%	98%

INDICATORI DI QUALITA' NEL CARCINOMA MAMMARIO

Indicator		Level of evidence	Mandatory/Minimum target	Recomm.	Standard
11c	Proportion of patients with DCIS who do not undergo axillary clearance	IV	M	95%	98%
12b	Proportion of patients with ER- and PgR- carcinoma who did not receive adjuvant hormone therapy out of the total number of patients with the same diagnosis	I	M	98%	100%
13c	Proportion of patients with HER2 negative invasive carcinoma who did not have adjuvant trastuzumab, out of the total number of patients with the same diagnosis.	II	M	98%	100%
14a	Proportion of women with stage I breast cancer who do not undergo baseline staging tests (US of liver, chest X-ray and bone scan).	III	M	95%	99%
15	<i>Perform appropriate follow up</i>				
15.	Proportion of asymptomatic patients who undergo routine annual mammographic screening and clinical evaluation every 6 months in the first 5 years after the operation.	I	M	95%	99%

Accreditamento EUSOMA- 4

Informazioni alle pazienti

l' unità deve essere in grado di fornire una chiara informazione sia scritta (Brochure) che orale riguardo la diagnosi , le opzioni di trattamento, gruppi di supporto, organizzazioni di advocacy, diritti del paziente

Formazione

l' Unità dovrebbe essere in grado di fornire attività di insegnamento per studenti o specialisti in training. L'unità dovrebbe inoltre organizzare almeno un corso annuale a livello nazionale o internazionale

Ricerca

l' Unità deve svolgere attività di ricerca, come parte integrante del training degli specialisti. L'unità deve registrare i pazienti inseriti nei trial clinici

ATTIVITA' DELLA SSCVD DI COORDINAMENTO BREAST UNIT

Attività di Radiodiagnostica

- SSCVD Senologia di Screening (Dott. Alfonso Frigerio)
- SC Radiodiagnostica Sant'Anna (Dott. Vincenzo Marra)
- Centro di Senologia Clinica presidio Molinette (Dott.ssa Giovanna Mariscotti)
- SC Radiodiagnostica San Giovanni Antica Sede (Dott.ssa Licia Garetti)

Attività di Chirurgia

- SSCVD di Coordinamento e Direzione della Breast Unit (Dott. Corrado de Sanctis)
- SSCVD Chirurgia Senologica (Dott. Riccardo Bussone)

Attività di Chirurgia Ricostruttiva

- SC Chirurgia Plastica e Ricostruttiva - Chirurgia Plastica Ricostruttiva della mammella (Dott.ssa Patrizia Germano)
- SC Chirurgia Plastica e Ricostruttiva U - Chirurgia Plastica Ricostruttiva della mammella (Prof. Paolo Bogetti)

Attività di Anatomia Patologica

- SC Anatomia ed Istologia Patologica della donna del bambino e dei tumori rari (Dott. Riccardo Arisio)
- SC Anatomia ed Istopatologia Diagnostica e di Screening U (Dott.ssa Luigia Macri e Dott.ssa Isabella Castellano)

-Attività di Oncologia Medica

- SSCVD Oncologia Medica Senologica (Dott.ssa Michela Donadio)
- SSCVD Day Hospital Oncologia medico-chirurgica Sant'Anna (Dott. Saverio Danese)
- SC Oncologia Medica 2 (Dott. Mario Airoidi e Dott.ssa Fulvia Pedani)

Attività di Radioterapica

- SC Radioterapia U (Prof. Umberto Ricardi)
- SSCVD Radioterapia SGAS (Dott. Paolo Rovea)
- SSCVD Radioterapia Sant'Anna (Dott. Sergio Gribaudo)

Attività di Medicina Nucleare

- SC Medicina Nucleare U (Dott.ssa Silvestro)

Attività di Genetica Medica Oncologica

- SCU Genetica Medica U (Prof.ssa Barbara Pasini)

Attività di Fisioterapia

- SC Medicina Fisica e Riabilitazione U (Dott.ssa Piera Merli)

Attività di Psico-oncologia

- SSCVD Psicologia Clinica e Oncologica (Dott.ssa Maria Rosa Stanizzo)
- SSCVD Psicologia Sant'Anna (Dott.ssa Monica De Padova)

Attività di Cure Palliative

- SC Cure Palliative

STRUTTURE COMPLEMENTARI ALLA BREAST UNIT

Attività di Dietologia progetto dietattiva

- (Dott.ssa Concetta Finocchiaro)

Associazioni di Volontariato

- ANDOS, AVO, GADOS, RAVI

Assistenti sociali e continuità territoriale

WAITING LIST

- × Al termine del percorso CAS i chirurghi “portano” in discussione al GIC i casi pre-trattamento
- × Solo dopo il consulto GIC le pazienti possono essere inserite in Waiting List con l’appropriato codice di priorità:
 - **Classe “A”**: intervento entro 30 gg
 - **Classe “B”**: intervento entro 60 gg
 - **Classe “P”**: intervento da programmare al termine di consulenze, terapie o altri casi



NEW

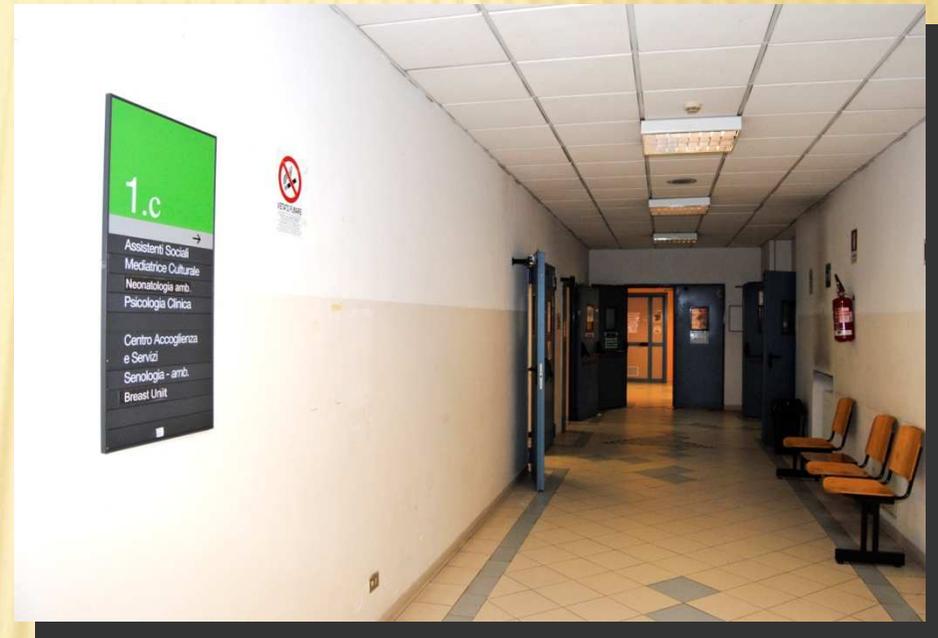
DOVE È ALLOCATO IL SERVIZIO:



P.O. S. Anna - ingresso Via Ventimiglia 1, piano 1°

P.O. Molinette – S. Lazzaro ingresso V. Cherasco, 23 - 2° piano

A.O.U. Città della Salute e della Scienza di Torino



Indicazioni per raggiungere la segreteria del C.A.S. Centro Accoglienza e Servizi
Percorso c - ascensore - raggiungere il 1° piano.

C.A.S. : CENTRO ACCOGLIENZA E SERVIZI



- ✘ Accesso alla **Breast Unit**: attraverso il medico di medicina generale, il ginecologo, il chirurgo, servizi di SCREENING mammografico o direttamente su esigenza dell'utente.
- ✘ Il **C.A.S.** si occupa di gestire il percorso sanitario (visita medica, creazione scheda paziente in trake care, presentazione al GIC...) e diagnostico (approfondimenti diagnostici, terapia e ricovero...)

VISITA CON IL MEDICO DEL C.A.S.



INCONTRI MULTIDISCIPLINARI (G.I.C)

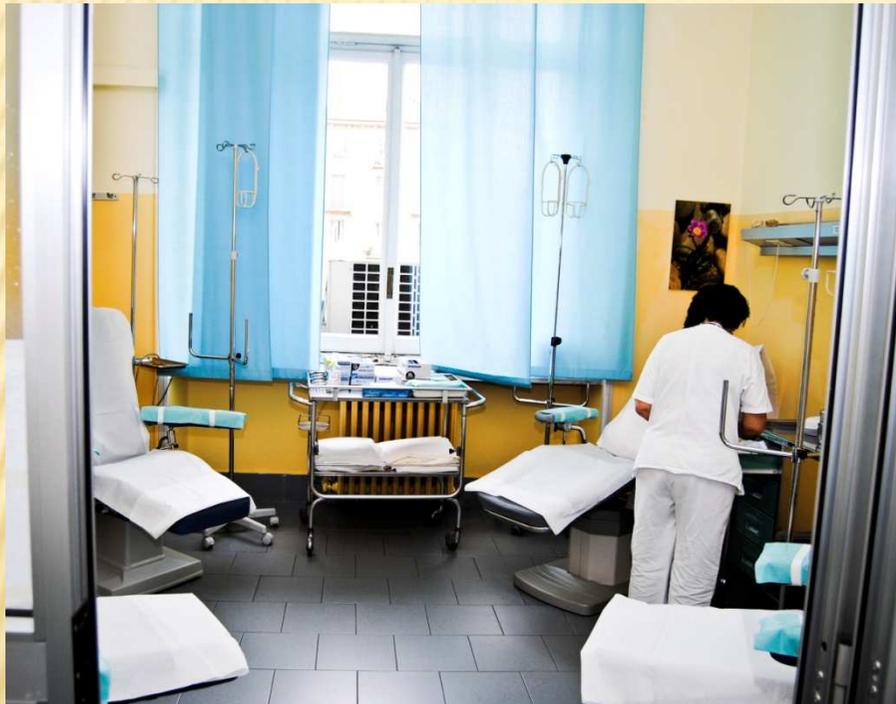
- ✘ L' unità deve organizzare almeno un Incontro multidisciplinare alla settimana durante il quale vengono discussi almeno il 90% dei casi
- ✘ Tutti i membri del team (radiologo, chirurgo, patologo, chirurgo ricostruttivo, radioterapista, oncologo medico, infermiere di senologia, psico-oncologo) devono partecipare agli incontri

G.I.C. GRUPPO INTERDISCIPLINARE CURE



OFFRE UN APPROCCIO CLINICO INTERDISCIPLINARE E STABILISCE IL PERCORSO DI CURA

AMBULATORIO CHEMIOTERAPIA

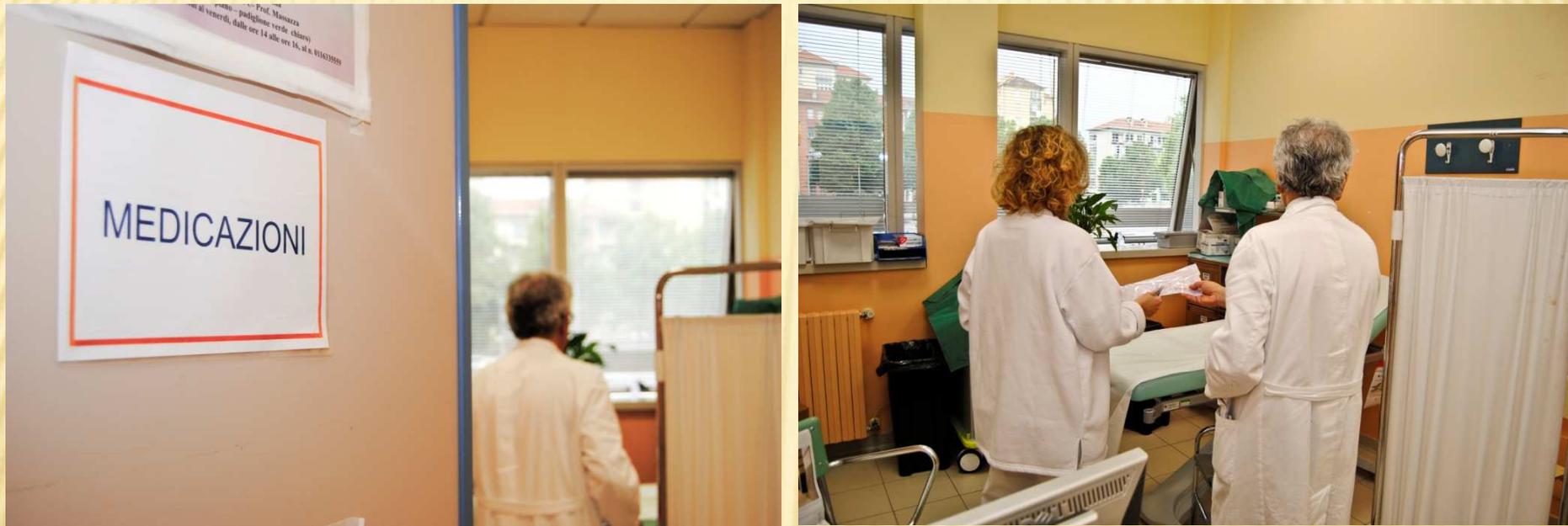


AMBULATORIO SENOLOGIA



ATTIVITA' AMBULATORIALE

MEDICAZIONI POST CHIRURGICHE



PERCORSO CHIRURGICO

- ✘ Nel 2014 sono stati effettuati **1397 interventi** per 963 nuovi casi di carcinoma mammario

- ✘ Nell'ultimo semestre dell'anno 2015 sono state condotte:
 - visite C.A.S nel **98%** dei casi trattati
 - consulti GIC nel **96%** delle pazienti operate

VISITA ANESTESIOLOGICA



ATTIVITA' DI CONSULENZA

**VOLONTARIATO ATTIVO:
ANDOS, AVO, GADOS, RAVI**

PSICOLOGIA CLINICA



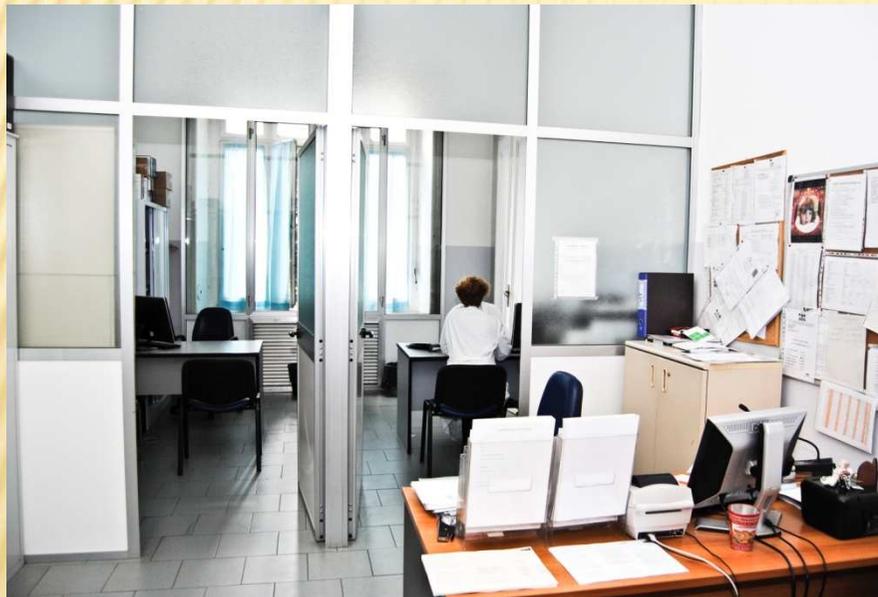
ATTIVITA' DI SUPPORTO E CURA

INTEGRAZIONE OSPEDALE - TERRITORIO



- ACCOGLIENZA DELLA PAZIENTE IN OSPEDALE
- ATTIVITÀ DI INFORMAZIONE SULLE AGEVOLAZIONI PREVISTE PER LE PAZIENTE ONCOLOGICHE
- PROGETTO INDIVIDUALIZZATO DI ASSISTENZA
- INDIRIZZO SUL TERRITORIO (CURE DOMICILIARI, RIABILITAZIONE, CURE PALLIATIVE)

FOLLOW UP: ATTIVITÀ DI MONITORAGGIO



BREAST SCHOOL: LUOGO DI INCONTRO



Gentile Signora/Signore La invitiamo a partecipare alla
BREAST SCHOOL

Una equipe dedicata di medici fisiatra e fisioterapisti della S.C. di Medicina Fisica e Riabilitazione U incontra le pazienti con tumore al seno al fine di:

- *Fornire chiarimenti sull'iter riabilitativo post-chirurgico per prevenire le eventuali complicanze e recuperare al meglio le attività della vita quotidiana*
- *Istruire e guidare le pazienti nel programma di esercizi proposti dopo l'intervento*
- *Favorire il confronto tra le pazienti su problematiche comuni*

Gli incontri si terranno presso i locali della
S.C. Medicina Fisica e Riabilitazione U- Prof. Massazza
ingresso corso Bramante (sottopiano – padiglione verde chiaro)
Per informazioni telefonare dal lunedì al venerdì, dalle ore 14 alle ore 16, al n. 0116335559

DIAGNOSTICA STRUMENTALE



ECOGRAFIA, MAMMOGRAFIA, R.M.N, SCINTIGRAFIA, T.A.C.



- Ogni medico radiologo operante nel centro deve aver letto:
 - **almeno 1000 mammografie per anno** (o 5000 mammografie per anno se svolge attività di screening),
 - **almeno 250 ecografie mammarie,**
 - **almeno 100 procedure, tra citologia e microistologia e**
 - **almeno 25 procedure VABB** valutate nell'ultimo anno di attività



- Ogni medico radiologo che esegue RM mammarie deve aver eseguito **almeno 50 RM mammarie** per anno nell'ultimo anno di attività





ANATOMIA PATOLOGICA



○ Almeno **due patologi**, di cui uno dedichi almeno il 50% del debito orario alla patologia mammaria e l'altro almeno il 25% del suo tempo lavorativo

○ Deve refertare almeno **50 resezioni primarie** per carcinoma per anno e almeno **100 esami citologici** da FNAC e **100 esami istologici** da core biopsy/anno



PERCORSO CHIRURGICO



○ **Almeno due chirurghi senologi** con una formazione specifica nella patologia della mammella e con una casistica annuale da primo operatore di **almeno 50 nuovi interventi** per tumore della mammella



○ Il responsabile è un chirurgo di comprovata esperienza in campo senologico con un curriculum formativo di adeguato training specifico che dedica almeno il 50% del debito orario complessivo alla chirurgia senologica

Almeno **due radioterapisti**
che dedichino il 40% del
proprio tempo lavorativo
alla gestione della patologia
della mammella



RADIOTERAPIA

○ Almeno **due oncologi medici** che dedichino il 50% del proprio tempo lavorativo alla patologia della mammella, responsabili della gestione appropriata dei trattamenti medici specifici

○ É richiesta una specializzazione in oncologia medica ed una esperienza clinica nel trattamento medico del carcinoma mammario di almeno 5 anni



CHEMIOTERAPIA

PRECEDENTE REPARTO BREAST



STATO ATTUALE



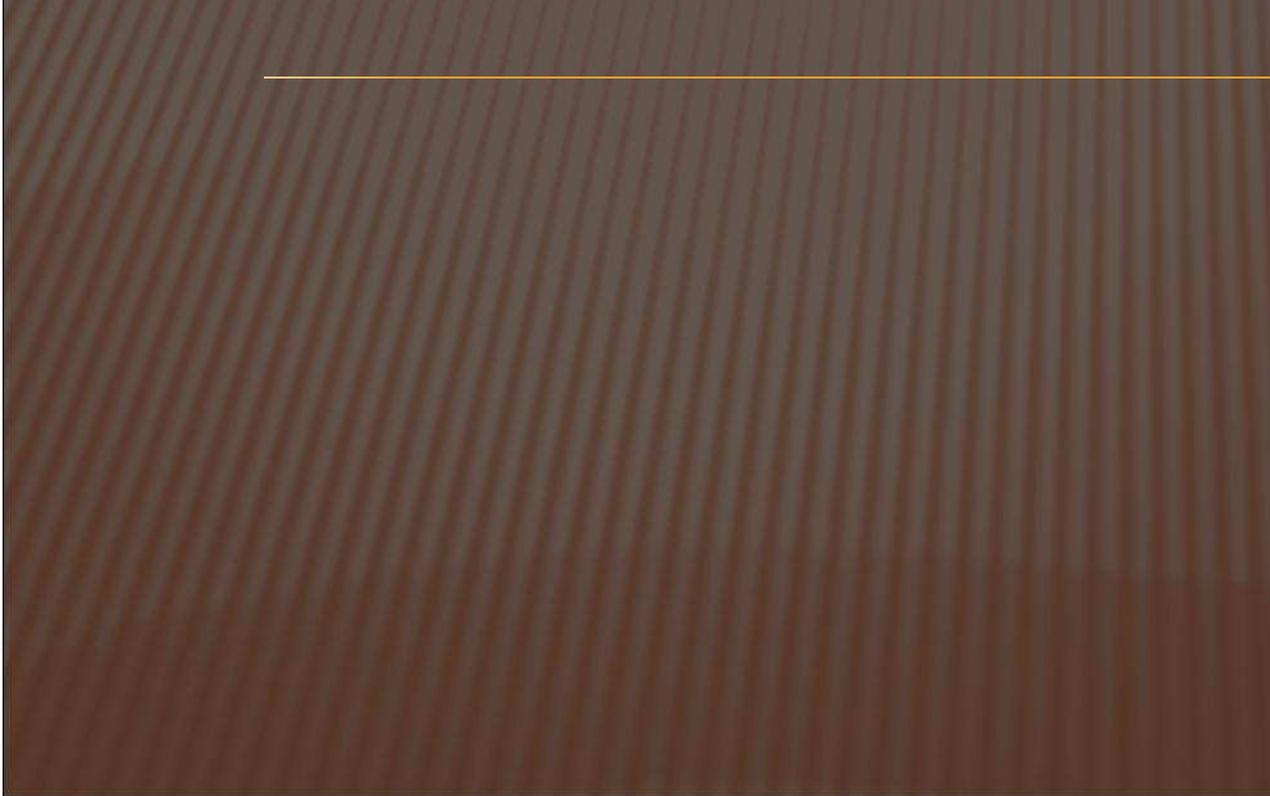


DIVIETO DI
ACCESSO
CANTIERE

CHIUDERE
DI EMERGENZA









Codice Colore





FORMAZIONE E AGGIORNAMENTO

La Breast Unit provvede alla formazione e all'aggiornamento del personale medico e sanitario in ambito senologico.

Referente

Prof. Stefano Bruschi

Un particolare ringraziamento alla

“COMPAGNIA DI SAN PAOLO”

nella Persona del Presidente Luca Remmert

che ha accolto e finanziato il Progetto di Ristrutturazione
del Reparto, da destinare alle
attività della Breast Unit .





Un particolare ringraziamento alla

“ FONDAZIONE CRESCERE INSIEME AL SANT’ ANNA “

Presidente Prof.ssa Giovanna Gomirato

Che ha contribuito al finanziamento della ristrutturazione del reparto destinato alla Breast Unit

La Fondazione Crescere Insieme al Sant’Anna è una ONLUS fondata nel 2005 su iniziativa di un piccolo gruppo di sognatori entusiasti con il supporto della Juventus e la partecipazione dell’ allora Azienda Ospedaliera OIRM- Sant’Anna di Torino. Il suo obiettivo consiste nella raccolta di fondi per finanziare il Presidio Ospedaliero Sant’Anna .

La sua attività si manifesta attraverso:

- La ristrutturazione e l’ampliamento dei Reparti di Neonatologia, Terapia Intensiva suddiviso in tre aree: terapia intensiva, terapia sub intensiva, nido fisiologico e **Breast Unit** ;
- L’aggiornamento continuo di tutte le attrezzature necessarie al buon funzionamento dei Servizi Assistenziali ;
- La formazione continua e l’armonizzazione di quanti lavorano nel reparto;
- La famigliarizzazione delle cure;
- Lo studio scientifico nel campo della Neonatologia;
- La ricerca sulla neonatologia, questo obiettivo viene perseguito attraverso l’istituzione di borse di studio per medici e infermieri;
- La promozione di Congressi Internazionali di Neonatologia Clinica, che hanno la finalità di condividere traguardi e risultati della ricerca medica e di sensibilizzare la comunità scientifica nei confronti delle attività della Fondazione.

La Fondazione si sostiene attraverso la raccolta di fondi, sia tramite donazioni private sia organizzando eventi pubblici. Per fare questo può avvalersi dell’aiuto di vari partner, primo tra tutti la Juventus. Claudio Marchisio, giocatore di punta della società bianconera, è il testimonial della Fondazione, dopo il ritiro di Pavel Nedved dai campi di gioco nel 2009.