



Policlinico di Monza
Istituto ad Alta Specializzazione

Sistema Sanitario  Regione
Lombardia

BREAST UNIT

Rete Regionale Centri di Senologia



Breast Centres Network
Synergy among Breast Units



**TECNOLOGIA E SCIENZA
AL SERVIZIO DELLA DONNA**

IL PERCORSO CLINICO-DIAGNOSTICO-TERAPEUTICO GUIDATO

Il Centro di Senologia, che secondo una classica definizione anglosassone assume la denominazione di "Breast Unit", costituisce un'attività di elevata qualificazione medica svolta da un'équipe interdisciplinare che risponde ai requisiti stabiliti dal Sistema Sanitario Regionale, in coerenza con i più avanzati approcci di intervento clinico delineati dalle linee guida italiane ed internazionali.

L'attività della Breast Unit si svolge in quattro fasi:

- Visita senologica
- Indagini strumentali
- Discussione multidisciplinare
- Terapie

Visita Senologica

Il colloquio con il Senologo è il primo e fondamentale momento di approccio per lo sviluppo di un percorso clinico diagnostico mirato alla soluzione del quesito clinico, supportato dalla conoscenza dei dati personali, dalle abitudini di vita della paziente, dalle eventuali patologie familiari e dalle indagini strumentali eseguite.

La visita senologica consente di:

- ipotizzare/formulare una diagnosi
- prescrivere specifici accertamenti
- suggerire un programma di controlli periodici

Nei casi di patologia accertata il Senologo stabilisce il percorso terapeutico e ne condivide le modalità con la paziente.

Indagini strumentali

Le indagini strumentali vertono essenzialmente su diverse metodiche di Diagnostica per Immagini. Lo scopo fondamentale della Radiologia in campo senologico è quello di evidenziare la patologia e di valutarne l'entità per pianificare un corretto trattamento medico/chirurgico. Gli strumenti a disposizione della Breast Unit sono:

- Mammografia digitale
- Mammografia con tomosintesi e dispositivo per prelievo in stereotassi
- Ecografia diagnostica
- Ecografia operativa (agocentesi, prelievi microistologici, posizionamento di filo metallico per lesioni non palpabili)
- Risonanza Magnetica
- Sonda Neo Probe per rilevazione del linfonodo sentinella

CHIRURGIA SENOLOGICA

Lo scopo della terapia chirurgica del tumore della mammella è la completa rimozione locale della malattia:

la scelta del tipo di intervento dipende dal rapporto tumore/volume ghiandolare, dalla classificazione clinico-strumentale della neoplasia, dai fattori prognostici determinati dalla biopsia microistologica e dal consenso della paziente.

Intervento conservativo

1) Lumpectomy: rimozione della neoplasia e di minima porzione di tessuto mammario sano circostante.

2) Quadrantectomia: ampia rimozione di ghiandola mammaria e di cute sovrastante la lesione neoplastica.

Intervento demolitivo

Mastectomia: asportazione totale della ghiandola.

Le varianti:

1) Mastectomia totale semplice: asportazione della ghiandola mammaria con losanga di cute che comprende il complesso areola-capezzolo.

2) Mastectomia sottocutanea: asportazione della ghiandola, conservazione della cute e del complesso areola-capezzolo.

3) Mastectomia skin sparing: asportazione della ghiandola mammaria e del complesso areola-capezzolo attraverso una via di accesso che consenta il maggior risparmio di cute.

4) Mastectomia radicale: losanga di cute, asportazione della ghiandola del complesso areola-capezzolo, linfadenectomia ascellare.

Chirurgia dell'ascella

Nelle pazienti con diagnostica clinico-strumentale negativa per coinvolgimento linfonodale ascellare è indicata la tecnica del linfonodo sentinella mediante l'impiego di tracciante radioattivo oppure di metodo colorimetrico.

È attuale l'associazione delle due metodiche. Al Policlinico di Monza l'esame istologico del/dei linfonodo/i sentinella viene eseguito al congelatore. Nei casi di positività il chirurgo procede alla dissezione ascellare. La concordanza tra esame istologico estemporaneo e definitivo nella nostra casistica è del 98%. Sono in corso di validazione studi sul risparmio della linfadenectomia ascellare.

CHIRURGIA PLASTICA RICOSTRUTTIVA

Nei casi di intervento chirurgico demolitivo la collaborazione Chirurgo senologo-Chirurgo plastico permette di attivare nella stessa seduta diverse metodiche ricostruttive:

- Trasposizione di lembi miocutanei autologhi
- Impianto di espansore temporaneo
- Impianto di protesi definitiva
- Lipofilling (innesto di tessuto adiposo della paziente)
- Rimodellamento della mammella controlaterale

La scelta della metodica ricostruttiva viene pianificata con la paziente, il Chirurgo senologo e il Chirurgo plastico.

SERVIZIO DI ANATOMIA PATOLOGICA

Nella diagnostica della patologia mammaria l'Anatomia Patologica contribuisce nei seguenti modi:

- la risposta dell'Anatomopatologo, che deriva da indagini su materiale microistologico biptico mammario, condiziona il piano terapeutico della paziente
- la diagnosi e lo stadio della malattia evidenziati dall'indagine su campione operatorio definiscono terapie mediche personalizzate.

- l'esame istologico estemporaneo del linfonodo sentinella in pazienti clinicamente ed ecograficamente selezionate, nella maggior parte dei casi evita un secondo intervento di dissezione ascellare.

RADIOTERAPIA

Il servizio di Radioterapia è dotato di tecnologie avanzate che permettono, con estrema precisione e rapidità, il trattamento delle pazienti senologiche secondo protocolli innovativi e selezionati previsti nelle linee guida Europee.

L'inizio del trattamento radioterapico avviene entro 60 giorni dall'intervento chirurgico tranne in casi di concomitanti terapie farmacologiche.

TECNOLOGIA

- Acceleratore lineare 6 MeV
Varian CLC Clinac 600C
- Acceleratore lineare 6-15 MeV
Varian Clinac 2100
- RT stereotassica
- RT intensità modulata
(IMRT.Rapid Arc)
- RT guidata da immagini

SERVIZIO DI FISIOKINESITERAPIA

Nelle pazienti che hanno subito interventi demolitivi con dissezione ascellare, impianti protesici o espansori, si rende necessario un percorso di Fisioterapia riabilitativa al fine di evitare l'insorgenza di turbe sensitivo-motorie dell'arto superiore. Il linfo-drenaggio dell'arto è indicato nei casi di linfoedema procurato dall'interruzione chirurgica delle vie linfatiche.

RIUNIONI MULTIDISCIPLINARI

Tutti i casi di neoplasia mammaria vengono presentati dal Senologo "Tutor" alle riunioni settimanali multidisciplinari e discussi dai componenti delle discipline, sia nella fase preoperatoria che postoperatoria.

Nella fase preoperatoria, i casi giudicati di pertinenza chirurgica vengono avviati al pre-ricovero per le indagini di protocollo, per la valutazione delle co-patologie e per un giudizio definitivo anestesiologicalo di eleggibilità all'atto chirurgico e quindi inserite nella lista operatoria.

I casi giudicati non operabili/operabili in un secondo momento, sono affidati al Servizio di Oncologia.

Le indicazioni terapeutiche di carattere medico nelle pazienti over 70, sono condizionate da una valutazione geriatrica di "fragilità" definita dalla scala G8.

SERVIZIO DI ONCOLOGIA

L'Oncologia Medica è una branca della Medicina Interna strettamente legata ad altre Specialità nella diagnosi e nella cura della patologia tumorale. L'impegno dei medici del servizio di Oncologia è duplice: clinico e scientifico.

L'attività clinica si svolge prevalentemente mediante percorsi ambulatoriali o di day-hospital mentre, in presenza di situazioni critiche o per trattamenti complessi, la cura del paziente avviene nel reparto di degenza. L'attenzione dei Medici del Servizio di Oncologia non è rivolta solo ai bisogni clinici del Paziente, ma anche al loro coinvolgimento psicologico e umano.

Il percorso dei Pazienti viene monitorato grazie a una raccolta dati costante al fine di seguirne al meglio il follow up.

Inoltre, i Pazienti oncologici possono accedere ad un "ambulatorio di cosmesi" dove è possibile visionare e scegliere la propria parrucca da un ampio campionario. Il servizio è interamente offerto dal Policlinico di Monza grazie a una convenzione con una onlus locale. Il servizio di Oncologia del Policlinico di Monza dispone di una Segreteria attiva dal lunedì al venerdì.

PSICONCOLOGIA

La diagnosi di malattia oncologica è un evento traumatico destabilizzante che all'improvviso altera nella donna l'equilibrio individuale, evoca in lei un clima di incertezza e di insicurezza che la costringe a fare i conti con i limiti del proprio corpo, con la paura di soffrire e con l'incertezza del futuro.

Le visite, l'intervento, le cicatrici, la chemioterapia e la caduta dei capelli sono tutti elementi che spesso portano la donna a non sentirsi attraente o a perdere temporaneamente l'interesse per la sessualità. L'insicurezza che la donna sperimenta in questo momento della vita coinvolge inevitabilmente l'ambiente familiare dove cerca conforto e coraggio.

Il servizio di ascolto psicologico offre alla donna e alla sua famiglia un supporto specialistico per facilitare i rapporti familiari, per guidare la comunicazione e la gestione dei figli e per ricostruire l'intimità e la sessualità.

CONSULENZA GENETICA ONCOLOGICA

Nell'ambito delle neoplasie della mammella il 5-10% di questa patologia è di tipo ereditario ovvero esiste una reale predisposizione familiare genetica ad un rischio significativo di sviluppo del tumore. Questo evento è dovuto alla presenza di mutazioni germinali trasmissibili.

Attualmente sono stati identificati due geni responsabili:

il gene BRCA1 ed il gene BRCA2 significativi anche per la ereditarietà del tumore ovarico. Le donne portatrici di queste mutazioni genetiche hanno il rischio di sviluppare un tumore mammario pari al 60-80% e un tumore ovarico al 20-40%.

La consulenza genetica prevede:

- la raccolta della storia familiare dettagliata con ricostruzione dell'albero genealogico di tre generazioni
- la stima della probabilità di una mutazione genetica BRCA1-BRCA2 attraverso modelli computerizzati
- proposta del test genetico se il rischio stimato di essere portatore di mutazione genetica è maggiore o uguale al 10%.

L'analisi genetica viene eseguita previo consenso al fine di fare conoscere tutti i vantaggi e i limiti del Test.

La comunicazione del risultato del Test può rappresentare un momento psicologicamente impegnativo e pertanto, in questa fase, deve essere garantita la possibilità di un supporto psicologico.

TEAM MULTIDISCIPLINARE

Direttore scientifico Breast Unit: Dott. Francesco d'Errico

Responsabile Senologia: Dott. Giovanbattista Steffano

Chirurgia senologica

Dott. Francesco d'Errico

Dott. Giuliano Lucani

Dott. Silvio Mai

Dott. Giovanbattista Steffano

Dott. Gianantonio Turatti

Chirurgia plastica

Responsabile: Dott. Giovanni Palitta

Dott. Riccardo Gazzola

Dott.ssa Laura Masetto

Diagnostica per Immagini

Responsabile: Prof. Toufic Khouri

Dott. Massimo Marks

Dott. Domizio Cesare Rolla

Genetica medica

(in convenzione)

Ginecologia

Dott. Giancarlo Sparpaglione

Istologia ed Anatomia patologica

Responsabile: Dott. Edgardo Bonacina

Dott.ssa Antonella Festa

Dott. Ahmed Nasr

Medicina nucleare

(in convenzione)

Oncologia medica

Responsabile: Dott. Domenico De Toma

Dott. Marco Mucciante

Dott.ssa Elena De Benedictis

Dott.ssa Roberta Granata

Radioterapia

Responsabile: Dott. Alberto Gramaglia

Dott. Vincenzo Cerreta

Dott.ssa Simona Curreri

Dott.ssa Michela De Santis

Dott. Francesco Mattana

Rieducazione funzionale

Responsabile: Dott. Paolo Bulgheroni

Dott. Andrea Tataranno

Servizio di Psicologia

Dott.ssa Carmen Rusca

Contatti

senologiapdm@policlinicodimonza.it

AMBULATORI DI SENOLOGIA

Policlínico di Monza, via Amati 111



Istituto Clinico Universitario di Verano Brianza, via Petrarca 51
Università della Bicocca

