



# Esperienza pilota dell'ULSS n.9 di Treviso: applicare il percorso diagnostico del programma di Screening alle donne della prevenzione "spontanea" con espletamento di una mammografia con doppia lettura in differita al posto dell'esame clinico-strumentale delle mammelle

C. Weiss – D. Bragagnolo – P. Nunzi – S. Plataroti

Dipartimento di Radiologia Clinica – Sezione di Radiologia Senologica – Ospedale Civile Cà Foncello Treviso

## Obiettivi

Valutare i risultati della mammografia di prevenzione "spontanea" con doppia lettura differita nel periodo compreso tra settembre 2011 - maggio 2012 e confrontarli con quelli dell'esame clinico-strumentale delle mammelle.

Lo studio si riferisce a una popolazione di 2.099 donne con età compresa fra 33 e 90 anni (età media di 53,33 anni) che si sono sottoposte a una mammografia con doppia lettura nell'arco di 9 mesi.

L'approfondimento diagnostico è stato eseguito in tutti i casi di reperto mammografico sospetto concordante e discordante.

Abbiamo classificato la densità mammografica in base alla classificazione quantitativa BI-RADS in due categorie:

- Seno adiposo (D1-D2) in 1.217 donne (57,98%)
- Seno denso (D3-D4) in 882 donne (42,02%)

I richiami alla doppia lettura sono stati 447 (21,30%) dei quali 177 (39,60%) concordanti e 270 (60,40%) discordanti. Complessivamente sono stati diagnosticati 19 carcinomi (9‰ tra soggetti esaminati, 4,25‰ tra i soggetti richiamati): 17 carcinomi sono stati diagnosticati in richiami concordanti (8‰ tra soggetti esaminati; 9,60‰ tra richiami concordanti), 2 tra richiami discordanti (0,95‰ tra soggetti esaminati; 7,4‰ tra i richiami discordanti).

<b>Tabella 1</b>	Donne esaminate (MX con doppia lettura)	2.099
	Età media (min/max)	53,33 anni (33/90)
	Seno adiposo (BIRADS D1-D2)	1.217 (57,98%)
	Seno denso (BIRADS D3-D4)	882 (42,02%)
	Richiamo 2 <sup>a</sup> Livello	447 (21,30%)
	Cancri diagnosticati da entrambi i lettori	17
	Cancri diagnosticati da un solo lettore	2
	<b>Totale cancri diagnosticati</b>	<b>19</b>

Complessivamente sono state necessarie 105 ore di lavoro medico radiologo (1,5 minuti/esame). A queste ore si devono aggiungere altre 223 ore di medico radiologo per fare i 447 richiami (comprensivi anche di eventuali agobiopsie), per un totale di 328 ore di lavoro medico radiologo (tempo medio per esame di circa 9,5 minuti). Per fare lo stesso numero di esami clinico-strumentali delle mammelle (visita+mammografia+ecografia) occorrono circa 700 ore tempo medico radiologo più 50 ore per fare nel circa 5% dei casi un prelievo agobiopico, per un totale di 750 ore (tempo medio per esame di circa 22 minuti).

<b>Tabella 2</b>	Tempo medico radiologo (1.5 min/esame)	2.099 x 1.5 min x 2 letture = 105 ore
	Tempo medico radiologo per richiamo (30 min)	447 x 30 min = 223 ore
	Tempo medico radiologo complessivo	328 ore
	Tempo medio/esame	9.5 min
	Cancri diagnosticati	19

## Conclusioni

L'applicazione della doppia lettura in differita anche nella prevenzione "spontanea" permette di avere un guadagno diagnostico per il maggior numero di esami eseguiti rispetto al metodo diagnostico dell'esame clinico-strumentale delle mammelle utilizzato finora.

Tra gli obiettivi c'è anche quello di garantire il rispetto dell'annualità dei controlli mammografici di prevenzione nelle donne giovani (40-49enni), utilizzando in modo razionale le risorse sia strumentali che di personale.

<b>Tabella 3</b>	<b>Confronto a parità di tempo medico radiologo (750 ore)</b>		
		<b>Esame clinico-strumentale</b>	<b>Mammografia con doppia lettura</b>
	Numero di esami	2.092	4.802
	Cancri attesi:		
	solo con MX	ca. 17 (DR 8‰)	ca. 43 (DR 9‰)
	aggiuntivi con ECO	ca. 6 (DR 3‰)	
<b>Totale cancri attesi</b>	<b>23</b>	<b>43 (+87%)</b>	