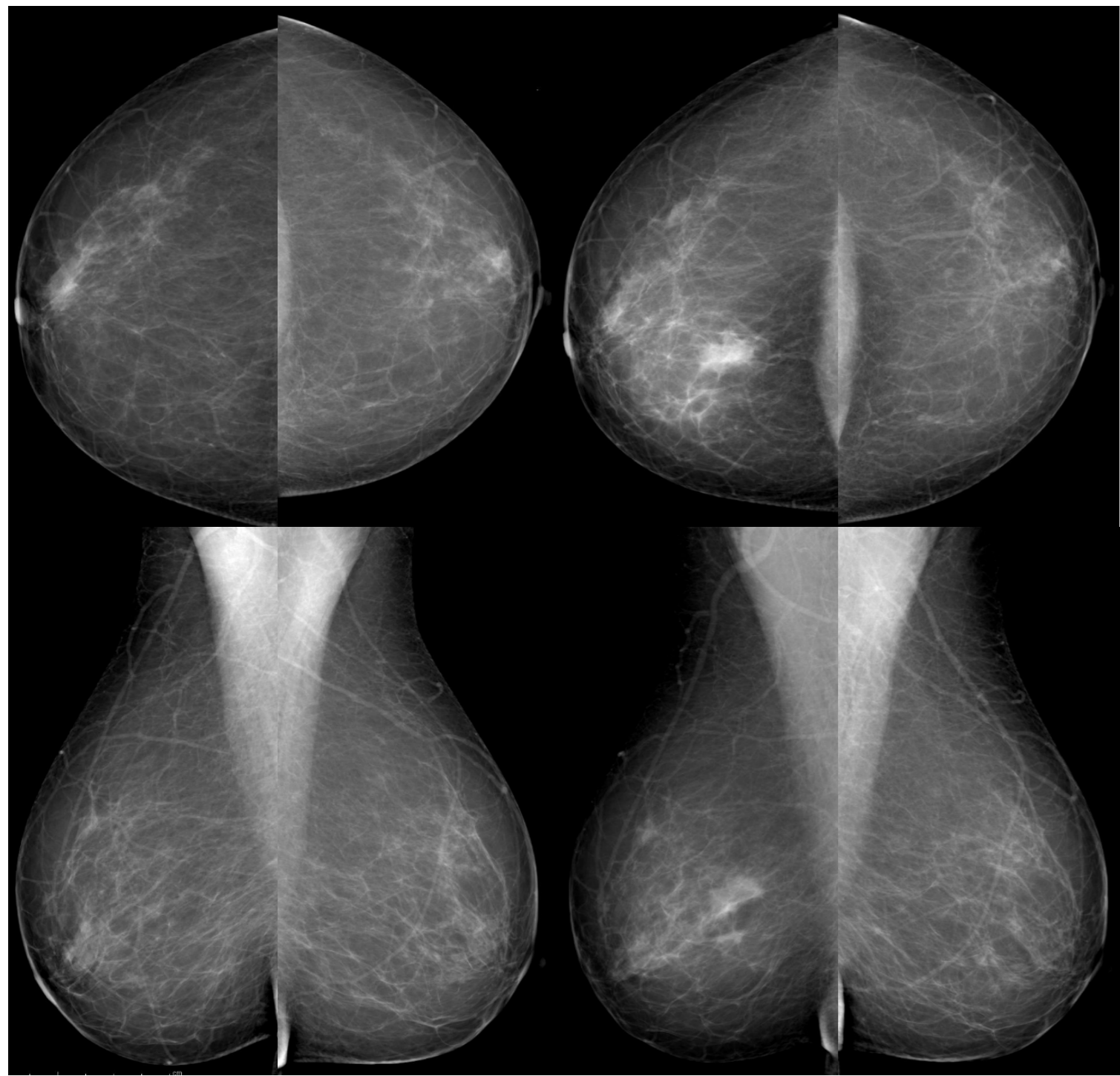


Valutazione radiologica dei tumori pT2+ nella casistica del programma di screening mammografico di Modena: risultati preliminari

A. Grossi, C. Armocida, F. Marchisio, F. Mazzi, V. Bellelli, D. Santini, R. Guadalupi, R. Negri, C. Mauri
 Centro Screening Mammografico - Dipartimento Interaziendale Integrato di Diagnostica per Immagini
 Azienda USL Modena

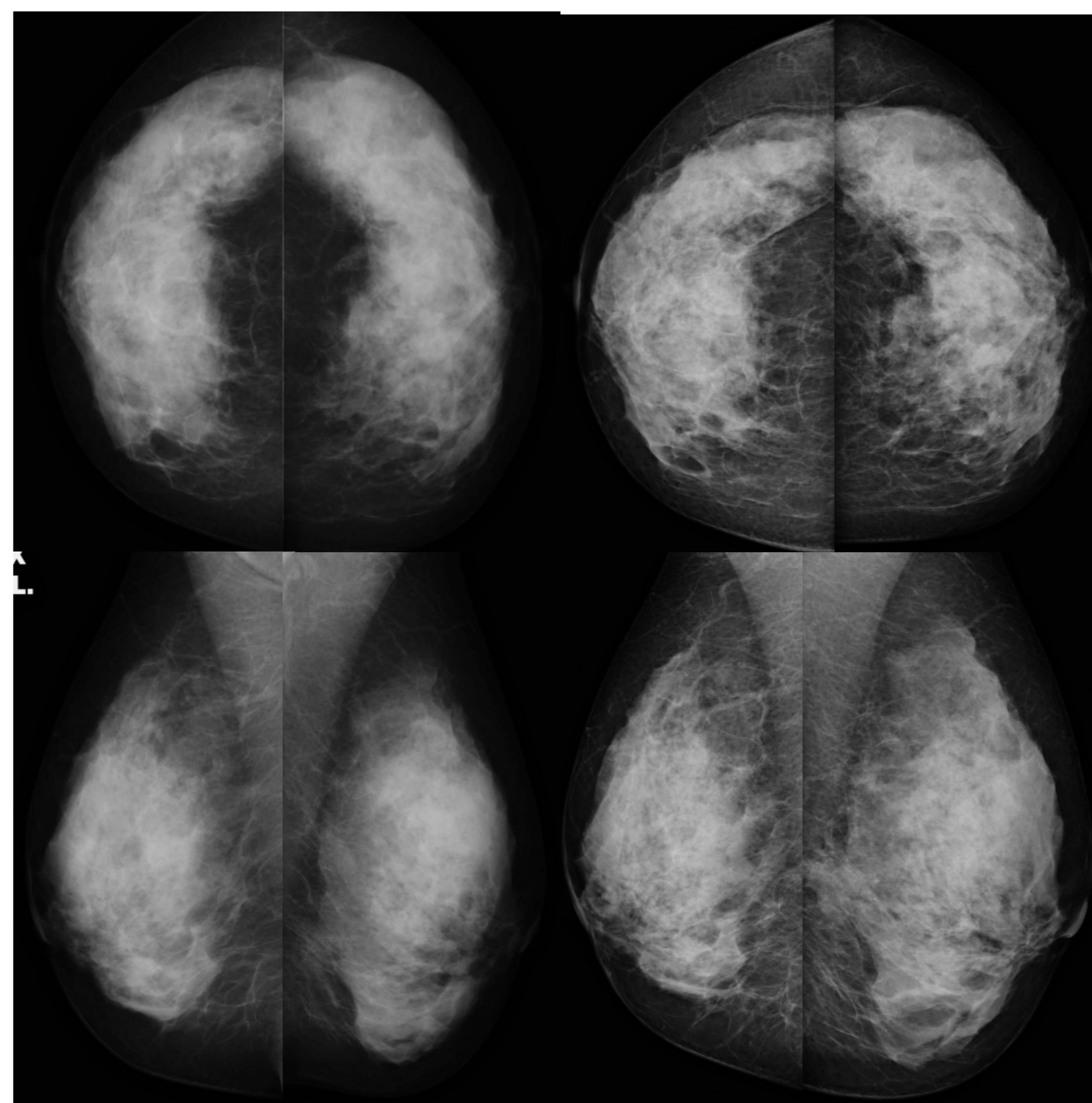
Nel triennio 2008-2010, sono state diagnosticate presso il nostro Centro, 44 lesioni pT2+; di queste ne sono state valutate 31, escludendo quelle senza mammografia precedente in ambito di screening (10) e quelle con mammografia eseguita dopo in un periodo superiore ai 26 mesi (3). I radiogrammi precedenti la mammografia diagnostica sono stati analizzati da 3 radiologi interni al nostro screening, secondo il metodo di revisione parzialmente informata già utilizzato e validato per i carcinomi d'intervallo (CI).
 Le mammografie sono state distinte in veri negativi (VN), segni minimi (SM) ed errori diagnostici (ED).

VN (48,39% tot T2)



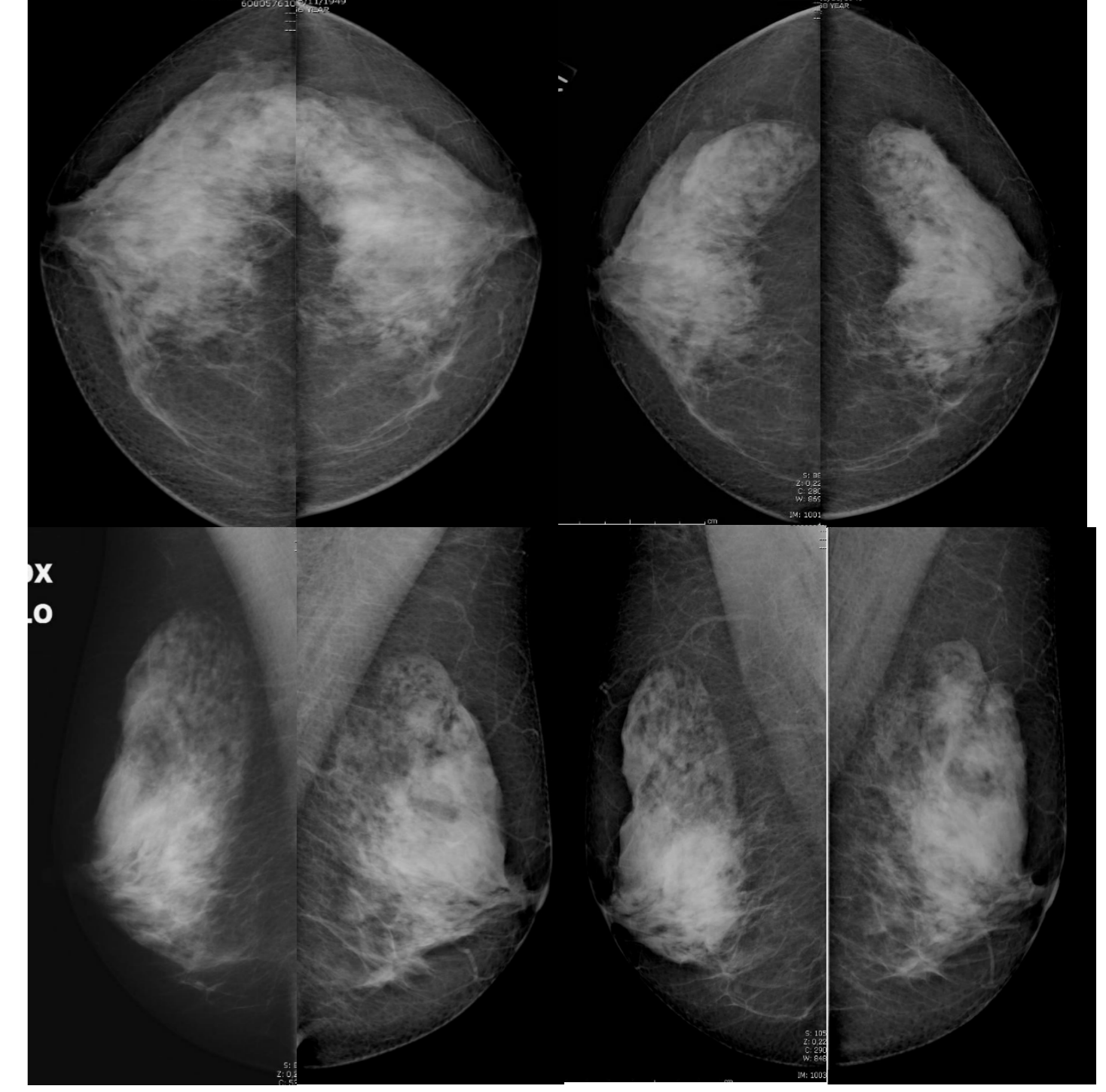
precedente diagnostica

SM (35,49% tot T2)



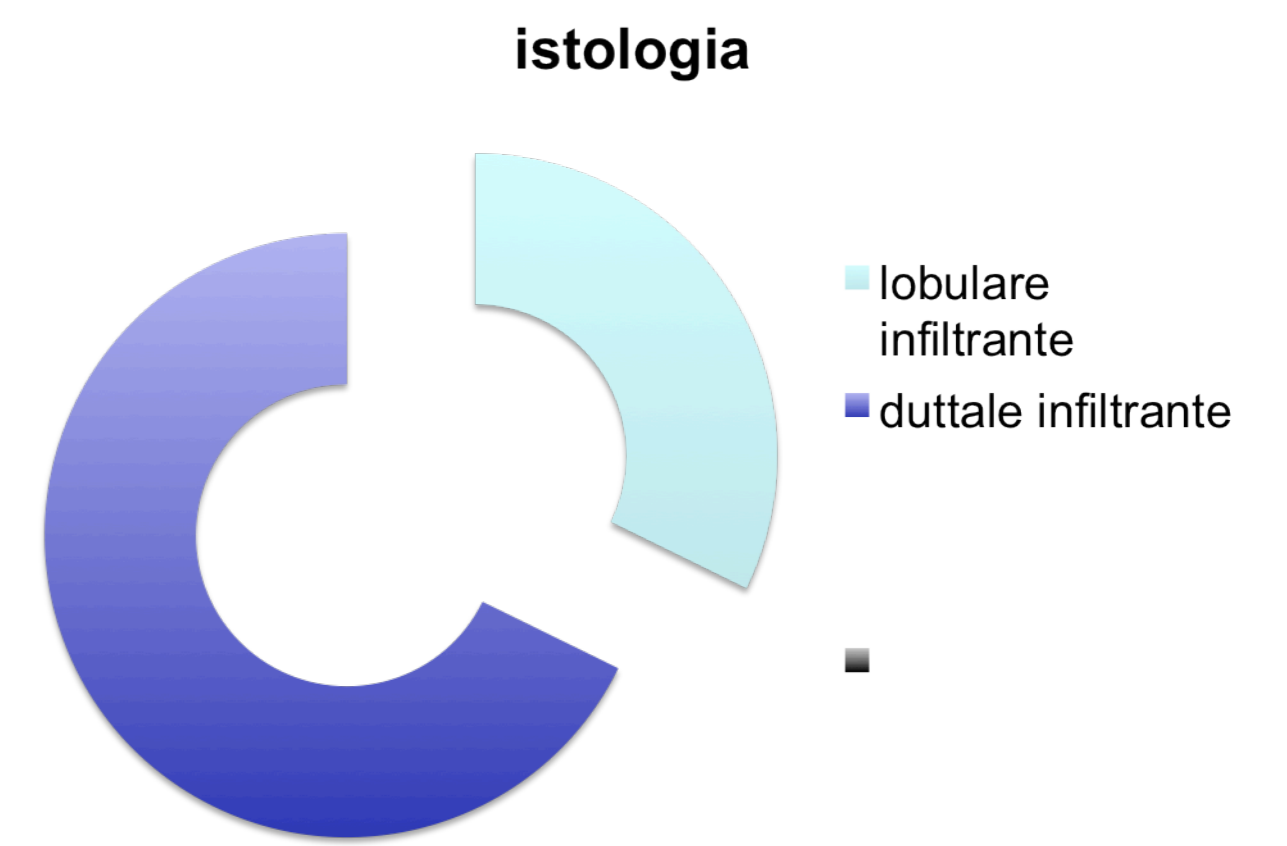
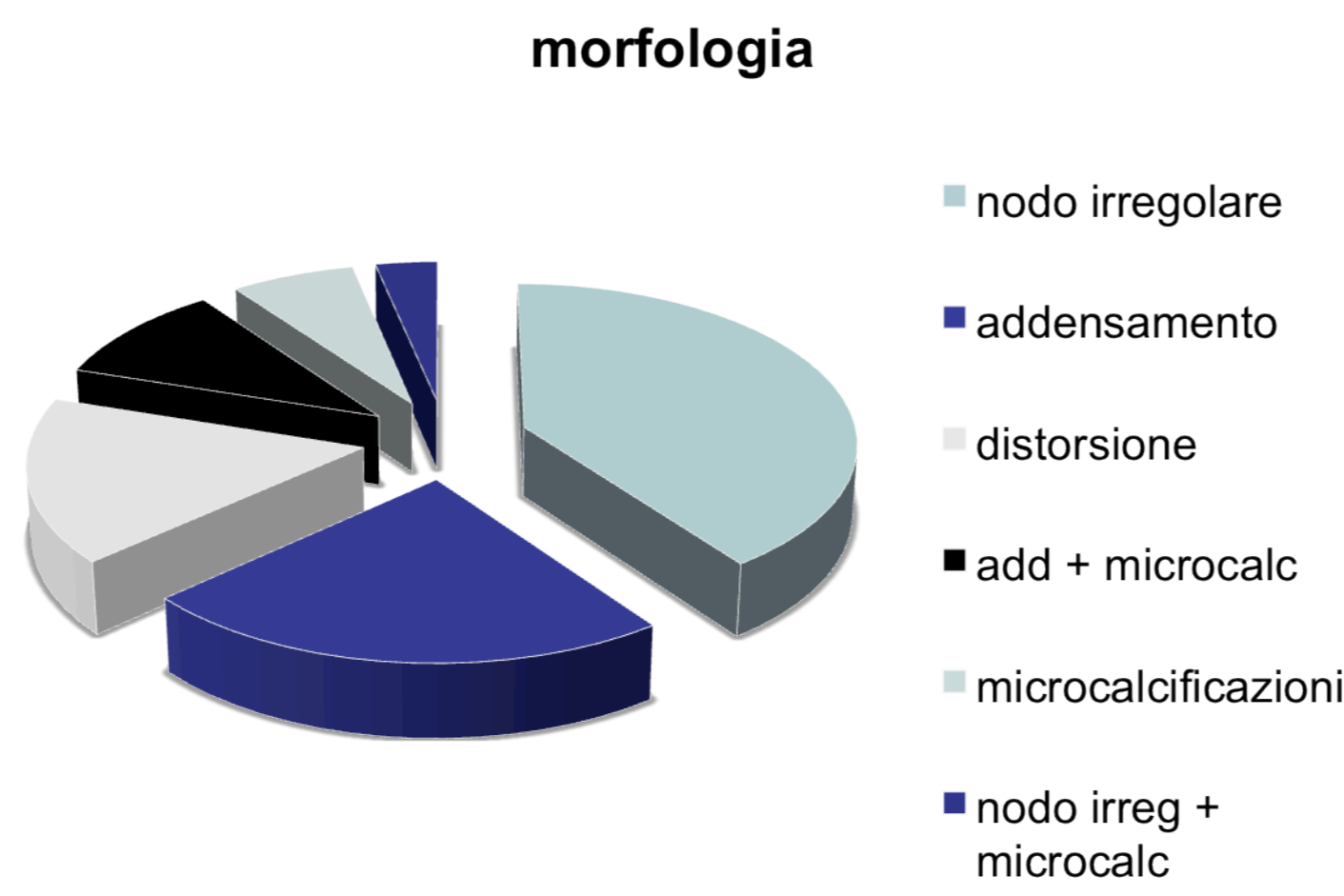
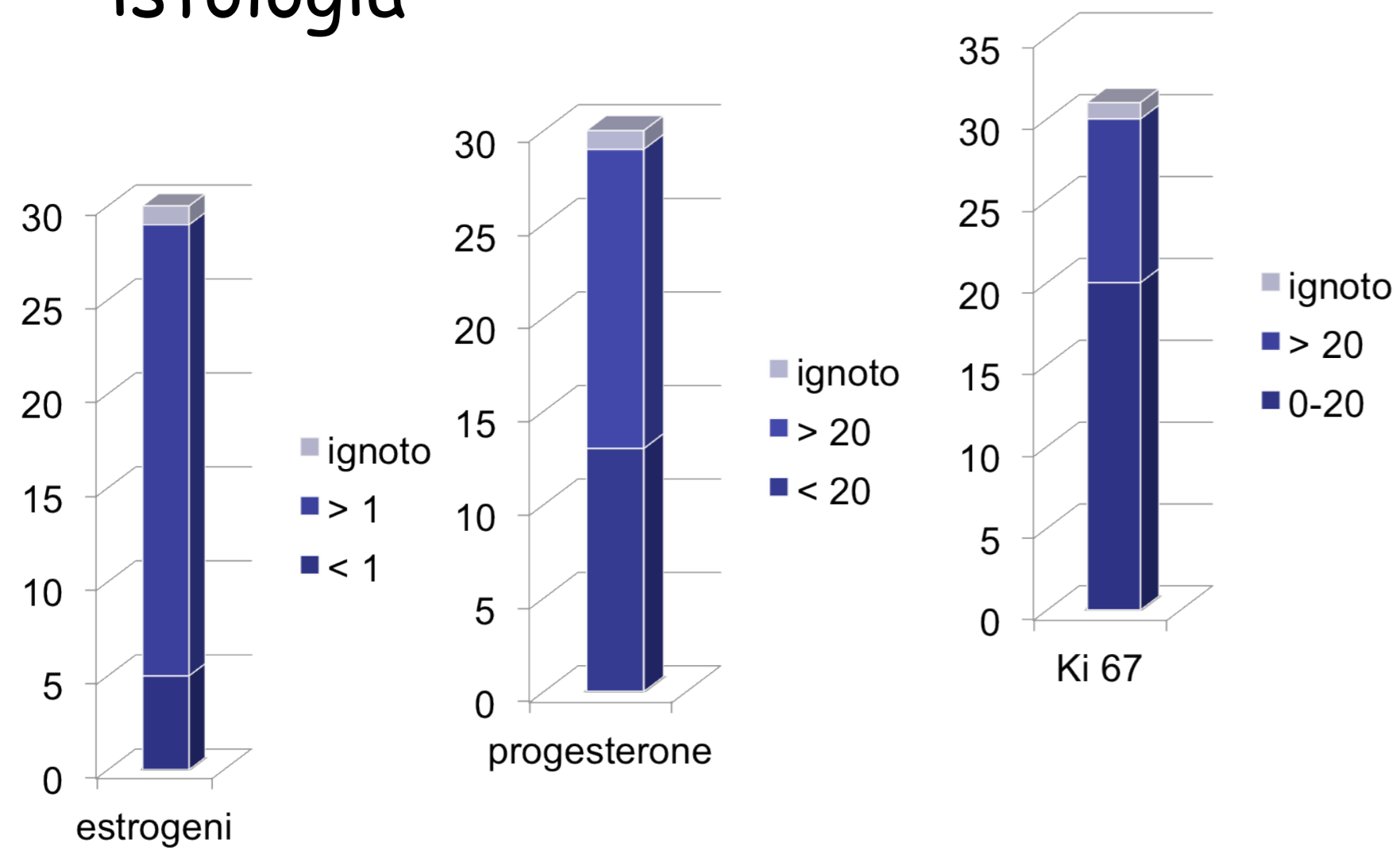
precedente diagnostica

ED (16,12% tot T2)

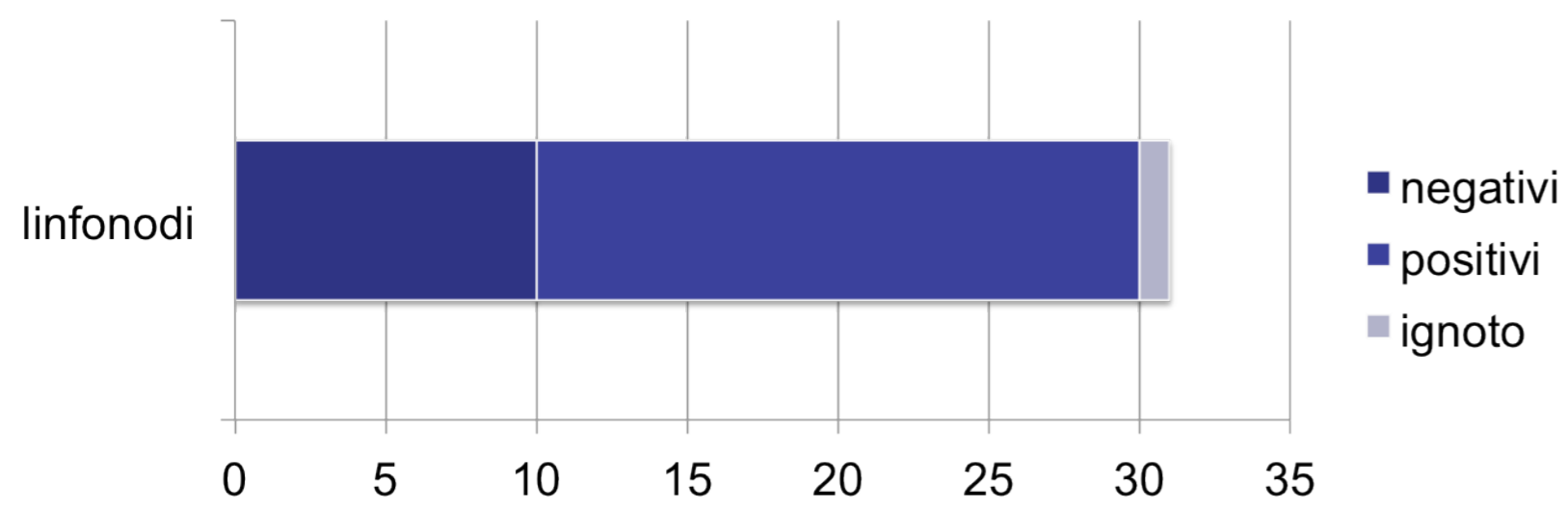
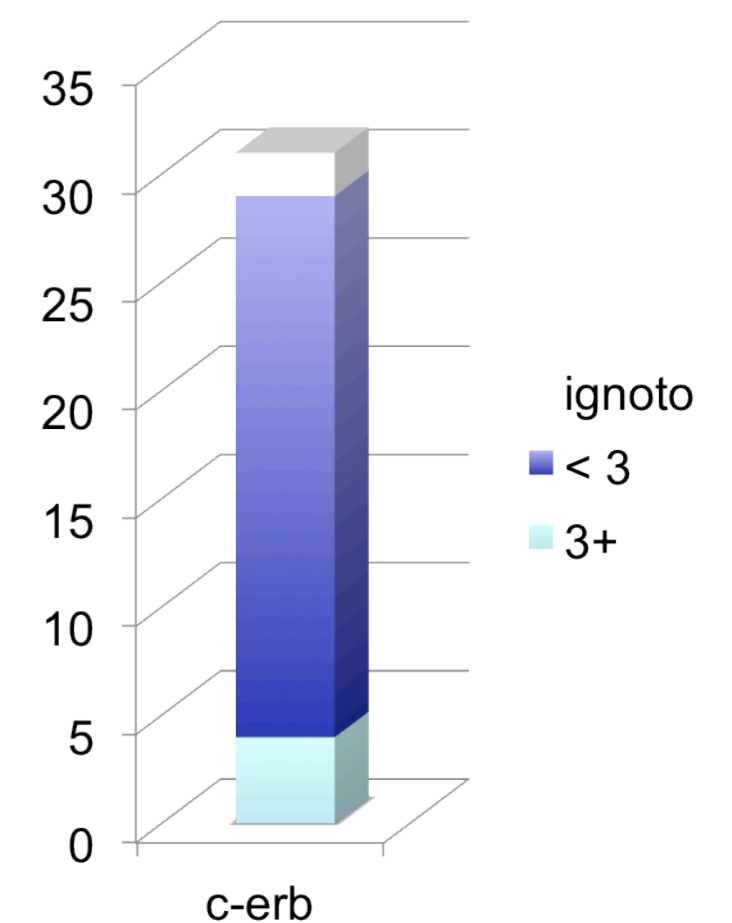


precedente diagnostica

Di tutte le lesioni sono state analizzate:
 - caratteristiche morfologiche alla mammografia
 - istologia



- indicatori caratteristiche biologiche
 - indice proliferazione cellulare
 - interessamento linfonodale



RISULTATI

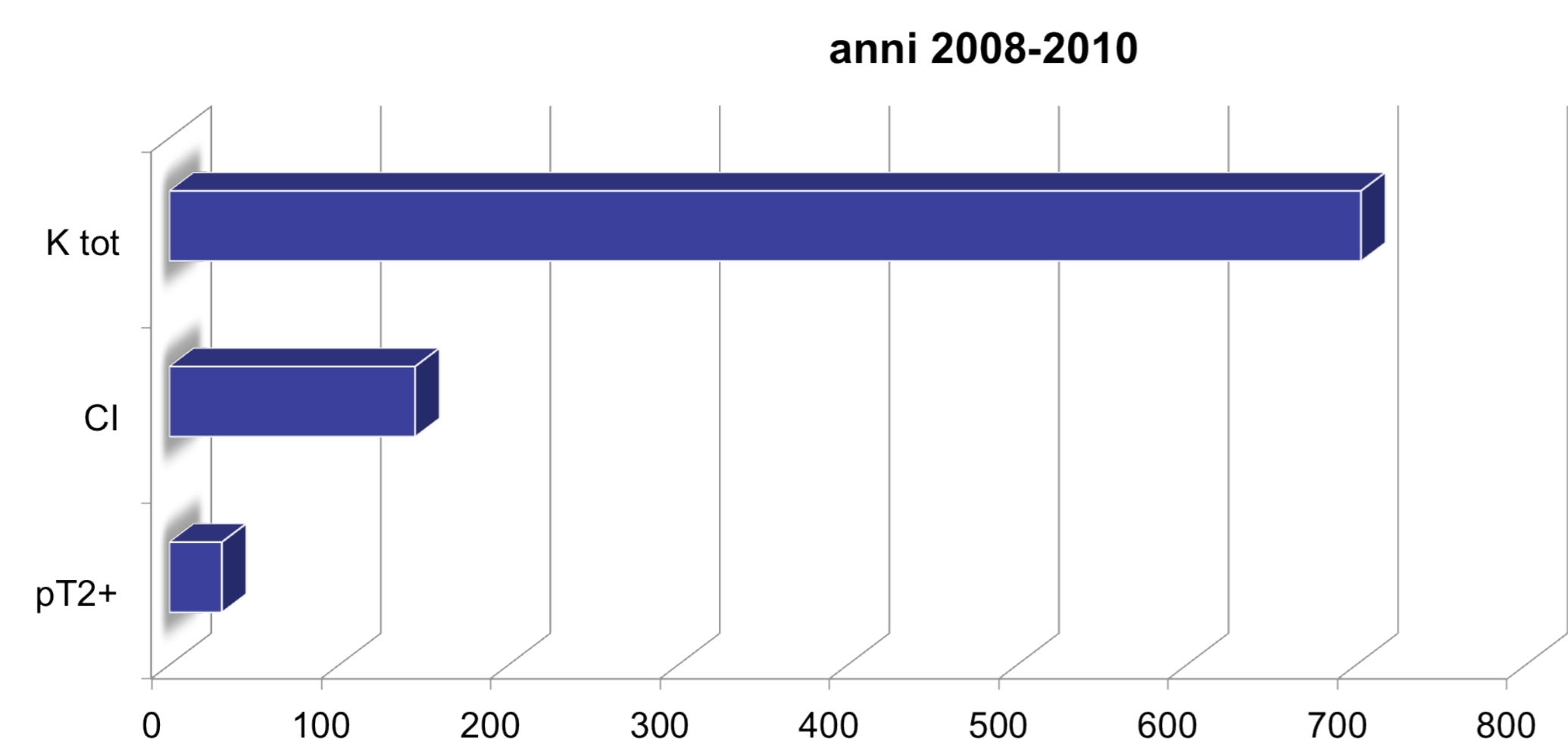
I T2 ai round successivi sono rari e meno frequenti dei CI

svantaggi

vantaggi

-bassa frequenza
 -scarse tipologie di presentazione radiologica

- la loro revisione radiologica è più agevole (no registro tumori)
 - revisione immediata dei casi alla diagnosi
 - mammografie precedenti e diagnostiche sempre disponibili



CONCLUSIONI

Se la revisione radiologica dei cancri pT2+ ai round successivi fosse validata, potrebbe essere utilizzata su vasta scala sia come indicatore di qualità dei programmi di screening, sia come attività di formazione continua degli operatori.