





Torino 27 settembre 2023

Gli indicatori di verifica della qualità: aggiornamenti, riflessioni, proposte

Le nuove proposte M.P. Mano

Workshop congiunto GISMa - SIRM - Senonetwork
Torino 27 settembre 2013





# Gruppo di lavoro congiunto GISMA SENONETWORK OBIETTIVO Aggiornare e Identificare nuovi indicatori

## Gruppo di lavoro congiunto GISMA SENONETWORK OBIETTIVO

- nuovi indicatori di esito estetico

## gruppo di lavoro congiunto GISMA SENONETWORK OBIETTIVO nuovi indicatori di esito estetico



80% DELLE PAZIENTI
SOTTOPOSTE A MASTECTOMIA E
CHE NON HANNO INDICAZIONE
ALLA RADIOTERAPIA SULLA PARETE
TORACICA DEVONO AVERE
RICOSTRUZIONE IMMEDIATA IN
UNO O DUE TEMPI

## 70 % MASTECTOM IE DEVE PREVEDERE RISPARMIO CUTE (SKIN SPARING) CON INCISIONE PERIAREOLARE COMPLETA

### ALMENO IL 10% DELLA MASTECTOMIE DEVE ESSERE UNA NIPPLE SPARING

## OLTRE 95 % DELLE RICOSTRUZIONI CON PROTESI DEFINITIVA AL PRIMO INTERVENTO CON

DERMA OMOLOGO UMANO O ETEROLOGO(BOVINO O SUINO)

DEVE ESSERE ESEGUITA SOLO NELL'AMBITO DI STUDI CLINICI

# OLTRE 95 % DELLE RICOSTRUZIONI CON PROTESI DEFINITIVA AL PRIMO INTERVENTO NON DEVE AVERE PROTESI AL CONTATTO PARZIALE O TOTALE CON SOTTOCUTE

## gruppo di lavoro congiunto GISMA SENONETWORK OBIETTIVO

Identificare nuovi indicatori di esito estetico

trattamento conservativo



#### STUDIO SUGLI ESITI ESTETICI

#### PAZIENTI OPERATE PER LESIONI MAMMARIE

### **SCOPI**

VALUTARE QUALI
INDICATORI SONO
MAGGIORMENTE VALIDI NEL
DEFINIRE L'ASPETTO
ESTETICO



## VALIDATI GLI INDICATORI DERIVARE MISURA E STANDARD



e...

# CORRELANDO LE INDICAZIONI CON LE CARATTERISTICHE LESIONE MAMMELLA RADIOTERAPIA CHIRURGIA...



#### INDIVIDUARE RACCOMANDAZIONI

ES SE LA SEDE O DIMENSIONI LESIONI SUPERANO..% MAMMELLA: ONCOPLASTICA LINEA DI INCISIONE

••• •



#### metodo

## MISURARE LA SIMMETRIA IN TERMINI DI FORMA, VOLUME E COLORE CON LA MAMMELLA CONTROLERALE

Factors influencing cosmetical

dbEST

Inserimento dati Nuovo naziente

Elenco pazienti Elenco lesioni

> Analisi Frequenze Medie

Date Tabelle pivot

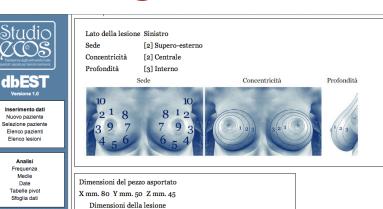
Sfoglia dati

Struttura database Struttura PERSONA Struttura LESIONE

> Utente MAX Logout

outcomes





X mm. 30 Y mm. 30 Z mm. 30

Dimensioni globali ridotte? % riduzione valutata con RM Colorazione alterata? Teleangectasie?

Alterazioni del profilo per perdita di sostanza?

Data della visita di follow-up

Mammella sana Mammella trattata





#### Centri Aderenti

ASL 12 BIELLA Chirurgia A

A.S.O. OIRM SANT'ANNA Divisione "A"

ASL TO 5 Ospedale Maggiore di CHIERI - Ginecologia

ASL TO 3 PINEROLO U.O.A. Ostetricia e Ginecologia

A.S.O. S. Croce e Carle CUNEO S.C. Ostetricia e ginecologia

IRCC CANDIOLO - Ginecologia Oncologica

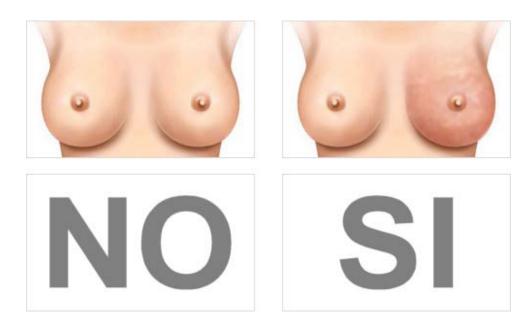
A.S.O. San Giovanni Battista di Torino - SSVD Senologia

## ANALISI

variabili
fondamentali
raccolte nel
database dbEST

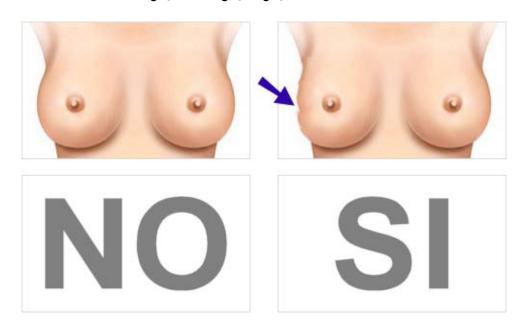
## Colorazione

## Alterazione cromatica nella mammella trattata



## Profilo

## Alterazione profilo della mammella trattata



## Fibrosi

## Presenza di fibrosi sottocutanea







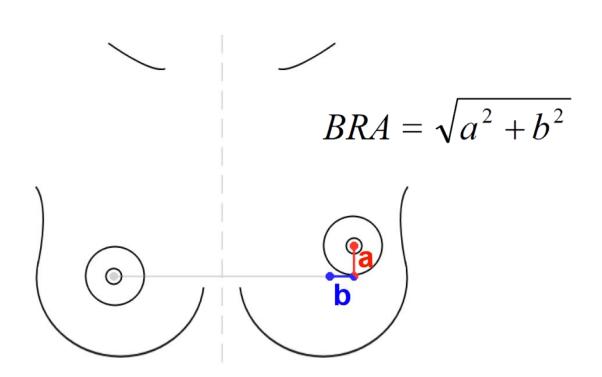


## Cicatrice

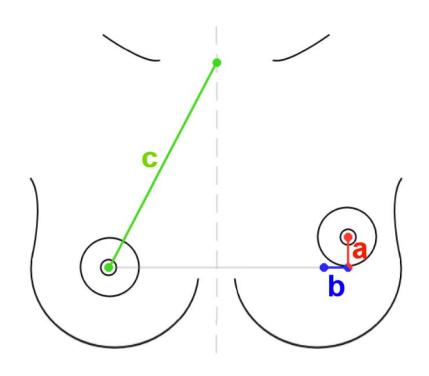
## Descrizione della cicatrice

- · Regolare
- · Diastasata / Ipertrofica
- Retratta

## Dislocazione nac



## Dislocazione nac

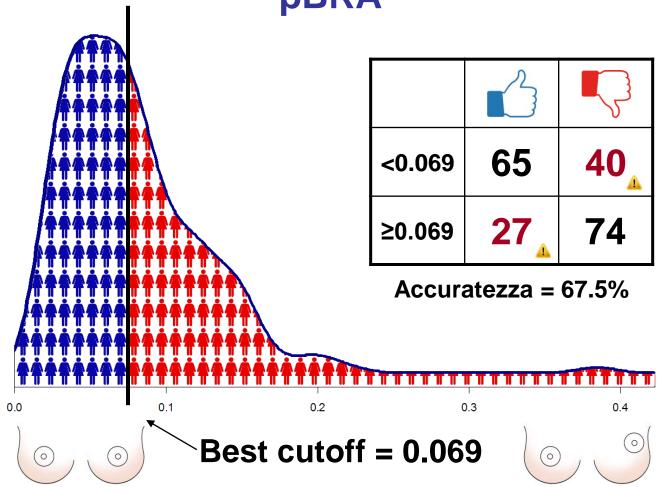


$$pBRA = \frac{BRA}{c}$$



## Ricerca cutoff

pBRA



## 275

## pazienti operate alla mammella con intervento conservativo

## Giudizio

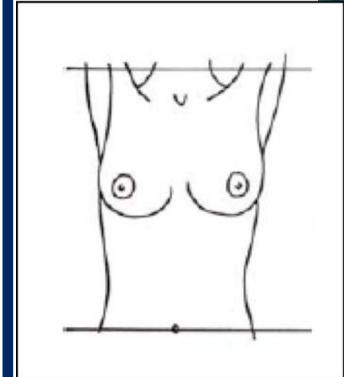
## 17 giudici

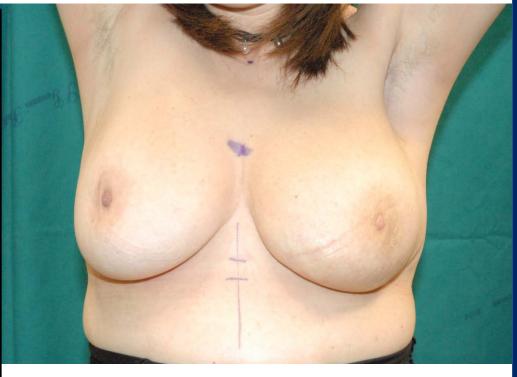
hanno valutato il risultato estetico con una scala da 0 a 3 (Harvard)





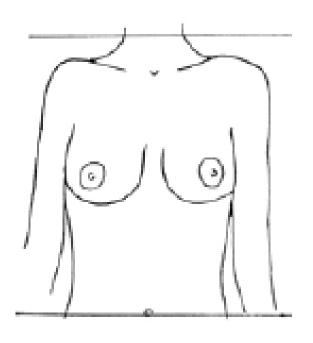
## Frontale braccia in alto







## Frontale braccia Lungo i fianchi

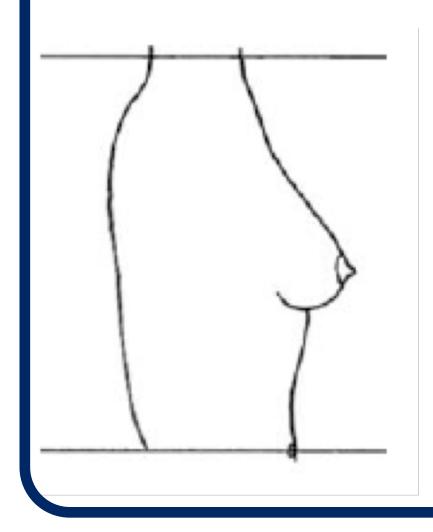






## Lato Destro braccia in alto

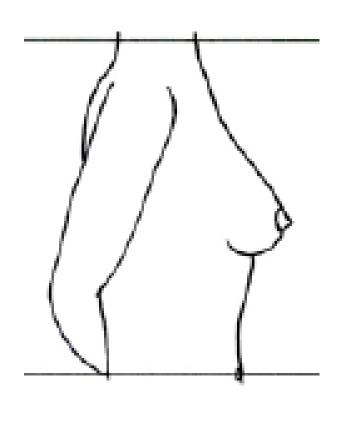






## Lato Destro braccia dietro

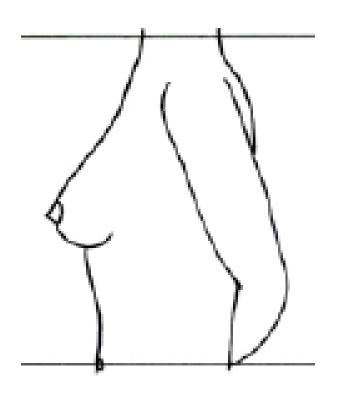






## Lato Sinistro braccia dietro

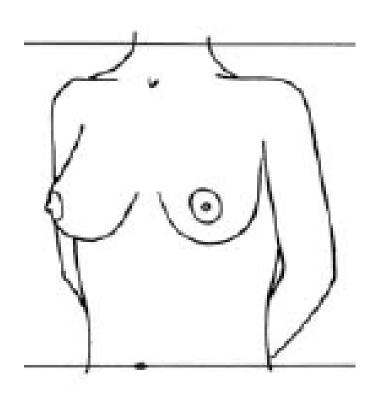






## 3/4 Sinistro braccia dietro

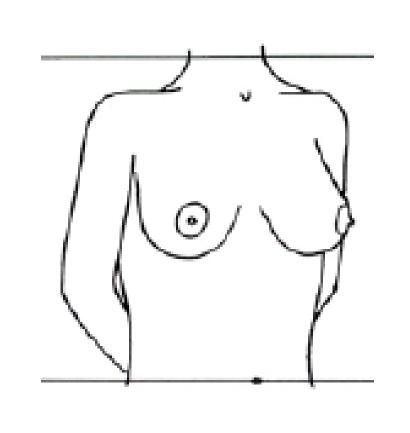






## 3/4 Destro braccia dietro

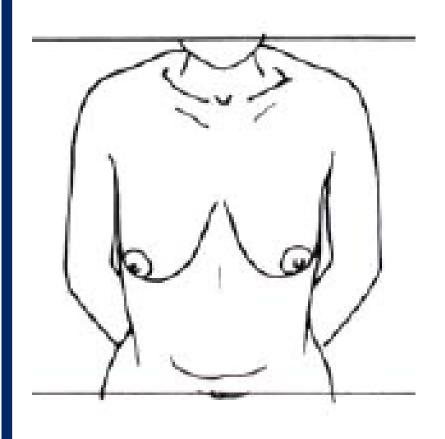






### Tronco inclinato in avanti

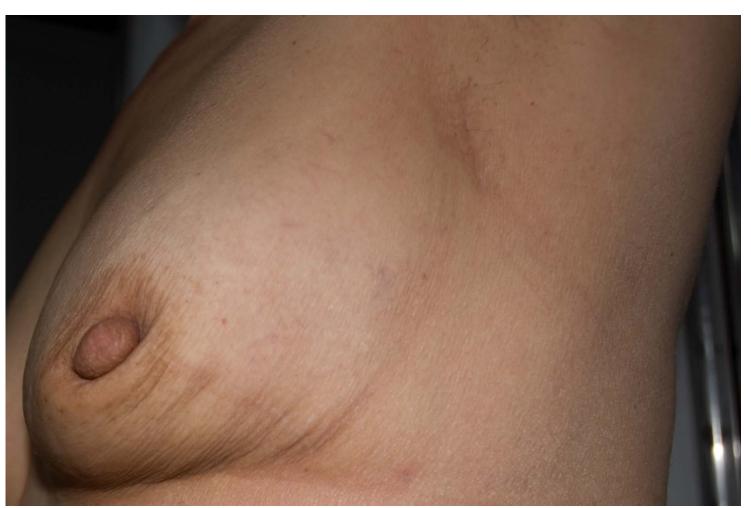






## Particolare cicatrice



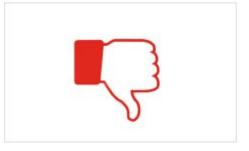


# Giudizio

## Esito estetico







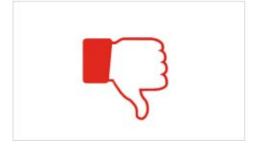


# Giudizio

## Esito estetico

138

137





# Distribuzione COLORAZIONE

			<b>.</b>	
NO	114	98	54%	1.00
sì	8	23	26%	3.34

p-value = 0.007

#### Distribuzione ALTERAZIONE DEL PROFILO

			<b>%</b>	OR
NO	102	<b>77</b>	57%	1.00
SÌ	21	43	33%	2.71

p-value = 0.002

#### Distribuzione RETRAZIONE CICATRIZIALE

			<b>%</b>	OR
NO	109	81	61%	1.00
SÌ	14	39	40%	4.29

p-value < 0.001

# Distribuzione deviazione nac

			<b>%</b>	OR
<0.069	65	40	61.9	1.00
≥0.069	27	74	26.7	4.29

Accuratezza = 67.5% p-value < 0.001

### Analisi UNIVARIATA

	OR	р
COLORAZIONE	3.34	0.007
PROFILO ALTERATO	3.95	<0.001
FIBROSI	2.71	0.002
RETRAZ. CICATRIZIALE	4.29	<0.001
pBRA > 0.07	4.29	<0.001

#### Analisi MULTIVARIATA

	OR	р
COLORAZIONE	2.86	0.043
PROFILO ALTERATO	1.61	0.265
FIBROSI	1.56	0.238
RETRAZ. CICATRIZIALE	3.70	0.001
pBRA > 0.07	3.33	<0.001

#### OLTRE 80 % DEI CASI NON DEVE AVERE UN ESITO CICATRIZIALE DI TIPO RETRAENTE O DIASTASATA

La somma delle cicatrici diastasate e retratte sul totale di pazienti dopo intervento conservativo

## lo **stato della cicatrice**, valutato nel seguente modo:

- regolare: cicatrice lineare senza spostamento della cute limitrofa;
- · diastasata: quando si presenta in uno o più punti allargata o con visibili i punti laterali alla linea di incisione;
- retratta: quando i piani cutanei limitrofi sono retratti verso la cicatrice.
- N.B. Le cicatrici ipertrofiche-cheloidee (quando si presentano ispessita e alla palpazione sono percepibile) queste cicatrici sono considerate patologiche e non rientrano nel numeratore

# OLTRE 80 % NON DEVE AVERE DISCROMISMI CUTANEI

- la colorazione della cute, definita come "presente" o "assente".

OLTRE 80% DELLE PAZIENTI CHE
ABBIAMO SUBITO UNO O PIU'
INTERVENTI CONSERVATIVO O DI
MASTECTOMIA CON RICOSTRUZIONE
NON DEVE AVERE DEVIAZIONE DEL
COMPLESSO AREOLA CAPEZZOLO (Pbra)
SUPERIORE a 0,7

N.B. Indicatore da sperimentare presso centri pilota per verifica fattibilità con utilizzo SQTM



- La misurazione dovrà essere effettuata sulla paziente nel corso del follow up, a distanza di almeno 12 mesi dalla fine del trattamento
- Il tempo richiesto dopo breve formazione al personale infermieristico dei servizi di oncologia, richiederà pochi minuti



#### Centri Aderenti

A.S.O. San Giovanni Battista di Torino - SSVD Senologia

ASL 12 BIELLA Chirurgia A

ASL TO 5 Ospedale Maggiore di CHIERI - Ginecologia

IRCC CANDIOLO - Ginecologia Oncologica

e...TTT