



gis
ma
gruppoitaliano screening
mammografico

A graphic consisting of six stylized portraits of women's faces, arranged in a 2x3 grid. Each portrait has a different background color: top row (green, yellow, pink), bottom row (blue, orange, purple). The faces are rendered in a simple, high-contrast style with black outlines and solid colors for the skin and hair.

**CONVEGNO
NAZIONALE
GISMa 2011**

PALERMO, 12-13 MAGGIO 2011
Palazzo Steri - Rettorato Università degli Studi

Valutazione degli esiti estetici nel trattamento conservativo

COMMENTI

Dott. S.FOLLI

s.folli@ausl.fo.it



Obiettivi del trattamento conservativo

Radicalità oncologica

Evitare la recidiva locale

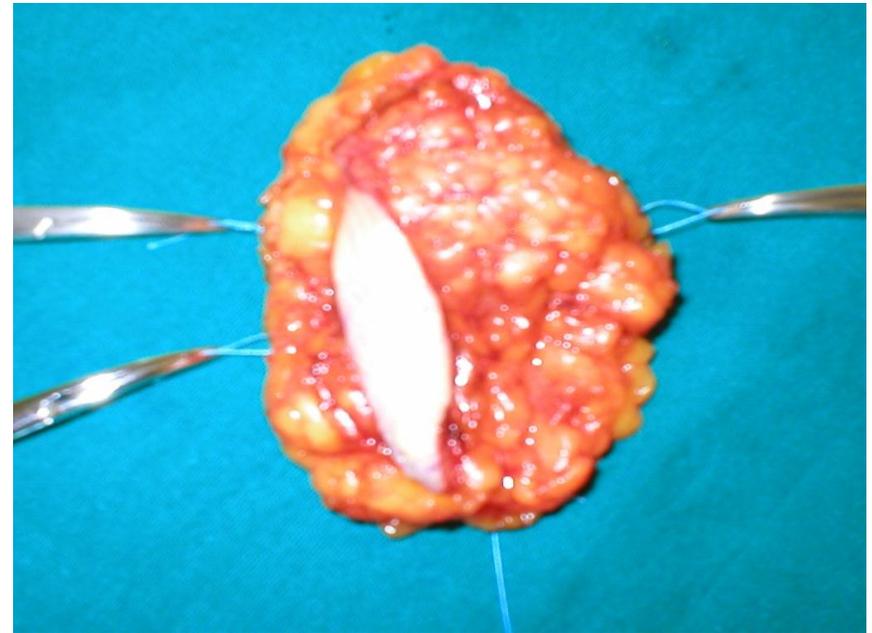
Risultato cosmetico

Evitare l'asimmetria, la distopia del CAC,
i difetti di volume



RADICALITA' ONCOLOGICA

- Incidenza recidiva locale, a 10 anni, dopo trattamento conservativo 5 - 10%





FATTORI RISCHIO RECIDIVA LOCALE

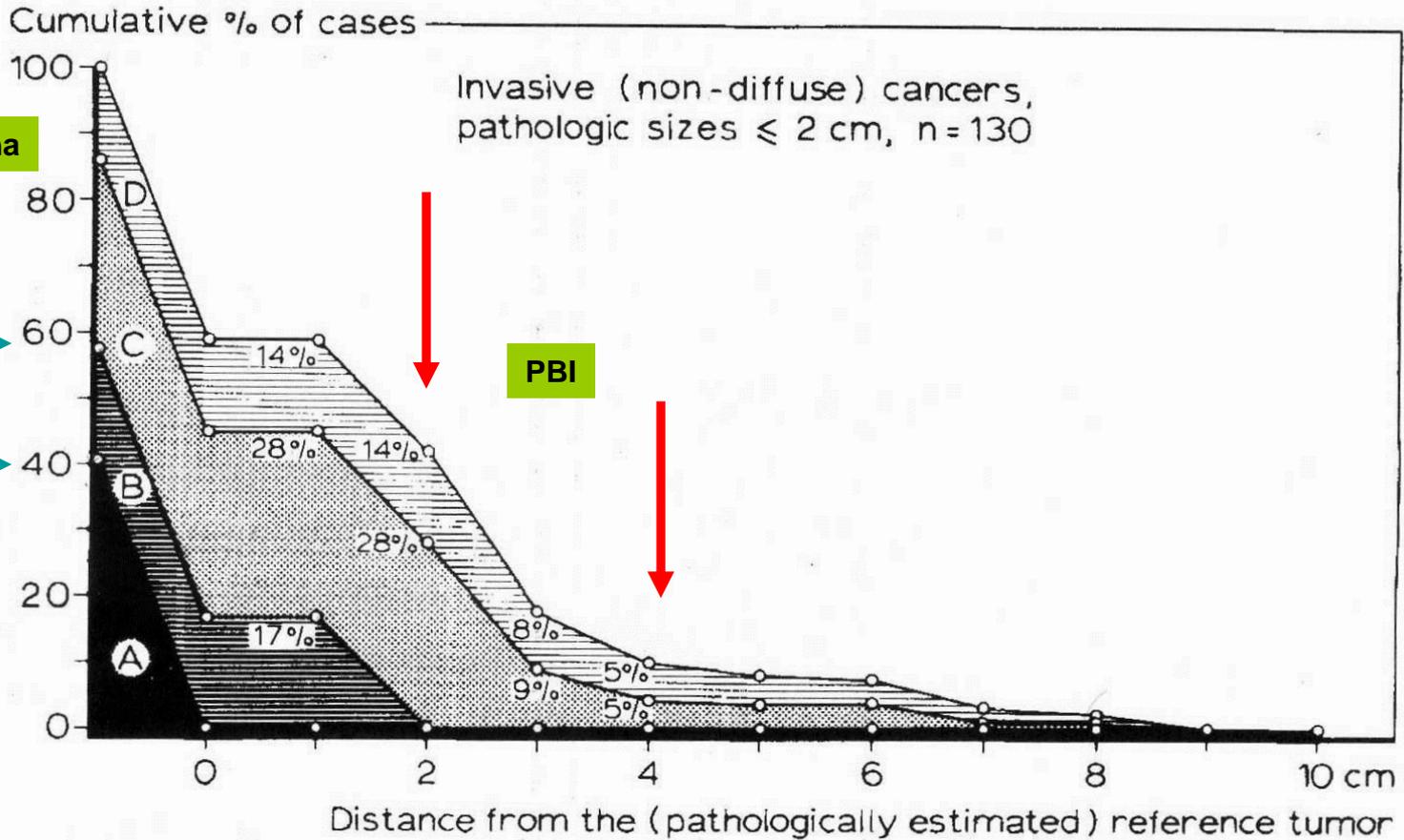
- pT > 2cm RR 1,5
- Linfonodi positivi RR 1,4
- Invasione linfovaskolare RR 1,8
- Grado 3 RR 2,5
- **Margini positivi** RR 1,4
- Età < 40 anni RR 1,4
- Ca lobulare invasivo RR 2,5



RADICALITA' ONCOLOGICA

- Il T.C. deve mirare alla rimozione macroscopica completa del Tumore ottenendo margini liberi



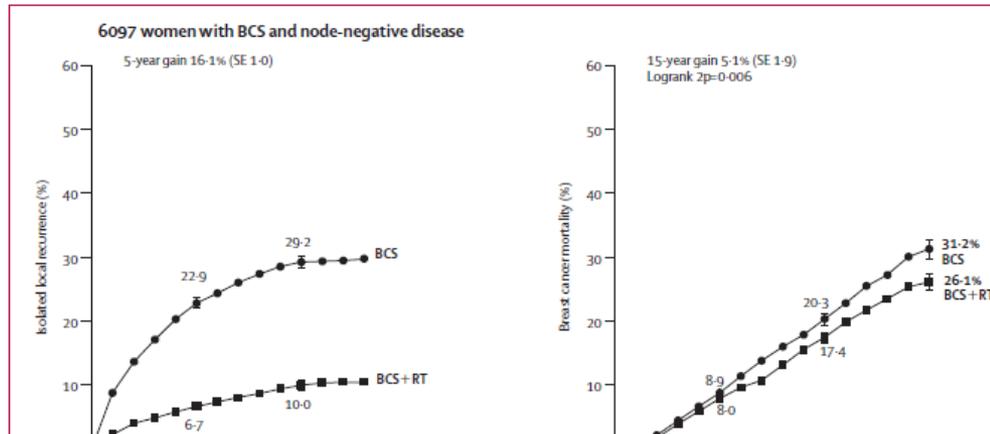


Effects of radiotherapy and of differences in the extent of surgery for early breast cancer on local recurrence and 15-year survival: an overview of the randomised trials

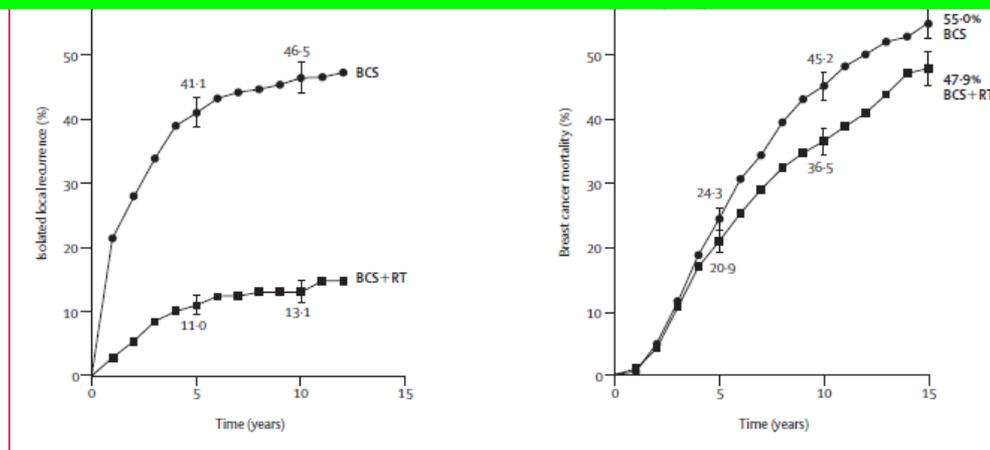


Early Breast Cancer Trialists' Collaborative Group (EBCTCG)*

Lancet 2005



**La recidiva locale assume un significato prognostico
Confermato anche nella revisione del 2010**





Risultato cosmetico dopo Trattamento Conservativo

Non soddisfacente 0 - 28% delle paz.

Media 15%

Asgeirsson KS et al. *Eur J Surg Oncol* 2005

Wang HT et al. *Aesthet Surg J* 2008



Effect of Esthetic Outcome after Breast Conserving Surgery on Psychosocial Functioning and Quality of Life

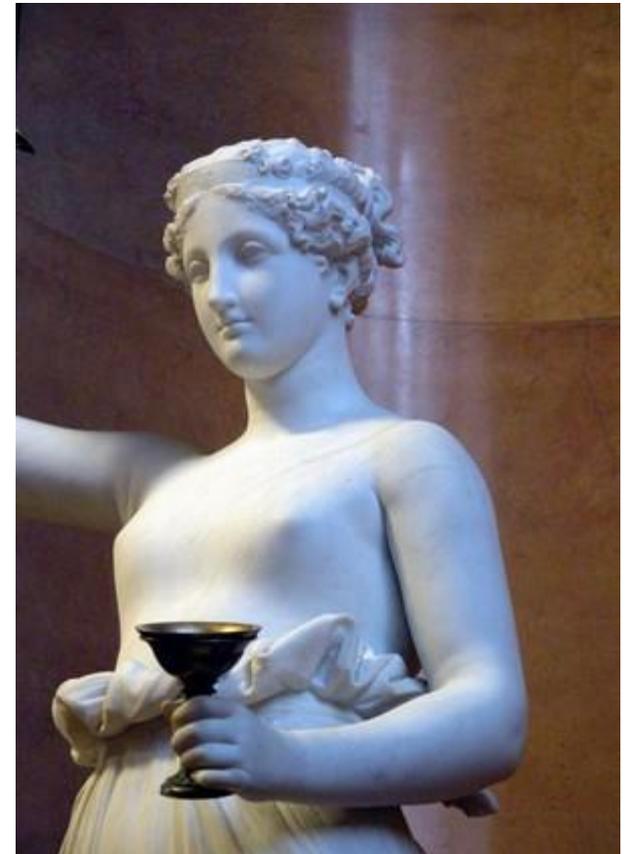
Conclusion

Pronounced breast asymmetry after BCS is significantly correlated with poor psychosocial functioning.....

....women with pronounced breast asymmetry were more likely to exhibit depressive symptoms



- ✓ **Women find it exceedingly difficult to come to terms with the breast scar, and may *wrongly* perceive their partners to be repulsed and disturbed by changes in their body.**
- ✓ **Despite being an important aspect of the breast cancer experience, sexuality and body image are topics that are not often discussed by healthcare professionals, with the patient or her partner.**





Fattori che influenzano il risultato cosmetico

- Volume tumore/Volume mammella
- Sede del tumore
- Tecnica chirurgica
- Re-interventi immediati
- Complicanze post-operatorie
- Terapie adiuvanti
- Desiderio della paziente



Fattori che influenzano il risultato cosmetico

Volume tumore/Volume mammella



Un buon risultato cosmetico è possibile solo se il volume del parenchima mammario asportato non supera il 10-15% del volume totale



Fattori che influenzano il risultato cosmetico

Volume tumore/Volume mammella



Incidenza neoplasie non palpabili 35%

Incidenza neoplasie Tis - T1 50%



Fattori che influenzano il risultato cosmetico

Sede del tumore

- Quadrante Interni

Waljee JF et al J Am Coll Surg 2008

Cochrane RA et al Br J Surg 2003





Fattori che influenzano il risultato cosmetico

Tecnica chirurgica
Re-interventi immediati
Complicanze post-operatorie



Chirurgia Oncoplastica



Chirurgia Oncoplastica

Criticità

- 1) curva di apprendimento (tecnica e culturale)
- 2) densità della mammella
- 3) complicanze post-operatorie (liponecrosi 5%)
- 4) simmetrizzazione controlaterale
- 5) tempo di sala operatoria (maggiori risorse)



Fattori che influenzano il risultato cosmetico

Terapie adiuvanti **RADIOTERAPIA**

- Convenzionale a fasci esterni
- Partial Breast Irradiation
(IMRT, Eliot, Mammosite, Intrabeam, Brachit. interstiziale)



Fattori che influenzano il risultato cosmetico

Terapie adiuvanti

RADIOTERAPIA



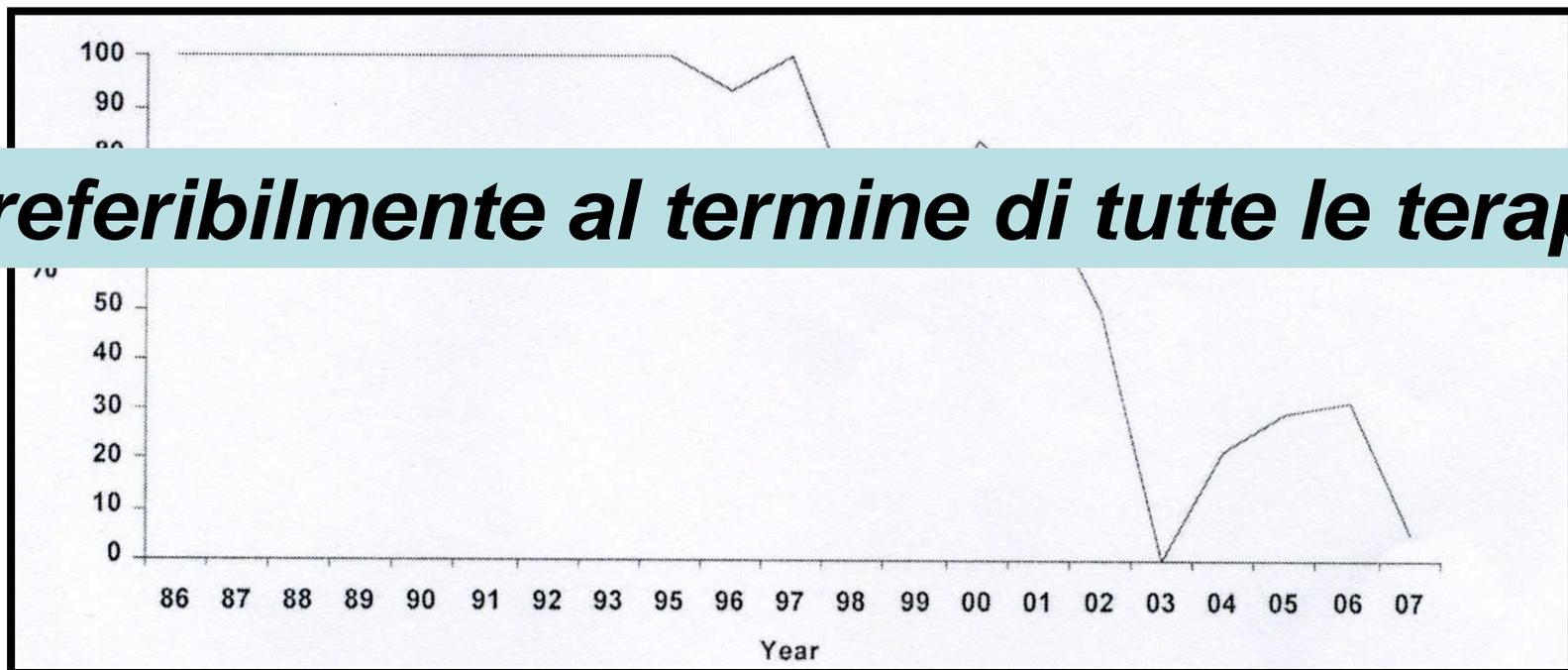


Fattori che influenzano il risultato cosmetico

Terapie adiuvanti: **ORMONOTERAPIA, CT, etc**

Rimodellamento controlaterale: quando ?

Preferibilmente al termine di tutte le terapie





Cosa viene richiesto Oggi al Chirurgo Senologo?

**Valutazione Oncologica
Previsione Estetica**



EUROPEAN JOURNAL OF CANCER 46 (2010) 2344–2356



ELSEVIER

available at www.sciencedirect.com



journal homepage: www.ejconline.com



Position Paper

Quality indicators in breast cancer care

M. Rosselli Del Turco ^{a,*}, A. Ponti ^b, U. Bick ^c, L. Biganzoli ^d, G. Cserni ^e, B. Cutuli ^f,
T. Decker ^g, M. Dietel ^c, O. Gentilini ^h, T. Kuehn ^k, M.P. Mano ^j, P. Mantellini ⁱ, L. Marotti ^a,
P. Poortmans ^l, F. Rank ^m, H. Roe ⁿ, E. Scaffidi ^h, J.A. van der Hage ^o, G. Viale ^p, C. Wells ^q,
M. Welnicka-Jaskiewicz ^r, Y. Wengstöm ^s, L. Cataliotti ^t

^a Eusoma, Florence, Italy



Previsione estetica

Raccomandazioni

Esperienza del chirurgo

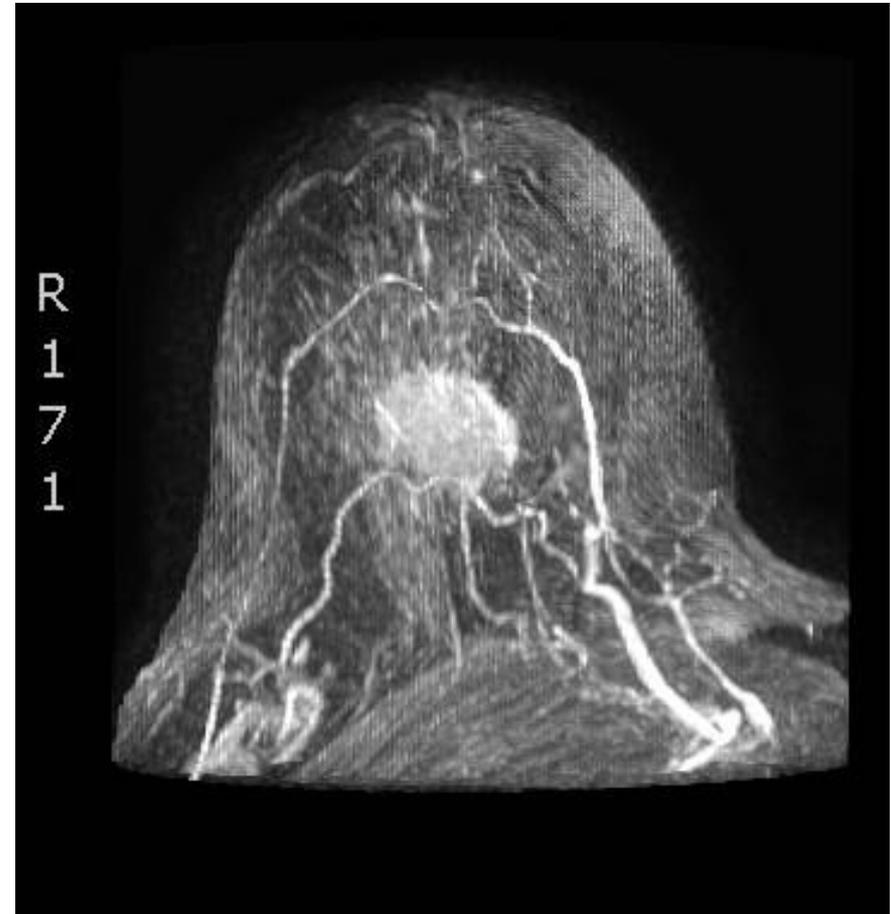
Non esistono indicatori di esito



Raccomandazioni

Fase preoperatoria

- *Consenso informato*
- *Accurata stadiazione del tumore e creazione del progetto operatorio*
- *Disegnare la paziente in ortostatismo*
- *Tipizzazione del tumore e RMN se si prevedono tecniche oncoplastiche*





Raccomandazioni

Fase intraoperatoria

- *Paziente in posizione seduta*
- *Campo operatorio a tutto torace*
- *Riparare sempre il difetto ghiandolare*
- *Controllo finale della simmetria*





Raccomandazioni

- *Documentazione fotografica preoperatoria del progetto operatorio post operatoria immediata e a distanza*
- *Discussione collegiale dei risultati non soddisfacenti*
- *Compilazione di questionari per la valutazione della soddisfazione delle pazienti*





Interventi chirurgici personalizzati



Cosa deve saper fare oggi il Chirurgo Senologo?

Disponibilità delle risorse

Radicalità oncologica



Risultato cosmetico

Desideri della paziente