

S. Bagnera*, S. Patania*, P.B. Brachet Cota*, L. Milanese**, R.L. Lovato*, E. Comello***, G. Sciancalepore***, O. Paino****, G. Mondini****, R. Orlassino***, A. Cataldi*, G. Gatti*.

* Dipartimento Diagnostica per Immagini e RTASLTO4 S.C. Radiodiagnostica A - B - C - SSVD Senologia; ** A. O. Città della Salute e della Scienza di Torino S. Giovanni Battista - Senologia di Screening (CRR); *** S.C. Anatomia Patologica Ivrea ASLTO4; **** S.C. Chirurgia Ivrea ASLTO4

Scopo del lavoro

Identificare le caratteristiche mammo-/ eco-grafiche (Mx/US) di presentazione dei tumori mammari ad assetto recettoriale "Triplo-Negativo".

Materiali e Metodi

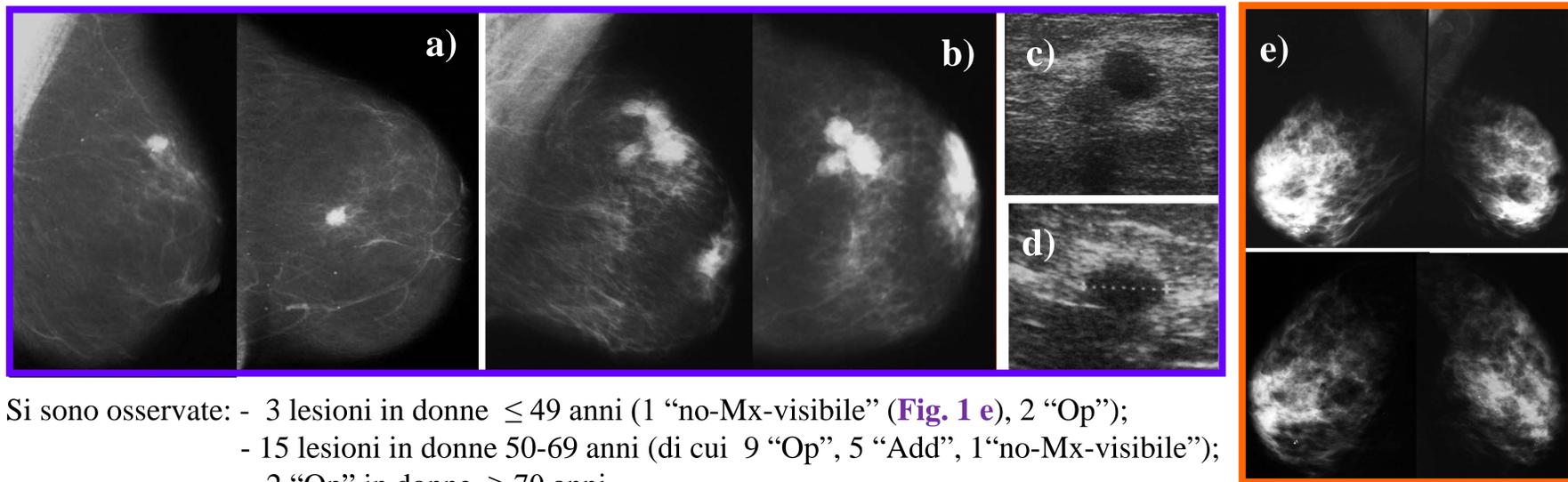
Quattro Radiologi hanno rivalutato le immagini di 20 tumori "Tripli Negativi" (TN), caratterizzati dall'assenza di recettori sia per l'estrogeno sia per il progesterone sia per il fattore di crescita epidermico umano (HER2), diagnosticati nel periodo 2009-2012 in 18 donne (età media: 59 anni; range: 45-73), suddividendo le lesioni per fasce di età e definendone: caratteristiche Mx/US, peculiarità dei margini, presenza/assenza di rinforzo acustico posteriore, dimensioni (con confronto con il dato istologico).

Risultati

In accordo con la letteratura, la presentazione mammografica più frequente è stata come opacità ("Op", 65%) (Fig. 1 a, b) o addensamenti ("Add", 25%) con margini policiclici (84,6%), assenza di microcalcificazioni (90%) e basso sospetto radiologico BI-RADS (R3 45%). In 2 casi l'identificazione è stata esclusivamente ecografica.

Tutte le lesioni corrispondevano all'US a formazioni ipoecogene disomogenee (Fig. 1 c, d) con rinforzo acustico posteriore (nel 25%), palpabili (nel 30%) e ad alto sospetto evolutivo (70% U4, 30% U5).

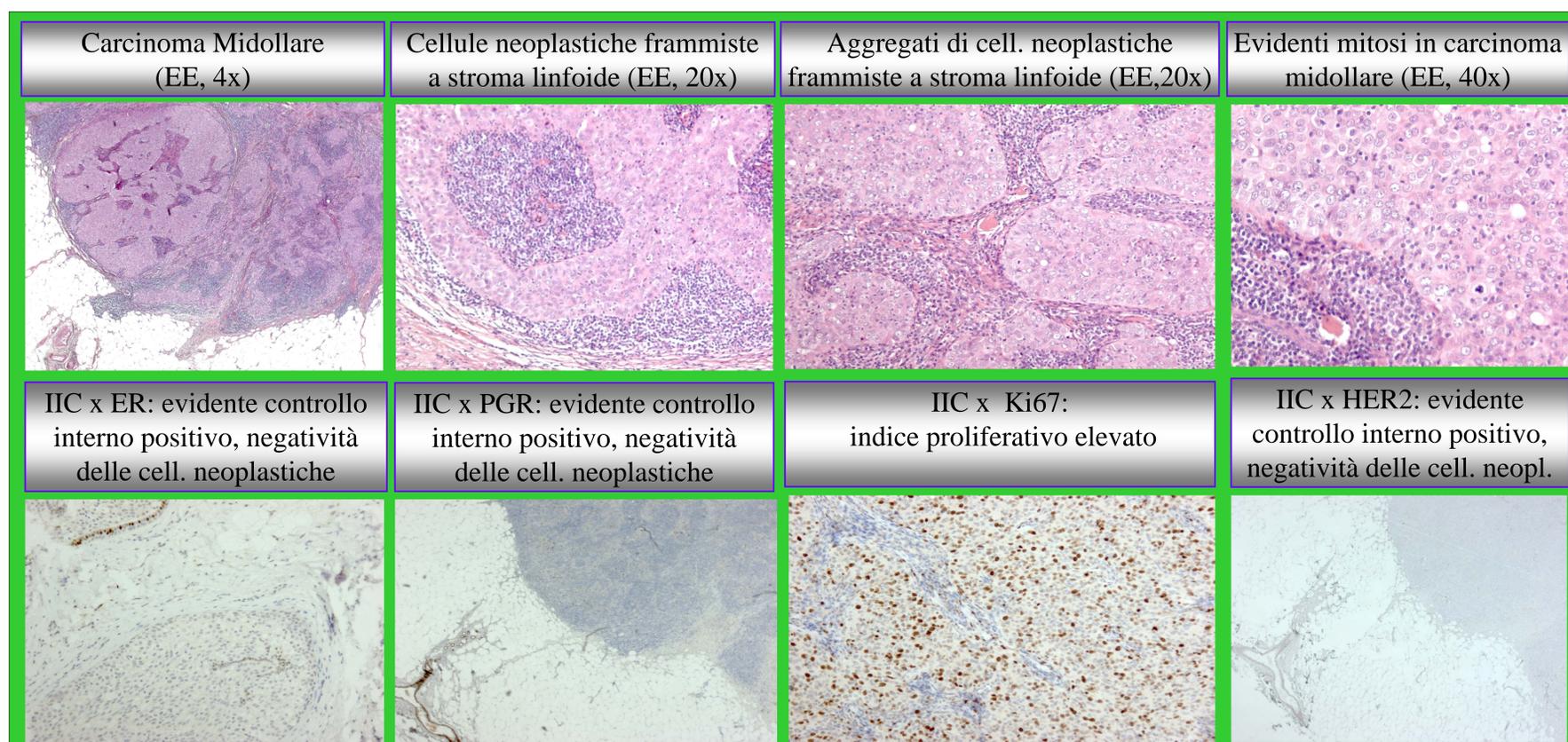
Fig. 1 : (a, b) Due casi TN visibili alla Mx come opacità ed all'US (c, d) come formazioni ipoecogene; (e) Caso TN con lesione non visibile alla Mx



Si sono osservate: - 3 lesioni in donne ≤ 49 anni (1 "no-Mx-visibile" (Fig. 1 e), 2 "Op");
 - 15 lesioni in donne 50-69 anni (di cui 9 "Op", 5 "Add", 1 "no-Mx-visibile");
 - 2 "Op" in donne ≥ 70 anni.

Le dimensioni all'imaging sono risultate lievemente inferiori di quelle istologiche (range: 7-37 mm versus 10-40 mm). I risultati istologici sono stati: 15 CDI, 4 Ca. Midollari (Fig. 2), 1 Ca. Anaplastico; tutti G3 con alto indice mitotico (espressione Ki67 media: 53%), con componente comedonica (55%) e stadio anatomo-patologico: 50% T1, 40% T2 (tutte N0, tranne una) e 10% T3 (tutte N1).

Fig. 2 : Aspetti A-P di un caso di Ca. Midollare TN



Conclusioni

L'imaging di questi tumori suggerisce una rapida carcinogenesi. Il rischio di una mancata identificazione alla mammografia e la possibile confusione con reperti benigni, rende l'ecografia elemento indispensabile per una diagnosi precoce.

Bibliografia: B. E. Dogan et al. Imaging of triple-negative breast cancer. *Annals of Oncology* 23 (Supplement 6): vi23-vi29, 2012.
 Basak E. Dogan et al. Multimodality Imaging of Triple Receptor-Negative Tumors With Mammography, Ultrasound, and MRI. *AJR* 2010; 194:1160-1166.
 Sumanta Kumar Pal et al. Triple negative breast cancer: unmet medical needs. *Breast Cancer Res Treat.* 2011 February; 125(3): 627-636.