

Ospedale Evangelico Valdese di Torino

La Task Force di Senologia dell'Ospedale Evangelico Valdese di Torino nasce nel 2002 dalla collaborazione tra Servizi Ospedalieri e Service Autonomi Convenzionati e dalla volontà di creare una Unità di Senologia multidisciplinare, nel rispetto di un approccio per processi, che in sanità trova applicazione attraverso la definizione di percorsi diagnostico-terapeutici organizzati. In altri termini l'apporto culturale e di esperienza pratica di più operatori nel campo della senologia è confluito nella definizione di una metodologia di lavoro ed in una serie di protocolli clinici che guidano il rapporto medico-paziente e che sono soggetti a continua verifica di correttezza e di efficacia.

L'Unità di Senologia opera nell'ambito del SSN secondo le normative e le linee guida regionali, nazionali ed internazionali, in collaborazione con i medici di medicina generale (MMG) e con gli specialisti che riferiscono alla Task Force sia le donne asintomatiche che non partecipano al Programma di Screening regionale, sia le donne affette da patologia mammaria. L'Unità di Senologia opera nell'ambito del Gruppo Interdisciplinare Cure (GIC) del Polo Torino Est.

Tutte le Unità Operative dell'Ospedale Evangelico Valdese componenti la Task Force di Senologia hanno ottenuto la certificazione ISO 9001, che garantisce la qualità delle prestazioni fornite e dell'attenzione al cliente.

Il percorso seguito dalla paziente senologica che richieda l'intera procedura è così articolato:

1. Possibilità di diagnosi mediante mammografia ed ecografia mammaria, con apparecchiature di ultima generazione, e cito-istologia da agoaspirato. I casi agoaspirati vengono discussi collegialmente ed il referto viene consegnato alla paziente entro 4 giorni in oltre il 90% dei casi, con disponibilità per un accesso diretto alla chirurgia (visita immediata per chi la desidera).
2. Possibilità di consultazione senologica, di prenotazione dell'intervento, di gestione di tutti gli esami pre-operatori e delle problematiche connesse alla patologia specifica, sino alla visita anestesiologicala in regime di pre-ricovero.

3. Informazione della paziente con strumenti idonei e dettagliati al fine di renderla partecipe alla scelta del trattamento ritenuto più corretto. Compilazione della cartella clinica e consegna di uno stampato informativo sulle procedure del ricovero, di una lettera informativa per il MMG, di stampati tecnici informativi (come quello sul linfonodo sentinella) e del modulo di consenso informato (che la paziente dovrà riconsegnare firmato al momento del ricovero).

4. Possibilità di reperimento pre operatorio (filo metallico, traccia di carbone, tatuaggio cutaneo) delle lesioni non palpabili, presso l'Unità Operativa di Senologia diagnostica.

5. Possibilità di identificazione del linfonodo sentinella con tracciante radioattivo 6-24 ore prima dell'intervento oppure in sala operatoria con colorante vitale.

6. Ricovero presso l'Unità Operativa di Ginecologia Mini Invasiva, contenuto nel più breve tempo possibile, salvo l'insorgenza di complicanze o la presenza di comorbidità: Day Hospital o Day Surgery per gli interventi quali tumorectomie, quadrantectomie, linfonodo sentinella; Day Surgery per mastectomie e dissezioni ascellari; oppure Ricovero Ordinario



QUI CURANO COSÌ

con degenza massima di due giorni per le mastectomie con ricostruzione immediata.

7. Dimissione con materiale informativo (p.es. sui drenaggi, sulle complicanze derivanti da dissezione ascellare e sulle misure riabilitative suggerite in tali casi).

8. Pronta reperibilità 24 ore / 24 in caso di emergenza chirurgica.

9. Gestione ambulatoriale programmata del post operatorio da parte della Unità operativa di Ginecologia Mini Invasiva (per tutti i casi di sola chirurgia benigna od oncologica), oppure di Chirurgia Plastica (in caso di ricostruzione immediata).

10. Nuova discussione collegiale del caso clinico quando si rende disponibile l'esame istologico, 1-3 settimane dopo l'intervento.

11. Consegna dell'esame istologico alla paziente con comunicazione delle decisioni collegiali e delle date programmate per la visita oncologica e per quella radioterapica (se necessaria), che devono essere comunicate al MMG e/o allo specialista inviante.

12. Rinvio al curante delle donne operate per patologia mammaria benigna oppure programmazione dei controlli periodici presso le Unità Operative di Oncologia (in caso di carcinomi) e di Senologia Diagnostica (in caso di microcalcificazioni).

La standardizzazione delle procedure, il controllo della qualità e delle complicanze, il gradimento dimostrato dalle donne afferenti e dai medici referenti hanno prodotto in questi anni un netto incremento della produttività (2359 interventi nel periodo 2003-2008), attualmente ben al di sopra degli standard suggeriti dagli indicatori di qualità elaborati in sede GISMA ed EUSOMA.

E' particolare la cura al contenimento della degenza nel tempo minimo necessario per coprire le emergenze medico-chirurgiche dell'immediato post operatorio e per ridurre le complicanze infiammatorie e trombo-emboliche tardive (a tal fine sono attivi protocolli di profilassi antibiotica, meccanica ed eparinica). Tale cura consente di ridurre la spesa sanitaria pro capite e di gestire un'ampia casistica operatoria ottimizzando l'utilizzo dei posti letto.

La collaborazione multidisciplinare ha consentito la partecipazione a studi clinici multicentrici e l'effettuazione di ricerche originali in campo chirurgico, sebbene il nostro non sia un Istituto di Ricerca e quindi non abbia una programmazione d'indirizzo.

Prossimamente la nostra unità diverrà sede di screening nella Città di Torino. Sono spiacevoli di non poter allegare una fotografia del ns Ospedale, per motivi tecnici, ma vi sono grato per averci dato la possibilità di pubblicizzare i risultati del ns lavoro.

Franco Genta

SERVIZI

ANATOMIA PATOLOGICA

Ospedale Evangelico Valdese

Via Pellico,19 - 10125 Torino

Primario: dott.ssa Laura Viberti

Telefono: 0116540308

Fax: 0116540365

E-mail: laura.viberti@aslto1.it

Attività per patologia mammaria

Ore dedicate (settimana)	20
Esami refertati nel 2008	
- istologici	429
- citologici	353
- microistologici	761
La classificazione istologica codificata	SI
Esiste un archivio informatizzato	SI
Grading, recettori ormonali e indicatori di proliferazione vengono valutati	SI, in tutti i casi
I pezzi operatori sono orientati (fili, reperi metallici ecc.)?	SI
Viene effettuata la marcatura dei limiti di sezione chirurgica ?	SI
Disponibilità della radiografia di controllo del pezzo operatorio al momento dell'esame ?	NO
L'esame estemporaneo viene effettuato	
- sulle microcalcificazioni	NO
- sui tumori inferiori ad 1 cm	NO
- sui margini di sezione chirurgica in caso di intervento conservativo	NO

CHIRURGIA

Ospedale Evangelico Valdese
Via Pellico,19 - 10125 Torino
Responsabili Ginecologia Mini Invasiva:
Dott. Francesco Deltetto e Marco Camanni
Riferimento Senologia Chirurgica: Dott. Franco Genta
Telefono: 011.6540442
Fax: 011.6540449
E-mail: markgen@libero.it

Attività per patologia mammaria

Ore dedicate (settimana)	36
Numero totale di nuovi casi/anno 2007	
- Benigni	99
- In situ	33
- Carcinomi invasivi	345
Attesa (gg) media per lesione maligna dalla indicazione all'intervento	30
Giorni di degenza media	1,2
Disponibilità di sessioni di sala operatoria alla patologia mammaria?	SI
Letti di degenza dedicati	SI, 7
Disponibilità di ricostruzione immediata e/o collaborazione di un chirurgo plastico	SI
Si utilizza la tecnica del linfonodo sentinella	SI
Se occorre terapia adiuvante	la paziente viene inviata alle oncologie

DIAGNOSTICA RADIOLOGICA

Ospedale Evangelico Valdese
Via Ormea 21bis - 10125 Torino
Primario: dott. Eugenio Zanon
Telefono: 0116540392
E-mail: ezanon@libero.it

Attività per patologia mammaria

Ore/settimana dedicate	44
Attività di screening	SI, nel comune di Torino per la fascia d'età 50 -69 anni
Mammografie eseguite nel 2007	11.000

Giorni attesa (in media)	180 per screening e follow-up, 0 per sintomatiche
Apparecchiatura in dotazione	
- mammografi	N° 2 Giotto IMS Digitale (18x24 e 24x30)
- ecotomografi	Esaote My Lab 70 - Acuson Sequoia con sonda da 15
Controlli di qualità periodici	SI
Radiografie del pezzo operatorio in tutti i reperimenti preoperatori	SI

MEDICINA NUCLEARE

Ospedale di Moncalieri (TO)
Piazza Amedeo Ferdinando 3 CAP 10024
Primario FF: dott Giacomo Canavese
Telefono 011.6930479
Fax 011.6930481

Attività per patologia mammaria

Ore dedicate (settimana)	12
N° annuo di linfonodi sentinella eseguiti	400
Da quanti anni viene eseguito di routine la tecnica del linfonodo sentinella?	8
N° annuo di ROLL eseguite	40
N° annuo di scintigrafie ossee eseguite per patologia mammaria	1800
E' disponibile PET o TAC/PET	NO
Si eseguono trattamenti radiometabolici loco-regionali o sistemici	SI

ONCOLOGIA

Ospedale Evangelico Valdese
Via Pellico,19 - 10125 Torino
Primario: Dott. Gianni Fornari
Telefono: 011.6540241
Fax 011.6540351
E-mail gianni.fornari@aslto1.it

Attività per patologia mammaria

Ore dedicate (settimana)	55
--------------------------	----

QUI CURANO COSÌ

Numero totale di nuovi casi/anno (2007)	370
Tipologia dei trattamenti eseguiti/anno	
- chemioterapia neoadiuvante:	15
- chemioterapia adiuvante:	200
- chemioterapia per riprese di malattia	30

Vengono effettuati incontri multidisciplinari (con presenza almeno del radiologo, patologo e chirurgo) per la discussione dei casi clinici?

SI, con frequenza bisettimanale

Negli ultimi tre anni avete inserito pazienti di carcinoma mammario in studi clinici?

SI

Se sì, specificare quali studi:

GIM 1-2-3-4-5-8; Studio Neoadiuvante (Prof.sa Sapino); Short Her (AIFA)

RADIOTERAPIA

Ospedale San Giovanni Antica Sede
Via Cavour, 31 Torino CAP 10123
Primario: Dott. Alessandro Boidi Trotti
Riferimenti: Dott. Rovea Paolo
Telefono 011.6333612
Fax 011.6333518
E-mail: aboiditrotti@molinetto.piemonte.it

Attività per patologia mammaria

Ore dedicate (settimana)	3
Numero totale di nuovi casi/anno	467
N° sorgenti di cobalto in funzione	1
N° acceleratori lineari in funzione	2
Radioterapia Intraoperatoria (IORT)	NO
Procedure standardizzate di controllo di qualità in atto	SI
Tempo di attesa medio (n. giorni)	60

FOLLOW-UP

Presso quale ambulatorio si svolge

radioterapia e oncologia

Se più servizi sono coinvolti nel FU, la paziente si rivolge ad uno solo di questi per le visite e questo le gestisce in collegamento tra i Servizi interessati (cioè il follow up dei pazienti è svolto in modo coordinato tra i Servizi)

SI

Il follow -up è modulato in base a: dal trattamento, e tutti gli esami

tempo intercorso esame clinico di routine

Esiste un servizio per la riabilitazione funzionale di riferimento per le pazienti

SI, ASL TO 1, vi vengono inviate tutte le pazienti con complicazioni post-trattamento.

Disponibilità di trattamenti per il linfedema (pressoterapia, linfodrenaggio ecc.) e consulenza psicologica

SI