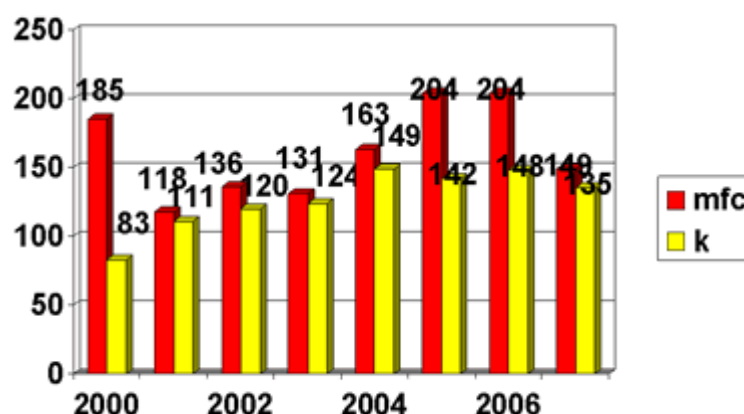


Relazione Attività - Chirurgia Senologica 2000-2006



REGIONE CALABRIA

Azienda Ospedaliera Cosenza

Dipartimento di Chirurgia

Divisione di Chirurgia Generale "F.Migliori"

U.O. di Senologia Chirurgica Integrata

(responsabile: dott. S. Abonante)

Sig Direttore DIPARTIMENTO DI CHIRURGIA

SIG DIRETTORE GENERALE AZIENDA OSPEDALIERA COSENZA

SIG DIRETTORE SANITARIO AZIENDA COSENZA

SIG DIRETTORE AMMINISTRATIVO AZIENDA COSENZA

Oggetto: rapporto attività della U.O. Struttura Semplice di Senologia Chirurgica Integrata -ANNO 2007

Nel corso del 2007 si è verificato dal 6.12.2006 una riduzione dei posti letto della U.O.C. Migliori con l'intento di una ristrutturazione temporanea (fino ad oggi gennaio 2008 ancora ridotti a 15 p.l). Ciò ha comportato palesemente una riduzione di patologia senologica che per la verità è stata contenuta per quella tumorale mentre ha registrato un forte calo (oltre 100 interventi in meno) per la patologia benigna (noduli, cisti, ecc)

I tumori infatti hanno numericamente retto rispetto alle statistiche degli anni addietro (circa 140-150 nuovi casi per anno). Si è potuto utilizzare solo una seduta operatoria settimanale inserendo in ogni seduta 3-4 casi di tumori a settimana con liste di attesa lunghe di 10-15 gg, mentre i

noduli e le cisti solo in parte sono stati inseriti (restano nella lista di attesa oltre 40 pazienti per il 2007) e i tempi di attesa rasentavano i 30-40 gg, determinando per tale patologia una fuga verso altri ospedali o altre sedi.

Di tale situazione ho informato preventivamente il Direttore Generale e la Direzione Sanitaria del Presidio (lettera allegata).

Si fa invito alle SS.VV. di rideterminare i posti letti con lo scopo di poter far fronte alle richieste dell'utenza in questo settore che per impedenza emozionale e risvolti sociali rappresenta una qualificante assistenza sanitaria ospedaliera.

Il dato più positivo dell'anno 2007 per quanto riguarda la patologia senologica si è registrato in un continuo miglioramento qualitativo e quantitativo della patologia mammaria in particolare la diagnostica convenzionale presso il presidio ospedaliero dell'Annunziata ha consentito di poter curare le pazienti affette da neoplasia mammaria in stadio sempre più precoce e la collaborazione interdisciplinare ha determinato il raggiungimento di soluzioni operative ottimali secondo le linee guida nazionali FONCAM, EUSOMA, ecc.

-L'attivazione della divisione di oncologia con le unità di prevenzione oncologiche, l'acquisto di nuova tecnologia per la diagnostica radiologica (stereotassi digilate, mammotome ecografico, mammotest plus), un miglior raccordo con la radioterapia e con le metodiche più avanzate (chirurgia radioimmunoguidata, ricerca linfonodo sentinella e lesioni non palpabili hanno consentito di far raggiungere alla nostra unità operativa i livelli qualitativi che sono sottoelencati.

-Anche per il 2007 è continuata la collaborazione con la U.O. di Chirurgia plastica ci ha consentito di offrire in un numero sempre più numeroso di casi la ricostruzione immediata e differita delle pazienti che sono stati trattati per carcinoma in modo radicale (SKIN SPARING MASTECTOMY), casi in cui non si è potuto trattare in modo conservativo.

-Qualitativamente gli interventi chirurgici conservativi hanno visto l'uso della chirurgia oncoplastica da noi costantemente applicata e ha dato risultati soddisfacenti in termini estetici soprattutto per le tecniche di MAMMOPLASTICA, preferendo procedimenti in linea con quelli della chirurgia plastica.

-Si è registrato una notevole riduzione dei sieromi come complicanze postoperatorie immediate e riteniamo a causa del maggiore utilizzo del dissettore ad ultrasuoni ULTRACISION (Ethicon)

-In ultimo la ricerca, si è provveduto a continuare il rapporto con UNICAL che ha portato nello scorso anno al completamento di uno studio che rappresentava i rapporti che le onde a radiofrequenza (telefonini, trasmettitori, ecc) avevano con la insorgenza o la cura dei tumori (in allegato qualche estratto), mentre si è dato inizio ad una nuova ricerca sui Recettori ormonali con il dipartimento di Farmacobiologia dell'Unical (prof Maggiolini).

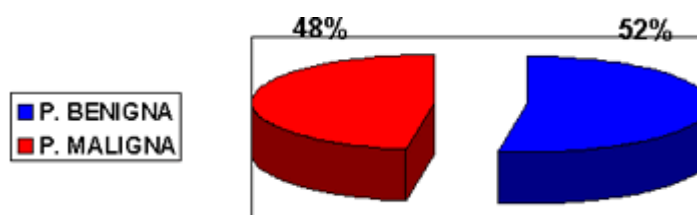
Negli anni passati i dati erano così documentati

patologia	1995	1996	1997	1998	1999	2000	2001
benigna	78	72	84	135	149	185	118
maligna	62	64	88	73	106	83	111
Perc.le b/m	9.5/7.5	8.7/10.9	10.2/14.9	16.4/12.4	18.1/18.0	22.5/14.1	14.3/18.9
Risultato +/-	-2%	+2.2%	+4.7%	-4%	-0.1	-8.4%	+4.6

N.B. Il risultato + è da riferire a patologia tumorale operata e trattata il cui incremento in termini di interventi chirurgici significa correttezza diagnostica ed appropriatezza terapeutica.

patologia	2002	2003	2004	2005	2006
benigna	136	131	163	204	204
maligna	120	124	149	142	148
Perc.le b/m	15%18	14%16%	17%18%	20%10%	20%10%
Risultato +/-	+3%	+4%	+4,8%	+ 5%	+5 %

CASISTICA 2007: casi 284



PATOLOGIA BENIGNA.....N° 149

PATOLOGIA MALIGNA.....N° 135

PERCENTUALE B/M..... 1,2/1

RISULTATO +/- + 0.2%

NEOPLASIE MAMMELLA

TRATTAMENTO CONSERVATIVO

69

QUART + LINFECTOMIA ASCELLARE 54

QUADRANTECTOMIA + ricerca linfonodo sentinella+linf asce 10

TUMORECTOMIA PER TIPIZZAZIONE TISSUTALE 5

TRATTAMENTO RADICALE

66

RADICALE SEC MADDEN.....	45
RADICALE SKIN SPARING + RICOSTRUZIONE	6
SIMPLEX	5

COMPLICANZE POST-OPERATORIE

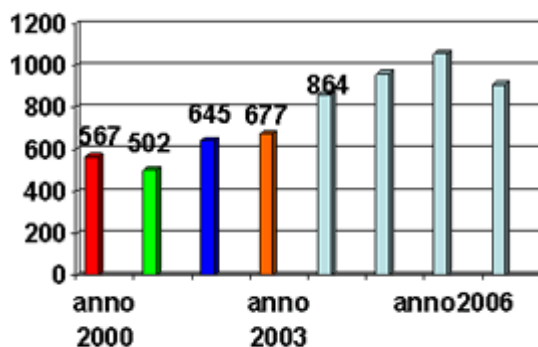
EMORRAGIA POST OPERATORIA	1
SIEROMI	20

DAY H. MAMMOTOME

CASI SELEZIONATI	31
------------------------	----

ATTIVITA' AMBULATORIALE

Attività ambulatoriale 2000-2007



PRESTAZIONI TOTALI N° 1056 DI CUI	
1a VISITA.....N° 400	
CONTROLLI POST OPERATORI	N° 480
SIEROMI (SVUOTAMENTO)	N° 60
VARIE.....	.N° 16

N.B. L'attività ambulatoriale è notevolmente aumentata se si calcola che si è partiti nel luglio 95 con 70 prestazioni, 180 nel 96, 233 nel 97, 381 nel 98 e 495 nel 99.

ANNO 2000.....	567
ANNO 2001.....	502
ANNO 2002.....	645
ANNO 2003.....	677

ANNO 2004.....864

ANNO 2005.....960

ANNO 2006.....1056

ANNO 2007.....911

AGGIORNAMENTO SCIENTIFICO

Nel corso del 2007 si è proseguito l'aggiornamento professionale partecipando ai seguenti eventi formativi:

ATTUALITA' IN SENOLOGIA organizzato dalla SIS FIRENZE 29-31 ottobre 2007

NUOVI TRAGUARDI nella lotta al tumore al seno: lo slancio del SUD XII Convegno Nazionale Europa Donna Napoli 16-17 novembre 2007

LA COMUNICAZIONE MEDICO PAZIENTE organizzato da SIDERA Taormina 14-15 dicembre 2007

Corso di formazione su " Corretto controllo del sito chirurgico" Azienda Ospedaliera di Cosenza dicembre 2007

Corso di formazione su "Rischio clinico" Azienda Ospedaliera Cosenza 2007

ATTIVITA' di RICERCA

Avvio di un protocollo di studio per la ricerca di un nuovo recettore mammario (definizione ed avvio nel corso del 2007)

PROGRAMMI FUTURI

- disponibilità di personale e posti letto dedicati con cui registrare l'attività con codice di gestione separata dalla chirurgia generale e dotata di software dedicato per la registrazione di tutte le attività ed il collegamento in rete con le strutture di riferimento si da realizzare un coordinamento ed una integrazione completa (Anatomia patologica, Radiologia senologica, Oncologia, Radioterapia)

- potenziamento dell'AMBULATORIO SENOLOGICO CHIRURGICO dove unitamente al controllo post operatorio delle pazienti ed al reclutamento delle pazienti da operare si possa attivare la realizzazione di un follow-up delle pazienti operate ed la selezione delle mastectomizzate per una ipotesi di ricostruzione plastica

- attivazione di un AMBULATORIO DIAGNOSTICO AD INDIRIZZO CHIRURGICO (insieme al radiologo senologo): il cui rationale è fornire alle pazienti in cui si riscontrino lesioni radiologiche ed ecografiche una pronta risoluzione diagnostica attraverso il coinvolgimento del chirurgo senologo che indirizzerà verso la terapia più idonea soprattutto in presenza di lesioni sospette;

- attivazione di un AMBULATORIO POST-OPERATORIO AD INDIRIZZO TERAPEUTICO (insieme all'oncologo medico, radioterapista e medico

nucleare): lo scopo sarà quello di seguire per mano le pazienti operate e coordinare unitamente alle altre figure professionali la terapia medica o radioterapica più personalizzata possibile adatta ad ogni singolo caso;

- l'attivazione della CHIRURGIA RADIOIMMUNOGUIDATA che consente oltre allo studio del linfonodo sentinella anche interventi chirurgici meno demolitivi e più precisi;

- realizzazione di un CENTRO INTEGRATO DI SENOLOGIA (BREAST UNIT) dove insieme alla Chirurgia demolitiva potrà trovare spazio la Chirurgia Plastica ricostruttiva la terapia oncologica e radioterapica in un unico presidio, preferibilmente il Mariano Santo centro oncologico di riferimento regionale.

Cosenza 14.01.2008

dott Sergio Abonante