

AGGIORNAMENTO ANNO 2008

REGIONE CALABRIA

Azienda Ospedaliera Cosenza Dipartimento di Chirurgia

Direttore: prof B.Nardo

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 2008

Il 2008 ha rappresentato per l'U.O. di Senologia Chirurgica un anno in cui si sono realizzate delle modificazioni che hanno determinato una tappa importante per la crescita della Unità operativa stessa.

In primo luogo nel marzo 2008 sono stati assegnati posti letto autonomi presso la U.O. C. di Chirurgia Generale "Falcone" ,unità operativa complessa a cui la S.S. di Senologia e quella di Chirurgia Plastica sono state trasferite. (allegato 1).

In secondo luogo, unitamente ad un aumento della patologia trattata, è stata trasformata in struttura semplice a valenza DIPARTIMENTALE con una autonomia definita con assegnazione di posti letto e di personale (del n 736 del 5 giugno 2008). (allegato 2).

Nel settembre 2008 vengono definite le linee guida ed i percorsi diagnostico-terapeutici della U.O.S.D. in seno al Dipartimento di Chirurgia. (allegato 3).

Corollario ultimo l'assegnazione di obiettivi concordati con il direttore del Dipartimento (ottobre 2008). (allegato 4).

Dall'inizio del 2008 fino a giugno dello stesso anno si è continuato ad operare in una situazione di temporaneità poiché è perdurato per tutto il 2008.

La riduzione dei posti letto della U.O.C. Migliori con l'intento di una ristrutturazione temporanea (fino ad oggi gennaio 2009 ancora ridotti a 15 p.l.). Ciò ha comportato per i primi sei mesi palesemente una riduzione di patologia senologica che successivamente nel secondo semestre con l'assegnazione di risorse autonome ha ripreso l'iter ordinario.

L'attestazione di quanto affermato anche attraverso articoli di stampa sia scientifica che di attualità.

(Attualità in Senologia, Gazzetta del Sud, Il Ponte. Allegati 5).

I tumori infatti hanno rappresentato numericamente 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 (sono stati inseriti tutti i pazienti programmati nella lista di attesa per il 2008).

PUNTI DI FORZA

Il dato più positivo dell'anno 2008 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 2008 è continuata la collaborazione con la U.O. di Chirurgia plastica ci ha consentito 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)

-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 dissectore 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) che si è conclusa con una pubblicazione scientifica edita a stampa in inglese su EHP Environmental Health Perspectives n 12 dicembre 2008 (Allegato 6)

PUNTI DI DEBOLEZZA

Sono auspicabili le seguenti azioni per migliorare gli standard di qualità ed efficacia delle prestazioni per l'anno 2009:

- ? completamento 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

REPORT ATTIVITA' ANNO 2008

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
Percentual e 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	2007	2008
benigna	136	131	163	204	204	149	193
maligna	120	124	149	142	148	135	142
Percentuale b/m	15%18	14%16%	17%18%	20%10%	20%10%	1,2%1%	1,8%1%
Risultato +/-	+3%	+4%	+4,8%	+ 5%	+5 %	+0,2	+0,4%

CASISTICA 2008: casi 335

PATOLOGIA BENIGNA.....N° 193

PATOLOGIA MALIGNA.....N° 142

PERCENTUALE B/M..... 1,8%-1%

RISULTATO +/- + 0.4%

NEOPLASIE MAMMELLA

TRATTAMENTO CONSERVATIVO

91

- QUART + LINFECTOMIA ASCELLARE 76

- QUADRANTECTOMIA + ricerca linfonodo sentinella+linf asce 8

- TUMORECTOMIA PER TIPIZZAZIONE TISSUTALE7

TRATTAMENTO RADICALE

51

- RADICALE SEC MADDEN.....40

- RADICALE SKIN SPARING + RICOSTRUZIONE 7

- SIMPLEX4

COMPLICANZE POST-OPERATORIE

- EMORRAGIA POST OPERATORIA0

- SIEROMI15

DAY H. MAMMOTOME

- CASI SELEZIONATI20

ATTIVITA' AMBULATORIALE

PRESTAZIONI TOTALI N° 1047 DI CUI

- 1a VISITA.....N° 491

- CONTROLLI POST OPERATORIN° 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

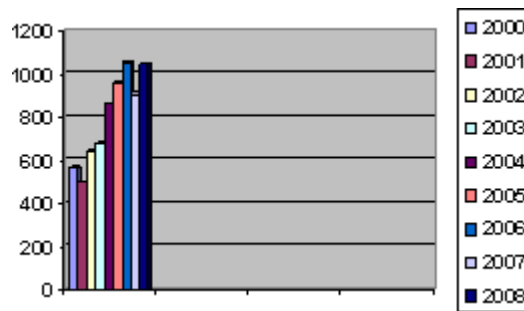
ANNO 2003.....677

ANNO 2004.....864

ANNO 2005.....960

ANNO 2006.....1056

ANNO 2007.....911



AGGIORNAMENTO SCIENTIFICO

Nel corso del 2008 si è proseguito l'aggiornamento professionale partecipando ai seguenti eventi formativi:

- ✗ Acquisizione n 12 crediti formativi maturati nel ottobre 2007 nell'evento svolto a Firenze il 30-31 ottobre 2007 (ECM pervenuto 2008)
- ✗ Acquisizione di 1,5 crediti formativi per partecipazione a Progetto di Formazione a distanza "Apprendimento ed Autovalutazione in Oncologia) 1.1.2008/31.12.2008
- ✗ In qualità di relatore ha partecipato al "Forum sul carcinoma della mammella..."svolto a Camigliatello Silano (CS) il 14-15 marzo 2008 (in corso ECM)
- ✗ Ha conseguito n 6 crediti formativi per la partecipazione all'evento "Qualità assistenza ospedaliera nell'assetto organizzativo" 10-12 giugno 2008
- ✗ In qualità di relatore ha acquisito 11 crediti formativi al "10th Milan Breast Cancer" .Milano presso lo IEO dal 18 al 20 giugno 2008 ed organizzato dal prof U Veronesi.
- ✗ In qualità di relatore ha partecipato a conseguito n 2 crediti formativi all'evento "2 Convegno nazionale Anisc" Iseo 31 ottobre 2008
- ✗ Ha Organizzato e partecipato all'evento organizzato da Salute Donna (onlus di cui fa parte a livello nazionale nel comitato scientifico) presso la Provincia di Cosenza " Breast Friends for life..." 3 ottobre 2008
- ✗ Ha partecipato al Corso di formazione obbligatorio "Clinical Governance" organizzato da Azienda ospedaliera di Cosenza 10-11-16-17 dicembre 2008(in corso ecm)

Tutti gli attestati sono allegati in copia al N 7 raggruppati

ATTIVITA' di RICERCA

Svolta in collaborazione con Unical dipartimento di farmaco biologia diretto dal prof M Maggiolini

- Avvio completamento dello studio di ricerca su la rilevazione di un nuovo recettore ormonale nei tumori femminili che si è concluso con la pubblicazione allegata edita a stampa in inglese su EHP n 12 vol 116 dicembre 2008

- **"G-Protein-coupled receptor 30 and estrogen receptor are involved in the proliferative effects inuced by atrazine in ovarian cancer cells"**

PROGRAMMI FUTURI

- ✍ attivazione di un AMBULATORIO DIAGNOSTICO AD INDIRIZZO CHIRURGICO (insieme al radiologo senologo): il cui razionale 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 14.01.2009

Dott Sergio Abonante