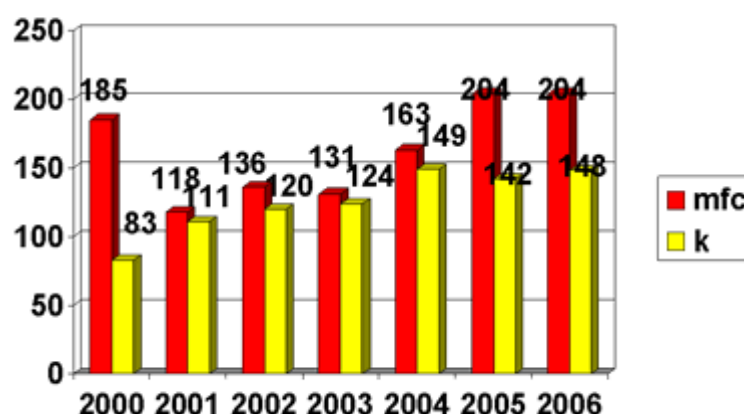


Relazione Attività - Chirurgia Senologica 2000-2006



REGIONE CALABRIA

Azienda Ospedaliera

Cosenza

Dipartimento di Chirurgia

Divisione di Chirurgia Generale "F.Migliori"

(direttore f.f.:dott P.Verre)

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 2006**

Nel corso dell'anno 2006 per quanto riguarda la patologia senologica si è registrato 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.

-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 dei pazienti che sono stati trattati per carcinoma in modo radicale (SKIN SPARING MASTECTOMY), casi in cui non si è potuto trattare in modo conservativo che però continuano a rappresentare il maggior numero.

-L'uso della chirurgia oncoplastica da noi costantemente applicata ha dato risultati soddisfacenti in termini estetici soprattutto per le tecniche di MAMMOPLASTICA in corso di trattamenti conservativi, preferendo procedimenti in linea con quelli della chirurgia plastica.

-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).

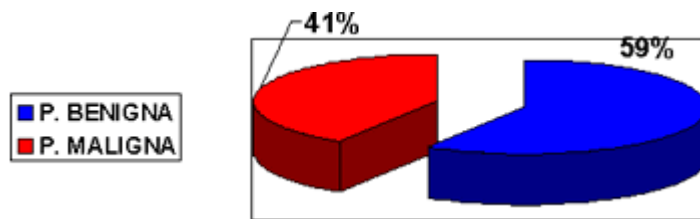
Negli anni passati i dati erano così documentati

patologia	1995	1996	1997	1998	1999	2000	2001
benigna	78	72	84	135	149	185	118
maligna	62	64	88	73	106	83	111
Percentuale 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
benigna	136	131	163	204
maligna	120	124	149	142
Percentuale b/m	15%18	14%16%	17%18%	20%10%
Risultato +/-	+3%	+4%	+4,8%	+ 5%

CASISTICA 2006: casi 352



PATOLOGIA BENIGNA.....N° 204

PATOLOGIA MALIGNA.....N° 148

PERCENTUALE B/M..... 20%18%

RISULTATO +/- + 4,8%

NEOPLASIE MAMMELLA

TRATTAMENTO CONSERVATIVO

89

QUART + LINFECTOMIA ASCELLARE 54

QUADRANTECTOMIA + ricerca linfonodo sentinella+linf asce 30

BIOPSIA PER TIPIZZAZIONE TISSUTALE 5

TRATTAMENTO RADICALE

59

RADICALE SEC MADDEN.....45

RADICALE SKIN SPARING + RICOSTRUZIONE13

SIMPLEX1

COMPLICANZE POST-OPERATORIE

EMORRAGIA POST OPERATORIA0

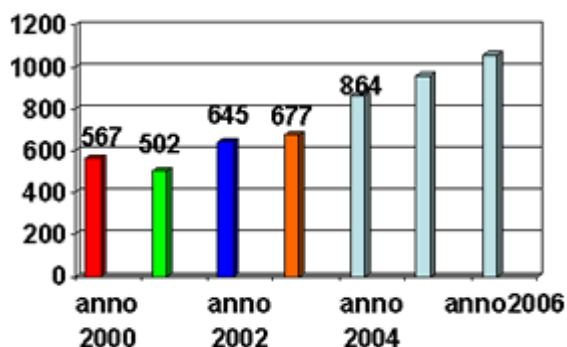
SIEROMI48

DAY H. MAMMOTOME

CASI SELEZIONATI32

ATTIVITA' AMBULATORIALE

Attività ambulatoriale 2004



PRESTAZIONI TOTALI N° 1056 DI CUI

1a VISITA.....N° 400

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

AGGIORNAMENTO SCIENTIFICO

Nel corso del 2006 si è proseguito l'aggiornamento professionale partecipando ai seguenti eventi formativi:

Partecipazione al corso di CAMOGLI (Genova) il 10-11 marzo 2006: la donna operata al seno il follow.up

Partecipazione il 26-27-28 maggio 2006 convegno come relatore a COPANELLO organizzato da SALUTE DONNA sez Calabria

Partecipazione I riunione plenaria FONCAM a Milano il 21.6.2006

Partecipazione al 8th MILAN BREAST CANCER organizzato da IEO Milano dal 21 al 23 giugno 2006

Partecipazione II riunione plenaria Foncam a Roma il 27 ottobre 2006

Partecipazione al WORKSHOP sul tumore della mammella a ROMA il 27-28 ottobre 2006

Partecipazione come relatore ed organizzatore I convegno nazionale ANISC a Roma il 26 ottobre 2006

ATTIVITA' di RICERCA

Unitamente al Dipartimento di Chimica e biologia molecolare della Unical completamento del progetto di ricerca sulle onde di radiofrequenza
Avvio di un protocollo di studio per la ricerca di un nuovo recettore mammario (nel corso del 2007)

PROGRAMMI FUTURI

- disponibilità di personale e posti letto dedicati con una struttura giuridicamente autonoma (STRUTTURA SEMPLICE DIPARTIMENTALE) 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 14.01.2007

dott Sergio Abonante