

A chi di competenza

Il presente documento è stato discusso e redatto in funzione della eccezionale situazione che si è venuta a creare in Lombardia e riguarda la possibilità di formulare criteri di selezione per le pazienti affette da carcinoma della mammella da sottoporre ad intervento chirurgico durante il periodo del coronavirus.

Il nostro obiettivo è da sempre quello di erogare prestazioni di alto profilo ed in tempi adeguati, in linea con le caratteristiche dei Centri di Senologia e secondo le indicazioni di regione Lombardia. Pertanto le proposte qui riportate sono da intendersi come provvedimenti del tutto eccezionali e contestuali al periodo che stiamo attraversando. Come si diceva l'obiettivo è creare una griglia di priorità al fine di garantire un adeguato trattamento alle pazienti della nostra Regione assicurando l'accesso alle terapie nei modi e tempi consoni allo stadio di malattia.

- In premessa, viste le difficoltà attuali di far fronte alle abituali richieste chirurgiche, sarebbe opportuno **sospendere temporaneamente e su tutto il territorio regionale, lo screening mammografico**. Questo provvedimento consentirebbe di ridurre momentaneamente e con minimo danno per la salute della popolazione, la richiesta di trattamenti chirurgici per tumori di piccole dimensioni di solito a lenta evoluzione e ottima prognosi.
- per l'accesso al trattamento chirurgico si propongono criteri di priorità classificati come:

PRIORITA' ALTA intervento da eseguire entro 30 giorni dall'indicazione chirurgica.

PRIORITA' MEDIA intervento da eseguire entro 60 giorni dall'indicazione chirurgica.

PRIORITA' BASSA intervento da eseguire entro 90 giorni dall'indicazione chirurgica.

- **PRIORITA' ALTA (30 giorni):**

- pazienti in premenopausa con tumori invasivi ad alto grado (G3, Ki67 elevato, HER2+, triplo negativi, N1) e per le quali non trova indicazione la chemioterapia neo-adiuvante.
- pazienti non responsive o in progressione durante la chemioterapia neo-adiuvante
- pazienti in stato di gravidanza.
- pazienti con tumori invasivi T2(>3cm) non candidabili a chemioterapia neoadiuvante.
- pazienti con recidiva loco-regionale isolata insorta entro 48 mesi dall'evento primario.
- Pazienti con tumori ulcerati e sanguinanti non controllabili in altro modo.

- **PRIORITA' MEDIA (60 giorni):**

- pazienti al termine della chemioterapia neo-adiuvante (finestra temporale da 4 a 8 settimane).
- pazienti con tumori inferiori a 2 cm e linfonodi negativi

- **PRIORITA' BASSA (90 giorni):**

pazienti postmenopausali con tumori Luminali A cui va offerta la possibilità di avviare una terapia neo-adiuvante endocrina con conseguenti minori rischi legati all'attesa prolungata.

pazienti con carcinomi in situ.

Le pazienti con **priorità alta** rivestono il 15% del totale, con **priorità media** il 20 - 25% e con **priorità bassa** circa il 60 - 65% .

Dai dati dell'ultimo PNE i Centri di Senologia della Lombardia hanno trattato circa 11.400 pazienti che significa un flusso mensile di circa 1200 pazienti operate.

Milano 7 marzo 2020

Dott. Secondo Folli	Chirurgia Senologica Fondazione IRCCS Istituto Nazione dei Tumori Mi
Prof. Paolo Veronesi	Senologia Chirurgica Istituto Europeo di Oncologia Milano
Dott. Privato Fenaroli	Senologia Ospedale Papa Giovanni 23 Bergamo
Dott. Oreste Gentilini	Senologia San Raffaele Milano
Prof.ssa Francesca Rovera	Breast Unit ASST Settelaghi - Varese
Dott. Corrado Tinterri	Breast Unit Humanitas Cancer Center Rozzano