



BREAST UNIT

COSA È

Centro di senologia multidisciplinare specializzato nella diagnosi e nella cura del tumore al seno.

La Breast Unit può essere composta da più UNITÀ OPERATIVE dislocate sul territorio regionale che operano come fossero un'unica Unità.

STAFF

- Genetista
- Radiologo
- Anatomo patologo
- Chirurgo senologo
- Chirurgo plastico
- Oncologo
- Radioterapista

IL PERCORSO

ACCOGLIENZA



VALUTAZIONE CLINICA



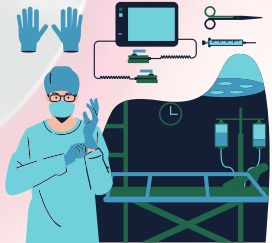
STRATEGIA TERAPEUTICA



INFORMAZIONE ALLA PAZIENTE



CHIRURGIA



CONSULENZA ONCOLOGICA



MEETING BREAST UNIT



RADIOTERAPIA

ONCOLOGIA

FOLLOW UP

VANTAGGI:

Diagnosi e cura personalizzata sono l'unica strategia che consente di ottenere il massimo risultato in termini di guarigione, controllo della malattia e qualità della vita.





TEST GENETICI

Nei Paesi industrializzati il cancro della mammella è il tumore più frequente nelle donne: colpisce 1 donna su nove.

Il tumore dell'ovaio interessa circa il 2% delle donne. Il 75% circa delle neoplasie è correlato a fattori ambientali, mentre il restante 25% è di tipo familiare o ereditario.

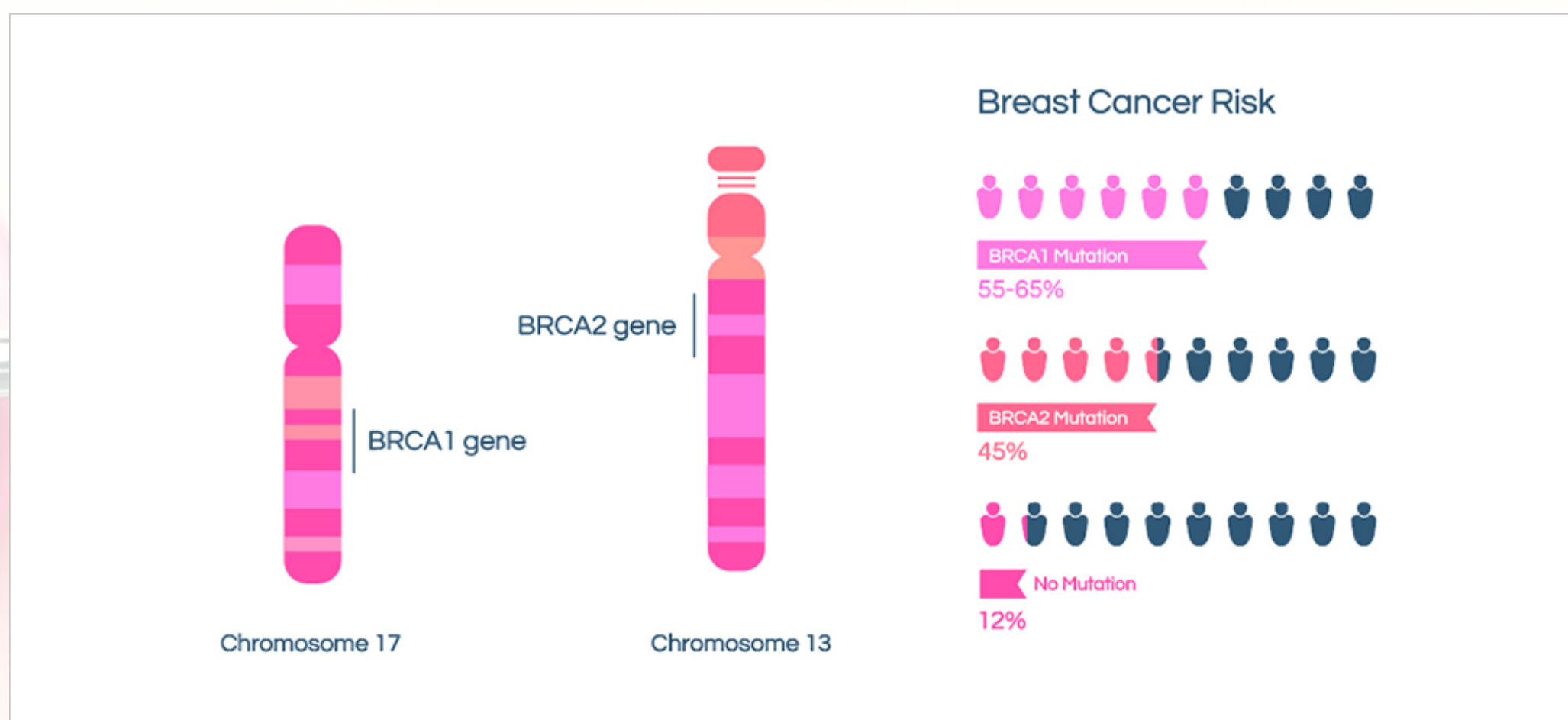
BRCA1 - BRCA2

Sono stati individuati due geni responsabili di circa il 50% delle forme ereditarie di tumori della mammella e/o dell'ovaio:

-GENE BRCA1 presente sul cromosoma 17

-GENE BRCA2 presente sul cromosoma 13

Quando una persona eredita una mutazione a carico dei geni BRCA1 e/o BRCA2 possiede rischio maggiore di sviluppare, nell'arco della propria vita, un tumore alla mammella e/o all'ovaio.



IMPORTANTE

Non tutte le donne portatrici di mutazione sviluppano un tumore, poiché l'alterazione di per sé non è sufficiente. Infatti, affinché la malattia insorga, occorre che avvenga una seconda mutazione sull'allele sano. È altrettanto vero che l'assenza di mutazioni sui geni BRCA 1 e 2 non mette al riparo dall'eventuale insorgenza della malattia associata ad altri geni o cause.





TEST GENETICI

CHI E PERCHÈ DEVE FARE IL TEST?

L'analisi dei geni BRCA1 e BRCA2 è particolarmente indicata in donne con storia familiare per tumore mammario o tumore ovarico, in donne con insorgenza di carcinoma mammario in età giovanile, in donne con carcinoma mammario bilaterale, e in alcuni istotipi tumorali (es. triplo negativo, multicentrico). Il riscontro di una mutazione in BRCA1 o BRCA2 è importante per poter attuare linee di prevenzione e misure di sorveglianza efficaci, con riduzione del rischio grazie a trattamenti sia medici che chirurgici.

L'identificazione di alterazioni di questi geni in soggetti in età giovanile porta a un abbattimento della mortalità e anche della morbilità. Infatti, tali soggetti non rientrano normalmente negli screening di popolazione e, se portatori di mutazioni, hanno un alto rischio di sviluppare il carcinoma mammario o ovarico. Attraverso programmi di sorveglianza è possibile ridurre notevolmente la mortalità associata a queste condizioni mentre è possibile ridurre la morbilità attraverso misure di chirurgia profilattica.

COME SI ESEGUE IL TEST

Il test genetico consiste in un prelievo di sangue da cui si estrae il DNA per la ricerca di mutazioni nei geni BRCA1 o BRCA2. Il tempo di risposta è di circa tre settimane, si riceve un report interpretato che indica l'assenza/presenza di mutazioni maligne o a significato patogenetico incerto.

DOVE FARE IL TEST IN BASILICATA

Per qualsiasi informazione bisogna contattare l'Oncologia Medica dell'Aor San Carlo di Potenza.





TEST DI PROFILAZIONE GENOMICA

Come noto Il carcinoma mammario è la neoplasia più frequente in assoluto per incidenza nella popolazione femminile. Ogni anno in Basilicata si verificano circa 400 nuovi casi di carcinoma mammario, di cui circa il 70% sono di tipo luminale (HR+/HER2-). In questi pazienti, il trattamento sistemico precauzionale post-operatorio prevede l'utilizzo di ormonoterapia (nei casi considerati a basso rischio) o di terapia adiuvante chemio-endocrina (per i casi classificati a rischio intermedio-alto).

Nei casi di malattia luminale a rischio "intermedio" dobbiamo però riconoscere la sussistenza di una significativa incertezza terapeutica. Infatti, nelle linee guida internazionali e nazionali, non esistono indicazioni vincolanti su quando sia possibile omettere la chemioterapia o quando invece sia necessario somministrarla. Ne consegue una inevitabile eterogeneità nelle scelte cliniche, con una comprensibile prevalenza di atteggiamenti prudentiali in cui, nel dubbio, in genere viene raccomandata la chemioterapia.

Questa situazione porta inevitabilmente ad un overtreatment di molte pazienti con malattia luminale apparentemente a rischio intermedio, ma in realtà a prognosi ben più favorevole, che non vengono tuttavia identificate con adeguata accuratezza dall'analisi dei fattori clinico-patologici tradizionali.

Da alcuni anni la ricerca ha reso disponibile i test di profilazione genomica per le pazienti affette da carcinoma mammario capaci di identificare, con un elevato livello di accuratezza, le pazienti a rischio intermedio che possono beneficiare del trattamento con la chemioterapia adiuvante e quelle che invece possono essere trattate in sicurezza con la sola terapia ormonale evitando gli effetti collaterali della Chemioterapia.

CARCINOMA DELLA MAMMELLA IN STADIO INIZIALE ER+,HER2-





TEST DI PROFILAZIONE GENOMICA

REGIONI/ PROVINCE. AUTO NOME	POPOLAZIONE FEMMINILE RESIDENTE	TASSI STANDARDIZZATI DI TUMORI ALLA MAMMELLA	CASI STIMATI DI TUMORI ALLA MAMMELLA	TEST ATTESI CALCOLATI IN BASE AI CASI STIMATI DI TUMORI ALLA MAMMELLA , ALLA STRATIFICAZIONE CLINICO PATOLOGICA E AI FONDI DISPONIBILI	FONDI
Piemonte	2.216.159	174.2	4.400	822	1.643.938
Valle d'Aosta	63.913	192.2	150	28	56.043
Lombardia	5.115.227	188.1	10.000	1.868	3.736.223
Prov. Aut. Bolzano	269.052	169.2	400	75	149.449
Prov. Aut. Trento	277.511	169.2	600	112	224.173
Veneto	2.489.416	185	4.900	915	1.830.749
Friuli V. G.	619.497	203.9	1.450	271	541.752
Liguria	794.455	174.3	1.650	308	616.477
Emilia Romagna	2.290.338	178.6	4.500	841	1.681.300
Toscana	1.908.237	172.5	3.500	654	1.307.678
Umbria	450.271	159.3	800	149	298.898
Marche	776.981	163.1	1.350	243	485.709
Lazio	2.976.519	158.1	4.600	859	1.718.662
Abruzzo	662.198	144.8	1.000	187	373.622
Molise	152.563	144.8	250	47	93.406
Campania	2.927.527	140.5	4.050	756	1.513.171
Puglia	2.029.773	150.8	3.250	598	1.195.591
Basilicata	281.104	131.1	380	71	141.976
Calabria	966.378	124.3	1.300	243	485.709
Sicilia	2.504.348	148.7	3.800	710	1.419.765
Sardegna	819.925	151.7	1.300	243	485.709
TOTALE	30.591.392	149.7	55.530	10.000	20.000.000

