

## **Interrogazione n. 776**

*presentata in data 3 aprile 2023*

a iniziativa dei Consiglieri Bora, Mangialardi, Biancani, Carancini, Casini, Cesetti, Mastrovincenzo e Vitri

### **Centri multidisciplinari di senologia – Breast unit e richiesta di dati relativi all’attività di screening effettuata per il tumore mammario**

a risposta orale

Premesso che:

- La Regione Marche con delibera n. 274 del 9 febbraio 2010 ha costituito la “Rete Oncologica Marchigiana” (R.O.RE.M.) indicando nel medesimo atto gli obiettivi e le modalità di realizzazione e di funzionamento;
- I centri multidisciplinari di senologia – in inglese Breast units – rappresentano un percorso unitario e multidisciplinare, che va dal protocollo di indagini diagnostiche per la diagnosi precoce, agli approfondimenti diagnostici, alla riabilitazione post-operatoria, fisica e psicologica, ai controlli nel lungo periodo (follow-up), compresa la gestione del rischio ereditario;

Preso atto che:

- La Regione Marche con delibera n. 459 del 9 maggio 2016 ha recepito il documento siglato dall’Intesa Stato – Regioni: “Linee di indirizzo sulle modalità organizzative ed assistenziali della rete dei centri di senologia”, siglato il 18 dicembre del 2014 che ha definito i requisiti essenziali per i percorsi diagnostico-terapeutici in senologia;

Considerato che:

- Le Breast Unit forniscono alle pazienti affette da patologie benigne o maligne della mammella una risposta rapida e coordinata sulla diagnosi corretta, il trattamento medico o chirurgico e la successiva riabilitazione, senza trascurare gli aspetti psicologici, ereditari ed estetici che possono presentarsi nelle donne colpite da tumore al seno;
- Le Breast unit sono organizzazioni multidisciplinari che vedono la presenza di diverse figure professionali:
  - oncologo
  - senologo
  - chirurgo senologico
  - chirurgo plastico
  - radioterapista
  - anatomo patologo (che in base alle caratteristiche delle cellule suggerisce la terapia più appropriata)

- medico nucleare (che interviene nella ricerca radioguidata del linfonodo sentinella per individuare quei piccoli noduli non palpabili che devono essere asportati dal chirurgo)
- nutrizionista
- fisioterapista
- psiconcologo
- organizzazioni di volontariato.

Preso atto che:

- Le donne che si rivolgono a questi centri specializzati hanno il 18% in più di sopravvivenza al tumore al seno rispetto ai centri non specializzati, anche se solo l'8% delle donne italiane conoscono queste strutture.

- al momento le Breast Unit operative nelle Marche sono presenti presso:

- AST di Fermo e Ascoli Piceno – con 44 casi ( PNE 2021)
- AST di Macerata – con 292 casi ( PNE 2021)
- AST di Ancona - con 112 casi ( PNE 2021)
- A.U.O. Torrette – con 459 casi ( PNE 2021)
- AST di Pesaro Urbino – con 468 casi ( PNE 2021)

Considerato inoltre che

- Il carcinoma mammario è la neoplasia più frequentemente diagnosticata e ospedalizzata, oltreché la prima causa di morte per tumore nelle donne in tutte le fasce di età;

- Nel periodo pre pandemico si era evidenziato un lieve incremento del volume di ricoveri chirurgici per tumore maligno della mammella, pari a +2,8%.

Nel 2020, si era verificata una significativa riduzione dell'ospedalizzazione, quantificabile in circa 6.300 ricoveri in meno rispetto al 2019 e stimabile intorno a -11% se si considera il trend pre pandemico.

Nel 2021, si assiste a un'importante ripresa con un aumento di 6.700 interventi sull'anno precedente e un riallineamento al trend (-1,2%), quantificabile in circa 800 ricoveri in meno rispetto all'atteso.

- Tale dinamica è presumibilmente da ricondurre alla ripresa dei sistemi di screening, dopo l'iniziale battuta d'arresto determinata dalla pandemia da COVID-19;

## INTERROGA

Il Presidente della Giunta regionale e l'Assessore competente per conoscere:

- se in considerazione dell'importanza del ruolo di presa in carico, cura e riabilitazione rivestito dalle Breast Unit è intenzione della Giunta regionale aumentarne il numero e in caso negativo indicarne le ragioni.
- il numero degli screening di prevenzione oncologica effettuati per il tumore mammario, per singolo Centro, durante i periodi:
  - a. due anni antecedenti la fase pandemica;
  - b. il periodo pandemico dall' 11 marzo 2020 al 31 marzo 2022;
  - c. il periodo successivo al 31 marzo 2022 fino ad oggi.
- i tempi di lettura degli esami di screening effettuati per il tumore mammario, i dati relativi agli esiti degli esami (positivi/negativi/da approfondire), i tempi delle risposte date alle utenti in caso di esito negativo e nel caso di richiamo per sintomi. I dati richiesti devono essere disaggregati per singolo Centro di Screening.