



GRUPPO DI STUDIO

TUMORI DELLA MAMMELLA

**FOLLOW-UP DOPO TRATTAMENTO PER CARCINOMA
DELLA MAMMELLA**

(MONO O

BILATERALE)

**IN PAZIENTI PORTATRICI DI PROTESI MAMMARIE
BILATERALI, COSA PROPORRE - (RNM E/O ECO) -**

A cura di

Maria Rosa La Porta (coordinatrice)

Nicoletta Biglia

Francesca Martra

Eugenio Zanon

Il documento è stato valutato e validato dal gruppo di lavoro sui

TUMORI DELLA MAMMELLA

così composto:

Albertinazzi Stefania, Bagnato Rosaria, Baù Maria Grazia, Bellò Marilena, Bergnolo Paola, Biglia Nicoletta, Botta Mario, Buonocore Cesare, Bussone Riccardo, Calia Costanza, Castiglione Federico, Ciccardi Daniela, De Sanctis Corrado, Donadio Michela, Feyles Elda, Gambaro Giuseppina, Garetto Alessio, Garrone Ornella, Gaspari Fabio, Gatti Marco, Ghidoni Palmira, Grasso Fulvia, Gregori Gianluca, Gribaudo Sergio, Grilz Gretha, Gorzegno Gabriella, La Porta Maria Rosa, Mano Maria Piera, Marchionatti Sara, Martra Francesca, Mastrantuono Donato, Mellano Raffaella, Minischetti Monica, Montemurro Filippo, Nigro Cinzia, Orlassino Renzo, Pacquola Maria Grazia, Paduos Adriana, Perlo Veronica, Perroni Davide, Pietribiasi Francesca, Piovano Pierluigi, Principe Ernesto, Regis Gianna, Rinarelli Mariateresa, Ritorto Giuliana, Rossi Annalisa, Rovea Paolo, Sabbaa Silvana, Sapino Anna, Storto Silvana, Testa Silvio, Valabrega Giorgio, Vana Federica, Verbale Michela, Zanon Eugenio

La casistica è rappresentata da tre diversi gruppi di pazienti:

- 1 Pazienti con tumore mammario bilaterale e mastectomia con protesi bilaterale
- 2 Pazienti con tumore mammario monolaterale, mastectomia con protesi e mastectomia profilattica controlaterale (MPC) con protesi
- 3 Pazienti con tumore mammario monolaterale, mastectomia con protesi monolaterale, mastoplastica con protesi controlaterale

Occorre ricordare a tale proposito che vi è insufficiente evidenza scientifica in letteratura circa l'utilità della MPC nel miglioramento della sopravvivenza.

In tutti e tre i casi si raccomanda follow up clinico in base alle linee guida adottate dal centro di riferimento (visita ogni 4-6 mesi).

Per quanto riguarda le indagini di diagnostica per immagini la situazione è la seguente:

- **Tipo 3:** residua tessuto ghiandolare mammario dal lato controlaterale alla neoplasia. In questo caso sembra raccomandabile controllo annuale: il lato sede della neoplasia può essere indagato mediante visita clinica ed ecografia, il lato controlaterale può generalmente essere studiato anche con mammografia.
- **Tipi 1 e 2:** la letteratura non presenta dati univoci.

Esiste una letteratura di tipo prevalentemente clinico che suggerisce di astenersi da controlli mediante diagnostica per immagini e ritiene sufficiente il controllo clinico annuale. Tale scelta è motivata dalla bassa percentuale di recidive in sede di mastectomia e dall'affermazione che la visita è ritenuta di semplice e sicura esecuzione.

Articoli di origine radiologica consigliano invece l'esecuzione di controlli mediante diagnostica per immagini (Eco e/o RM) con la motivazione che tali indagini sono più affidabili nella diagnosi delle recidive e consentono di chiarire reperti dubbi alla sola visita senologica. Inoltre l'ecografia consente la valutazione di eventuali recidive ascellari.

Si raccomanda l'utilizzo di visita ed ecografia in prima istanza, riservando l'utilizzo della RM ai casi dubbi o positivi, al fine di chiarire la diagnosi e dare un bilancio di estensione.

L'esecuzione di RM rimane indicata in quei casi ove sia necessario valutare l'integrità protesica.

Bibliografia

- 1 Contralateral prophylactic mastectomy and survival: report from the National Cancer Data Base, 1998-2002. Yao K, Winchester DJ, Czechura T, Huo D.; Breast Cancer Res Treat. 2013 Nov 12
- 2 Prophylactic mastectomy for the prevention of breast cancer. Lostumbo L, Carbine NE, Wallace J.; Cochrane Database Syst Rev. 2010 Nov 10;(11):CD002748.
- 3 The role of US and MR imaging in detecting local chest wall tumor recurrence after mastectomy. Yilmaz MH, Esen G, Ayarcan Y, Aydoğan F, Özgürö lu M, Demir G, Be e N, Mandel NM.; Diagn Interv Radiol. 2007 Mar;13(1):13-8.
- 4 Breast MRI after bilateral mastectomy: is it indicated? Vanderwalde LH, Dang CM, Tabrizi R, Saouaf R, Phillips EH.; Am Surg. 2011 Feb;77(2):180-4.