

Tomosintesi e Risonanza Magnetica Mammaria nella detezione e stadiazione pre-chirurgica del carcinoma mammario: nostra esperienza.

Poster No.	PS-17/61
Tipo	E-POSTER SCIENTIFICO
Sezione	SENOLOGIA
Autori	Silvia BUSALACCHI - PALERMO (PA) , A. ORLANDO , G. PECORARO , M. SAFINA , R. IENZI , T. BARTOLOTTA

Scopo:

Confrontare Tomosintesi e RM nella detezione e stadiazione pre-chirurgica del carcinoma della mammella.

Materiali e metodi:

Sono state incluse 55 pazienti (età: 37-74 anni) sottoposte ad entrambe le metodiche (TM e RMM) per lesioni sospette (5-70 mm) all'imaging convenzionale, delle quali si disponeva dell'esito istologico dell'esame biotico (su guida ecografica o stereotassica) e del pezzo operatorio (quadrantectomia o mastectomia) nei casi di eteroplasia mammaria.

Risultati:

18/55 lesioni erano benigne e 37/55 maligne (15/37 unifocali, 5/37 multifocali, 16/37 multicentrici e 1/37 bilaterali).

La RMM ha dimostrato, rispetto alla TM, valori significativamente superiori in termini di accuratezza diagnostica (87.3% vs 70.9%, $p=0,0357$), specificità (66.7%, vs 27.8%, $p<0.0001$) e VPN (92.3% vs 62.5%, $p=0.0002$).

Sensibilità e VPP sono risultati superiori per la RMM, ma in assenza di significatività statistica (97.3% vs 91.9%, $p>0.05$; 85.7% vs 72.3%, $p>0.05$).

La RMM, ha dimostrato maggiore accuratezza nella stadiazione pre-chirurgica, rispetto alla TM, in maniera significativa per i 37 tumori maligni in toto (83.8% vs 51.3%, $p=0.0031$) e per i soli multicentrici (100% vs 37,5%, $p=0.0002$), non significativa per i soli multifocali (100% vs 60%, $p>0.05$).

Non si sono rilevate differenze significative nella stadiazione pre-chirurgica dei tumori unifocali e bilaterali (rispettivamente 60% e 100% per entrambe le metodiche).

La TS non ha individuato come multicentrici 4 carcinomi lobulari infiltranti, 3 carcinomi duttali infiltranti tripli-negativi e 3 CDIS .

Conclusioni:

La TM mostra sensibilità e VPP sovrapponibili alla RMM, la quale mostra, tuttavia, maggiore accuratezza nella stadiazione pre-chirurgica, specie negli istotipi e negli immunofenotipi a rischio di multicentricità.

Informazioni Personali:

Note Bibliografiche:

1. Luparia A1, Mariscotti G, Durando M, Ciatto S, Bosco D, Campanino PP, Castellano I, Sapino A, Gandini G. Accuracy of tumour size assessment in the preoperative staging of breast cancer: comparison of digital mammography, tomosynthesis, ultrasound and MRI .
2. Roganovic D1, Djilas D, Vujnovic S, Pavic D, Stojanov D. Breast MRI, digital mammography and breast tomosynthesis: comparison of three methods for early detection of breast cancer.
3. Dragana R, Dragana D, Vujnovic S et al. Breast MRI, digital mammography and breast tomosynthesis: Comparison of three methods for early detection of breast cancer in Bosnian journal of basic medical sciences / Udruzenje basicnih medicinskih znanosti = Association of Basic Medical Sciences 15(4) • November 2015

Immagini:

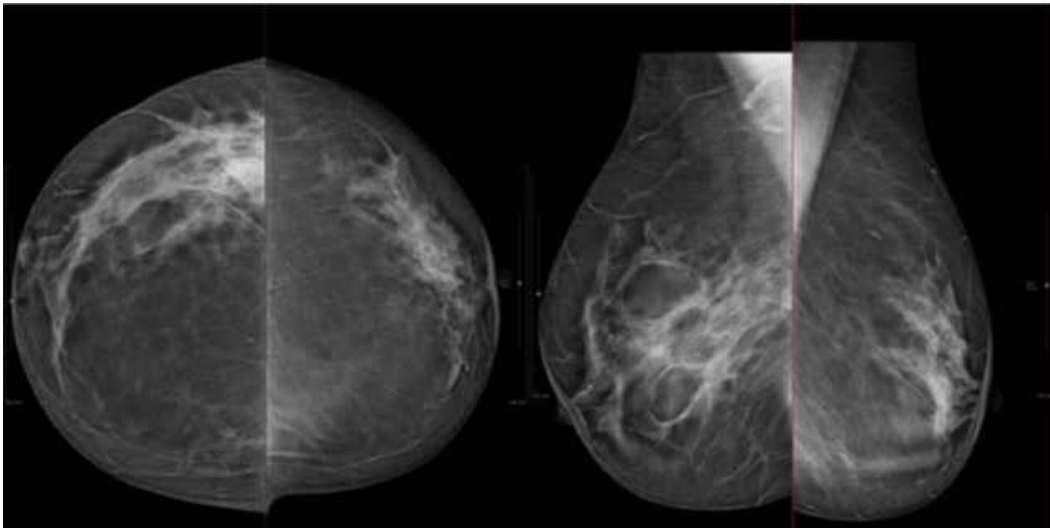


Figura 1 Tomosintesi in paziente di 50 aa, asintomatica, C-C (a sinistra) e MLO (a destra) ove si evidenzia addensamento strutturale asimmetrico al QSE/QME Dx che fa deporre per carcinoma unifocale.

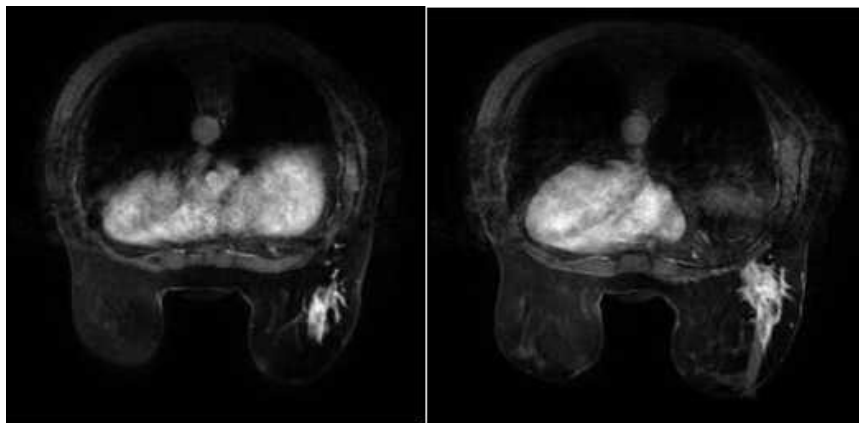


Figura 1.1 RM mammaria bilaterale con m.d.c.,sequenza dinamica T1 GE 3D Fat sat (immagini al II minuto) caratterizzata dalla presenza di più aree di disomogeneo enhancement di tipo non-mass like a distribuzione segmentale. I suddetti reperti distano tra loro più di 5 cm e depongono per carcinoma multicentrico della mammella destra.

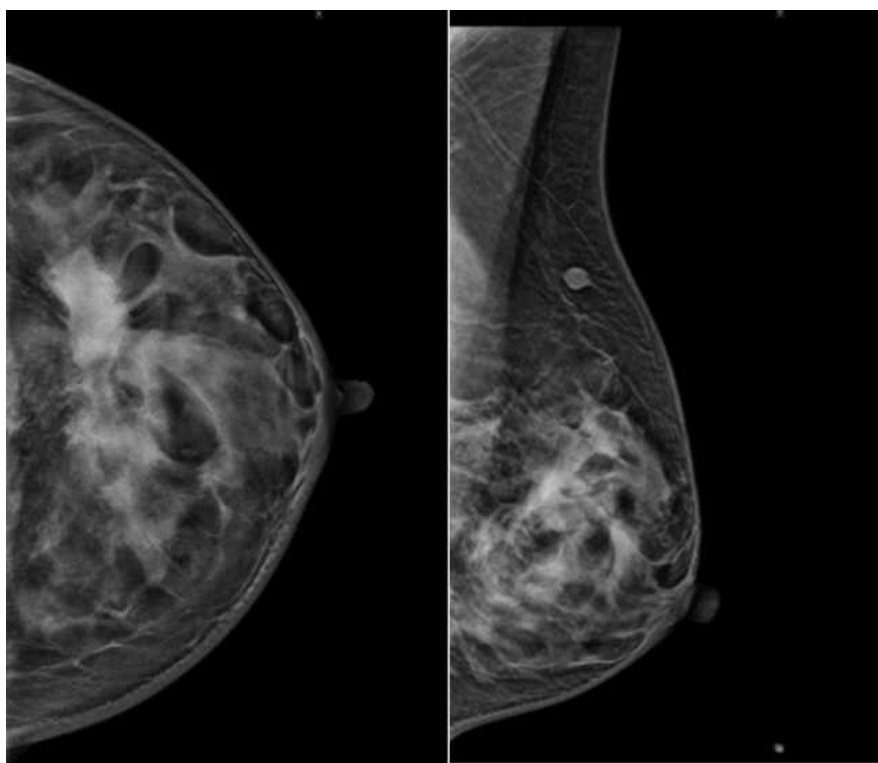


Figura 2 Tomosintesi paziente di 45 aa, asintomatica,cranio-caudale (a sinistra) e MLO(a destra) della mammella sinistra con evidenza di addensamento strutturale a margini spiculati sospetto per carcinoma unifocale.

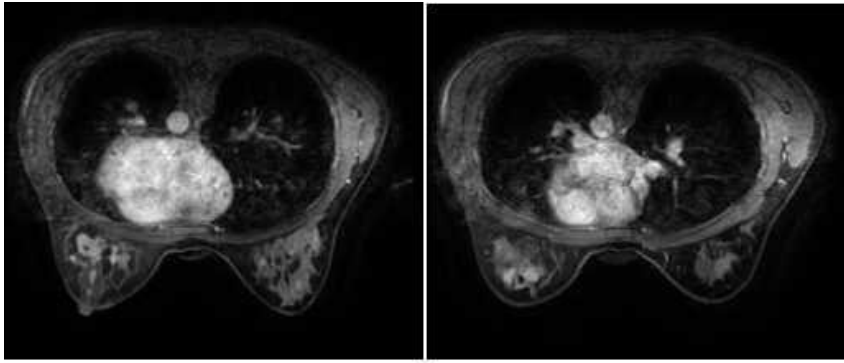


Figura 2.1 RM mammaria bilaterale con m.d.c., sequenza dinamica T1 GE 3D Fat sat (immagini al II minuto) caratterizzata dalla presenza di multiple aree di disomogeneo enhancement di sia di tipo mass che non-mass like a distribuzione prevalentemente regionale e lineare; tali reperti depongono per carcinoma multicentrico della mammella sinistra.
