

## **CORSO FAD 12/ 30497 – Linee guida: tumore mammario – prevenzione – diagnosi - terapia**

### **Questionario di verifica e apprendimento ECM**

Da rispedire a Sidera, Vicolo Tonale, 4 -25032 Chiari (BS) anticipandone copia per fax al numero 02700512395 entro il 30 luglio 2009

#### **GRUPPO SENOLOGICO VERONESE**

**1) Il Registro Tumori di Patologia Mammaria:**

- raccoglie tutti i casi con una nuova diagnosi di carcinoma mammario
- raccoglie i dati a partire dal 1 Gennaio 1992, registra i dati anagrafici, anamnestici, relativi al tipo di intervento, all'istologia e alle caratteristiche biologiche del tumore, alla terapia e al follow-up
- tutte le precedenti

**2) Il Gruppo Senologico Veronese:**

- è composto dai referenti delle strutture dell'Azienda Integrata Ospedaliero-Universitaria di Verona e delle Aziende Territoriali delle ULSS 20 e 22
- ha pubblicato la 1° edizione delle Linee Guida sul tumore mammario nel 2002, fa capo al Registro Tumori di Patologia Mammaria
- tutte le precedenti

**3) Tra gli obiettivi del Gruppo Senologico Veronese sono presenti:**

- elaborazione di linee guida e percorsi assistenziali, controllo di qualità del lavoro svolto
- collaborazione con MMG ed operatori sanitari, ricerca
- tutte le precedenti

#### **DIAGNOSI RADIOLOGICA**

**4) La RM della mammella non è indicata:**

- discrepanza fra le diverse metodiche
- tipizzazione di calcificazioni
- ricerca di carcinoma primitivo occulto

**5) Nello studio delle protesi la RM:**

- è più sensibile della ecografia e della mammografia nella valutazione dell'integrità protesica
- può identificare la presenza e l'estensione di silicone fuoriuscito nei tessuti molli circostanti
- tutte le precedenti

**6) Per fare una corretta diagnosi di multifocalità di una lesione mammaria è utile ricorrere a:**

- mammografia + ecografia
- ecografia + mammografia + esame citologico
- risonanza magnetica

**7) Prelievo RM-guidato è indicato per:**

- formazioni nodulari ecograficamente rilevabili
- lesioni solo RM visibili
- formazioni nodulari sulle quali l'ago-aspirato ha dato esito dubbio

**8) Quali delle seguenti sono applicazioni dell'ecografia nell'ambito della diagnostica senologica?**

- follow-up di lesioni probabilmente benigne, caratterizzazione della natura solida o liquida di una lesione focale individuata alla mammografia
- indagine di 1° livello in pazienti con età <35 anni
- tutte

## DIAGNOSI ANATOMO-PATOLOGICA

- 9) **Quali valori di espressione di Her-2 candidano i pazienti alla terapia con Trastuzumab?**
- Her-2 con iperespressione 2+, Her-2 con iperespressione 3+
  - Her-2 con amplificazione genica evidenziata con Fish
  - Her-2 con iperespressione 1+
- 10) **Quale tra queste affermazioni è esatta rispetto allo studio dei margini nella terapia chirurgica conservativa della mammella:**
- l'orientamento delle ampie biopsie chirurgiche per la valutazione dello stato dei margini è una procedura difficilmente applicabile nella realtà quotidiana
  - il prelievo perpendicolare al margine non è utile per misurare la distanza della lesione dal margine stesso
  - i margini chirurgici positivi nella biopsia sono predittivi di recidiva locale

## TERAPIA CHIRURGICA

- 11) **Una lesione non palpabile può essere espressione di:**
- lesione sclero-elastosa benigna, DCIS
  - carcinoma duttale infiltrante, carcinoma lobulare infiltrante
  - tutte le precedenti
- 12) **Le indicazioni alla mastectomia nel Carcinoma infiltrante sono:**
- neoplasia di grandi dimensioni, neoplasia multicentrica
  - impossibilità ad eseguire la radioterapia, fattori di elevato rischio di recidiva locale (persistenza di margini infiltrati dopo interventi conservativi, associato DCIS esteso)
  - tutte le precedenti
- 13) **La terapia di 1° linea della mastite carcinomatosa è:**
- chemioterapica
  - radioterapica
  - tutte le precedenti
- 14) **L'indicazione alla esecuzione della biopsia del linfonodo sentinella si ha quando:**
- il tumore infiltrante ha dimensioni al massimo di circa 2 cm e l'ascella è clinicamente ed ecograficamente negativa
  - quando la paziente ha già subito interventi al cavo ascellare
  - quando la paziente lo richiede
- 15) **Lo svuotamento linfatico ascellare non si esegue quando:**
- i linfonodi ascellari sono aumentati di volume e sospetti
  - quando il tumore mammario supera i 3 cm.
  - la biopsia del linfonodo sentinella è risultata negativa per metastasi

## RICOSTRUZIONE

- 16) **La ricostruzione mammaria immediata è:**
- la ricostruzione che si effettua dopo tre mesi dalla mastectomia
  - qualsiasi ricostruzione che inizi contemporaneamente alla mastectomia
  - l'intervento di sostituzione dell'espansore con protesi che si effettua solo dopo la fine del trattamento radioterapico
- 17) **La ricostruzione mammaria differita è:**
- la ricostruzione che si effettua almeno dopo due anni dalla mastectomia
  - qualsiasi ricostruzione che non inizi contemporaneamente alla mastectomia
  - l'intervento di sostituzione dell'espansore con protesi

- 18) Le cellule staminali adipose sono:**
- cellule multipotenti in grado di ripristinare il volume originario della mammella
  - cellule rigenerative in grado di far scomparire i danni da radioterapia
  - tutte le precedenti

## **TERAPIA MEDICA**

- 19) Quali sono i marcatori sierici di neoplasia per il carcinoma della mammella:**
- CEA
  - CA 15-3
  - Ca15-3 e CEA
- 20) I tumori mammari definiti "triple negative" sono caratterizzati da:**
- HER2 -, ER -, PgR -
  - HER2 -, ER -, bcl2 -
  - HER2 -, PgR -, bcl2 -
- 21) La condizione indispensabile per l'indicazione al trattamento con Tamoxifen è:**
- PgR negativi
  - ER e/o PgR positivi
  - nessuna delle precedenti
- 22) La condizione indispensabile per l'indicazione al trattamento con Trastuzumab è:**
- ER e PgR negativi
  - positività per HER-2
  - negatività per HER-2
- 23) Qual è attualmente la durata di trattamento standard con il Trastuzumab adiuvante dopo chemioterapia adiuvante?**
- 1 anno
  - 2 anni
  - 5 anni
- 24) Durante la terapia adiuvante con Trastuzumab è necessario eseguire periodicamente:**
- ECG
  - eco-cardiogramma ed ECG
  - esami di funzionalità tiroidea
- 25) Nelle pazienti in terapia adiuvante con inibitori dell'aromatasi è necessario eseguire periodicamente:**
- scintigrafia ossea
  - densitometria ossea
  - dosaggio ormoni surrenalici
- 26) Il follow-up strumentale (eco addome, Rx torace, scintigrafia ossea) è indicato:**
- in caso di sospetto clinico
  - nelle donne giovani (< 45 anni)
  - nelle donne anziane (≥ 45 anni)
- 27) Quale esame è irrinunciabile nel follow-up delle donne operate di tumore mammario:**
- ecografia mammaria bilaterale
  - eco-mammografia bilaterale
  - PET-TAC

## **RADIOTERAPIA**

**28) La IORT:**

- è la RadioTerapia Intra-Operatoria
- è una radioterapia effettuata direttamente sulla zona dove è stato asportato il tumore, riduce il rischio di recidiva locale
- tutte le precedenti

**29) Quali pazienti sottoposte a chirurgia conservativa sono candidate a Radioterapia post-operatoria (se non sottoposte a IORT):**

- tutte le pazienti
- le pazienti con linfonodo sentinella positivo
- solo le pazienti con DCIS

## **TERAPIE DI SUPPORTO**

**30) Quale dei seguenti approcci riabilitativi risulta essere più efficace in caso di linfedema?**

- Linfo-drenaggio e presso-terapia
- Linfo-drenaggio e manicotto elasto-compressivo
- Linfo-drenaggio, bendaggio e manicotto elasto-compressivo

**31) Quali sono i problemi per cui è indicato richiedere una visita fisiatrica?**

- difficoltà a muovere la spalla, dolore alla spalla
- linfedema, difficoltà di ripresa attività quotidiane
- tutte le precedenti

Luogo e data: \_\_\_\_\_

Nome e Cognome: \_\_\_\_\_

Firma: \_\_\_\_\_