

# Percorso di diagnosi e stadiazione rapide ed intensive per il carcinoma dell’endometrio: l’esperienza della USL Toscana Centro.

## Descrizione

Alberto Mattei, Direttore Dipartimento Materno-Infantile USL Toscana Centro.

Paolo Scognamiglio, Specialista in Ginecologia e Ostetricia Docente di ecografia ginecologica di II livello presso Centro Class Ultrasound Fondazione Policlinico A. Gemelli IRCCS di Roma.

Silvia Pisaneschi, Dirigente Medico UOS Ginecologia e Ostetricia, Ospedale Santa Maria Annunziata USL Toscana Centro.

Marco Giusti, Dirigente Medico UOS Ginecologia e Ostetricia, Ospedale Santa Maria Annunziata USL Toscana Centro.

Federica Perelli, Dirigente Medico UOS Ginecologia e Ostetricia, Ospedale Santa Maria Annunziata USL Toscana Centro.

Giovanna Giarrè, Responsabile delle attività Chirurgiche ed Isteroscopiche P.O. Piero Palagi di Firenze USL Toscana Centro.

Roberto Carpi, Direttore SOC Radiodiagnostica FIRENZE I, Dipartimento diagnostica per immagini USL Toscana Centro.

Dianora Nizzi Grifi, Dirigente Medico SOC Radiodiagnostica Santa Maria Nuova, Dipartimento diagnostica per immagini USL Toscana Centro.

Laura Guerrini, Dirigente Medico SOC Radiodiagnostica Santa Maria Nuova, Dipartimento diagnostica per immagini USL Toscana Centro.

Francesca Ciccarone, Dirigente Medico UOC Ginecologia Oncologica, Dipartimento Scienze della salute della donna, del Bambino e di sanità pubblica, Fondazione Policlinico Universitario A. Gemelli IRCCS di Roma.

Giovanni Scambia, Direttore UOC Ginecologia Oncologica, Dipartimento Scienze della salute della donna, del Bambino e di sanità pubblica, Fondazione Policlinico Universitario A. Gemelli IRCCS di Roma, Professore Ordinario Università Cattolica del Sacro Cuore di Roma.

Abstract

Negli ultimi anni nell’Area Fiorentina della USL Toscana Centro è stata rilavata una progressiva crescita del numero di donne sottoposte a chirurgia per tumore maligno ad origine dall’apparato genitale, in particolare affette da neoplasia endometriale maligna.

Questo dato sembra essere giustificato dall’attività di stretta collaborazione tra territorio e strutture Ospedaliere, tra diverse Unità Operative mediche, chirurgiche, diagnostiche e alla creazione di percorsi diagnostici e terapeutici integrati per le


Ordine Provinciale dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri Via G.C. Vanini, 15 – 50129 Firenze Tel. 055 496522 Fax 055 481045 email protocollo@omceofi.it. Copyright by Ordine dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri della Provincia di Firenze

pazienti affette da neoplasie ginecologiche.

Recentemente è stato inaugurato un percorso che permette una tempestiva diagnosi e stadiazione del carcinoma dell'endometrio favorendo due aspetti clinici essenziali: l'utilizzo dell'ecografia transvaginale per la stadiazione della neoplasia e la creazione di un percorso multidisciplinare, con l'obiettivo di ridurre costi e tempi necessari per la valutazione pre-chirurgica con il fine di ridurre morbilità e mortalità legate a questa neoplasia.

Questo percorso multidisciplinare punta a garantire un'accurata e tempestiva valutazione preoperatoria di tutte le pazienti afferenti alla USL Toscana Centro con diagnosi di neoplasia maligna uterina e un rapido ed adeguato indirizzo alle cure necessarie per garantire la guarigione (ove possibile), la sorveglianza oncologica ed il supporto della qualità di vita.

Il sanguinamento vaginale anomalo, sintomo che pone il sospetto di una neoplasia endometriale, deve necessariamente essere indagato con l'esame pelvico, l'ecografia transvaginale e, ove indicato, con la valutazione istopatologica endometriale mediante biopsia isteroscopica.

In seguito alla conferma anatomopatologica di neoplasia endometriale si rende necessaria la valutazione delle caratteristiche della neoplasia endometriale: la percentuale d'invasione del miometrio e il coinvolgimento o meno dello stroma cervicale, determinanti per il rischio di diffusione, possono essere studiate con la RMN o l'ecografia pelvica transvaginale, metodiche comparabili se quest'ultima è eseguita da personale esperto.

L'implementazione del percorso diagnostico/stadiativo permette l'esecuzione in un'unica giornata degli esami strumentali necessari per la stadiazione preoperatoria della neoplasia, permettendo un rapido inquadramento da parte di personale dedicato allo studio delle neoplasie ginecologiche.

La paziente viene quindi indirizzata presso l'Ospedale di Riferimento Oncologico al fine di essere presa in carico dal Gruppo Oncologico Multidisciplinare di competenza, pianificare e personalizzare il trattamento, consentendo, quando indicata, una chirurgia adeguata comprensiva sia di procedure standardizzate, consolidate o innovative, come la ricerca ed asportazione del linfonodo sentinella, la linfadenectomia sistematica, l'isterectomia radicale, pur con approccio minimamente invasivo per massimizzare, a parità di sicurezza oncologica, il rispetto della qualità di vita futura delle pazienti che sempre più in grande numero sopravvivono a queste malattie.

Negli ultimi anni l'attività di intensa collaborazione dei distretti dell'Area Fiorentina ha permesso l'attuazione di percorsi diagnostici e terapeutici integrati per le pazienti affette da tumori maligni dell'apparato genitale femminile. Ciò ha permesso di migliorare sensibilmente il *timing* dalla diagnosi all'avvio dei trattamenti di tali patologie a tutto vantaggio della prognosi delle donne, che rappresenta il principale obiettivo di ogni percorso oncologico. Abbiamo assistito ad una progressiva crescita del numero di donne operate per tumore ginecologico nell'area Fiorentina, in particolare delle pazienti affette da neoplasia endometriale maligna con un incremento dal +30% nel 2019 ad un +70% dal 2020 al 2022.

Il carcinoma dell'endometrio è il tumore maligno più comune del tratto genitale femminile nei Paesi industrializzati; rappresenta il terzo tumore per frequenza nelle donne nella fascia di età 50-69 anni, con 66200 nuovi casi diagnosticati nel 2023, il 3.4% di tutti i tumori femminili (1,2). In Italia si registrano 8300 nuovi casi ogni anno(3).

L'esordio tipico di questa neoplasia è frequentemente un sanguinamento vaginale anomalo (*abnormal uterine bleeding*, AUB), questo può presentarsi sia come una perdita ematica vaginale in menopausa che come un sanguinamento inatteso rispetto al flusso mestruale normale in età fertile.  La prognosi delle pazienti affette da tumore maligno dell'endometrio dipende da numerosi fattori: età, tipo istologico, grado di differenziazione cellulare, biologia molecolare, invasione dello spazio linfovascolare, dimensione del tumore, profondità dell'invasione miometriale, invasione dello stroma cervicale ed eventuale coinvolgimento del segmento uterino inferiore. Nella maggior parte delle donne con stadio iniziale di malattia la prognosi è buona, con una sopravvivenza a 5 anni del 94,9%, mentre è peggiore per le donne con carcinoma endometriale ad alto rischio (grado 3 o istotipo non endometrioide e/o stadio ?IB), perché sono a maggior rischio di diffusione linfatica, di diffusione a distanza e di recidiva del tumore. Nonostante la stadiazione definitiva del carcinoma endometriale rimanga quella chirurgica e di conseguenza istologica, ad oggi la sfida clinica è la selezione ottimale preoperatoria delle pazienti in modo da identificare le donne in base alla classe di rischio di appartenenza, al fine di pianificare e personalizzare il trattamento consentendo una chirurgia adeguata ed evitando così di sovra-trattare donne con neoplasie di basso rischio e consentire una maggiore radicalità nelle donne affette da neoplasie ad alto rischio, riservando, per queste ultime, tra le procedure chirurgiche stadiative, la ricerca del linfonodo sentinella o la linfoadenectomia pelvica sistematica.


Ordine Provinciale dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri Via G.C. Vanini, 15 – 50129 Firenze Tel. 055 496522 Fax 055 481045 email protocollo@omceofi.it. Copyright by Ordine dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri della Provincia di Firenze

Il percorso elaborato ed attuato nella USL Toscana Centro relativo alla diagnosi tempestiva e alla stadiazione rapida del carcinoma dell'endometrio pone l'accento su due aspetti clinici essenziali per un percorso gestionale complesso, con l'obiettivo di ridurre due delle sue maggiori criticità:

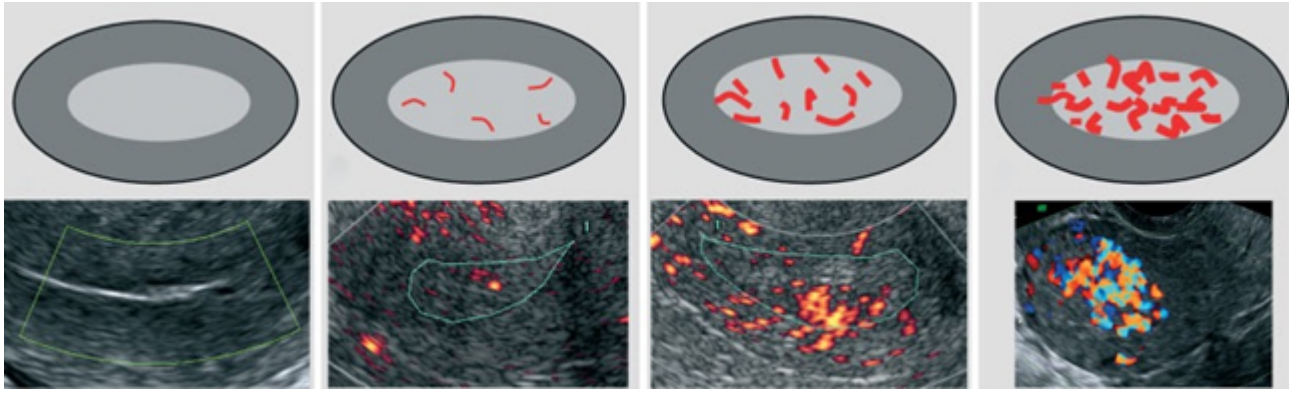
- La valutazione dell'infiltrazione miometriale mediante ecografia pelvica transvaginale eseguita da ecografisti esperti riducendo i tempi e i costi rispetto all'utilizzo della Risonanza Magnetica Nucleare
- la creazione di un nuovo percorso multidisciplinare diagnostico/terapeutico che ha come fine ultimo quello di razionalizzare la strategia terapeutica risultando essenziale per la riduzione di morbilità e mortalità legate a questa neoplasia.

**Stadiazione mediante ecografia transvaginale**

Quando una donna lamenta AUB, deve avere la possibilità di sottoporsi tempestivamente ad una valutazione clinica associata all'ecografia trans-vaginale che permette di misurare lo spessore endometriale ed evidenziare l'eventuale presenza di ispessimenti focali (1, 2). Molte società nazionali ed internazionali, la Società Europea di Oncologia Ginecologica (ESGO), la Società Europea di Oncologia Medica (ESMO) e la Società Europea di Radioterapia e Oncologia (ESTRO), sono concordi nel dire che l'AUB debba essere indagato con l'esame pelvico, l'ecografia transvaginale e la valutazione istopatologica endometriale mediante biopsia.

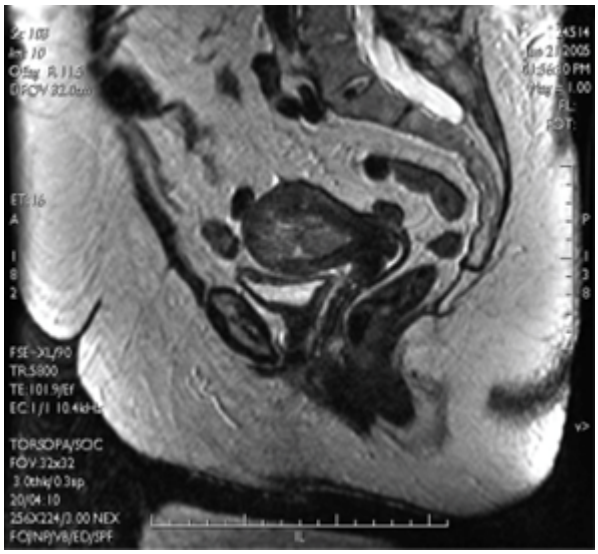
In particolare alcune caratteristiche determinanti per la stadiazione prechirurgica, necessarie a definire il rischio di diffusione di questa neoplasia, come la profondità dell'invasione miometriale e il coinvolgimento dello stroma cervicale, non possono essere determinate dal solo esame clinico ma è necessario lo studio della pelvi mediante Ecografia Pelvica Transvaginale o Risonanza Magnetica Nucleare.

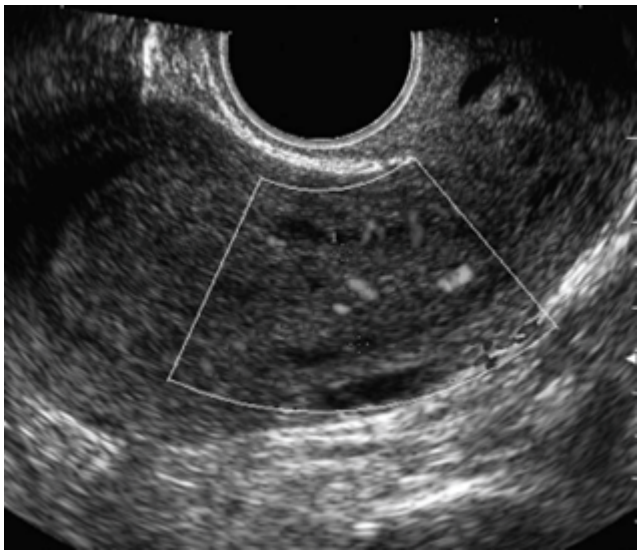
Negli ultimi anni numerosi sono stati gli studi che comparavano la sensibilità delle due metodiche, ecografia pelvica transvaginale e risonanza magnetica nucleare dello scavo pelvico ed è stato dimostrato che l'accuratezza di un esame ecografico, basato sulla valutazione soggettiva dell'operatore, è molto elevata se eseguita da un operatore esperto, pertanto un'adeguata valutazione dovrebbe essere basata e refertata secondo i criteri IETA (*International Endometrial Tumor Analysis Group*), espressi in un *consensus* sui termini e le definizioni da utilizzare per descrivere le caratteristiche ecografiche dell'endometrio e della cavità uterina. Con il rapido sviluppo dell'*imaging* ultrasonografico in scala di grigi e l'associazione al Color Doppler, è ora infatti possibile individuare meglio il flusso sanguigno anche nei vasi piccoli e profondi e questo a sua volta migliora l'abilità di differenziare tra aree di perfusione normale e anormale.



Valutazione color Doppler dell'endometrio: viene assegnato un punteggio di colore pari a 1 per indicare assenza di colore, ovvero assenza di flusso (a); un punteggio pari a 2 indica un colore minimo, ovvero un flusso minimo (b); un punteggio pari a 3 indica un colore moderato, ovvero un flusso moderato (c); e un punteggio pari a 4 indica colore abbondante, ovvero flusso abbondante (d).


Ordine Provinciale dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri Via G.C. Vanini, 15 – 50129 Firenze Tel. 055 496522 Fax 055 481045 email protocollo@omceofi.it. Copyright by Ordine dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri della Provincia di Firenze





Confronto *Imaging* : immagine di risonanza magnetica sagittale pesata in T2 rispetto all'immagine ecografica transvaginale in modalità B di una paziente con cancro endometrioide dell'endometrio.

Un gruppo italiano di ricercatori ha dimostrato che la sensibilità e specificità delle due metodiche è comparabile senza una differenza statisticamente significativa sia per quanto riguarda l'infiltrazione miometriale sia per l'interessamento cervicale e hanno concluso che la risonanza magnetica dovrebbe essere offerta solo a coloro in cui l'ecografia trans-vaginale produca immagini di scarsa qualità a causa dei suoi costi elevati.

**Percorso diagnostico multidisciplinare organizzato dall'USL TOSCANA CENTRO**

La presenza di AUB, indipendentemente dall'età della paziente, deve essere valutata per escludere una neoplasia maligna.

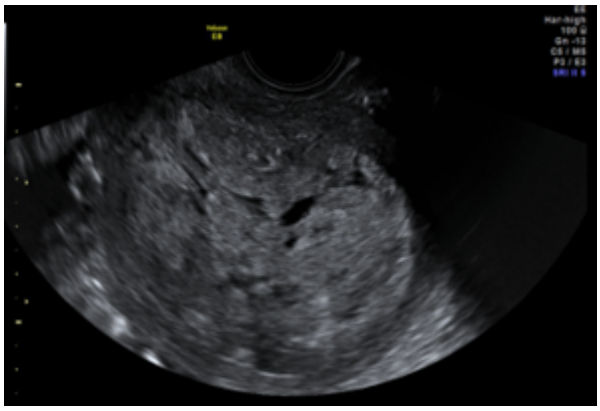
Recentemente è stato inaugurato un percorso multidisciplinare, una rete di coordinamento ginecologico, che si articola nei diversi presidi dell'Area Fiorentina dell'USL Toscana Centro e ha permesso di uniformare ed omogeneizzare i percorsi diagnostici e terapeutici per la neoplasia del corpo uterino. Mediante l'identificazione di accessi ambulatoriali dedicati, esclusivi per le pazienti affette da neoplasia endometriale maligna, ha permesso di eseguire in tempi rapidi la conferma con esame istologico della neoplasia e la tempestiva presa in carico dal centro oncologico di riferimento per l'esecuzione di indagini radiologiche preoperatorie necessarie per un corretto inquadramento e una pianificazione della procedura chirurgica adeguata.

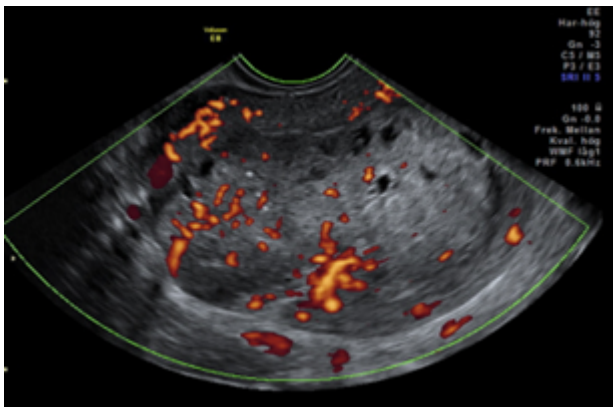
Il centro Day Surgery multidisciplinare operativo presso l'Ospedale Piero Palagi di Firenze garantisce isteroscopie ambulatoriali con priorità dedicata per le pazienti con AUB. In caso di conferma anatomopatologica di una neoplasia


Ordine Provinciale dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri Via G.C. Vanini, 15 – 50129 Firenze Tel. 055 496522 Fax 055 481045 email protocollo@omceofi.it. Copyright by Ordine dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri della Provincia di Firenze

endometriale maligna la paziente viene indirizzata tempestivamente per la presa in carico presso l'Ospedale Santa Maria Annunziata di Bagno a Ripoli, dove viene inserita nel precorso ginecologico oncologico svolgendo un colloquio informativo delle varie tappe future e permette la pianificazione di tutte le indagini radiologiche e cliniche necessarie per la stadiazione preoperatoria.

La recente novità consiste nella creazione di un nuovo e tempestivo percorso diagnostico/stadiativo reso possibile grazie alla collaborazione tra l'UO Radiologia dell'Ospedale Santa Maria Nuova di Firenze e il Dipartimento Materno Infantile USL Toscana Centro, che prevede una immediata integrazione temporale degli esami diagnostici strumentali, grazie alla creazione di una seduta dedicata alle pazienti affette da neoplasia endometriale maligna durante la quale è possibile eseguire contestualmente l'ecografia pelvica transvaginale di II livello e la Tomografia Computerizzata di torace e addome completo con mezzo di contrasto, necessarie per la stadiazione preoperatoria. Tale percorso diagnostico/stadiativo è implementato anche dalla collaborazione tra USL Toscana Centro e la Fondazione Policlinico Agostino Gemelli di Roma, che garantisce la presenza di ecografisti esperti e dedicati, che supervisionano o eseguono gli esami radiologici, contribuendo alla produzione di immagini e referti di elevata qualità e alla formazione del personale residente.





Immagini ecografiche in scala di grigi e power Doppler di cancro endometriale di tipo istologico non endometrioide.

In conclusione, il percorso di diagnosi e stadiazione rapide ed intensive per il carcinoma dell'endometrio operativo nell' USL Toscana Centro permette di velocizzare la valutazione preoperatoria di pazienti affette da una neoplasia a buona prognosi se inquadrate e trattate tempestivamente garantendo in tempi brevi l'accesso ai percorsi di pre-ospedalizzazione e l'integrazione della valutazione del Gruppo Oncologico Multidisciplinare dei tumori ginecologici dell'Area Fiorentina indirizzando le pazienti ai centri oncologici di riferimento per essere sottoposte alle procedure più adeguate ed innovative dal punto di vista chirurgico come la ricerca ed asportazione del linfonodo sentinella.

federica.perelli@uslcentro.toscana.it

**CATEGORY**

1. Scienza e professione

**POST TAG**


Ordine Provinciale dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri Via G.C. Vanini, 15 – 50129 Firenze Tel. 055 496522 Fax 055 481045 email protocollo@omceofi.it. Copyright by Ordine dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri della Provincia di Firenze

1. Studi e ricerche

**Categoria**

1. Scienza e professione

**Tag**

1. Studi e ricerche

**Data di creazione**
26/01/2024
**Autore**
redazione-toscana-medica
**Campi meta**
**Nome E Cognome Autore 1 :** Alberto Mattei
**Nome E Cognome Autore 2 :** Silvia Pisaneschi, Marco Giusti, Federica Perelli, Giovanna Giarrè, Roberto Carpi, Dianora Nizzi Grifi, Laura Guerrini, Francesca Ciccarone, Giovanni Scambia
**Views :** 12298


Ordine Provinciale dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri Via G.C. Vanini, 15 – 50129 Firenze Tel. 055 496522 Fax 055 481045 email protocollo@omceofi.it. Copyright by Ordine dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri della Provincia di Firenze