

Love Breast Unit

INFORMAZIONI E CONSIGLI UTILI
PER LE DONNE CON TUMORE AL SENO



UNIVERSITÀ
POLITECNICA
DELLE MARCHE

*Si ringraziano le Dott.sse Silvia Rinaldi, Ilaria Fiordoliva
e Giulia Marcantognini della Clinica Oncologica
e tutti gli specialisti che compongono la Breast Unit
per la realizzazione di questo opuscolo.*



Gentile Signora

Con questo opuscolo vogliamo fornirLe consigli e informazioni utili per aiutarLa ad affrontare il percorso di cura del tumore al seno, aiutandoLa a comprendere meglio gli aspetti che riguardano l'iter diagnostico e terapeutico.

Presso gli Ospedali Riuniti di Ancona è attiva una **Breast Unit**, ovvero un gruppo di professionisti composto da radiologi senologi, anatomopatologi, medici nucleari, chirurghi senologi e plastici, oncologi, radioterapisti, psicologi, genetisti, fisiatristi, fisioterapisti e infermieri che hanno organizzato un Percorso Diagnostico Terapeutico ed Assistenziale (PDTA) per le donne in cui è stato rilevato un sospetto o è stata posta diagnosi di tumore al seno. Gli specialisti collaborano per poter eseguire, in tempi rapidi e con la massima efficacia, tutte le procedure necessarie al Suo caso seguendo il PDTA. Affidandosi alla **Breast Unit**, ci prenderemo cura di Lei e organizzeremo tutti gli appuntamenti per esami o visite mediche.

Non sarà necessario, quindi, che Lei effettui prenotazioni o che si preoccupi di cercare eventuali specialisti: tutto sarà organizzato dal nostro team, con il minor disagio per Lei.

Le informazioni contenute in questo opuscolo saranno utili a partecipare, in modo attivo e consapevole, al percorso di cura e potranno costituire un utile spunto per domande al personale della **Breast Unit** che rimane sempre il suo punto di riferimento.

Prof.ssa Rossana Berardi
Coordinatrice della Breast Unit
Direttrice Clinica Oncologica





IL CARCINOMA MAMMARIO

Il carcinoma della mammella è la neoplasia più frequente nelle donne, con un'incidenza del 29% fra tutti i cancro diagnosticati secondo il rapporto AIRTUM (Associazione Italiana Registri Tumori) – AIOM (Associazione Italiana di Oncologia Medica) 2018.

Mediamente, per una donna italiana, il rischio di ammalarsi nel corso della vita è oggi del 13%. L'incidenza è maggiore nella fascia d'età compresa tra i 50 e 69 anni.

Tra i principali fattori di rischio includiamo età, obesità, sedentarietà ed esposizione ormonale, mentre fattori protettivi sono il numero delle gravidanze e l'età alla gravidanza, l'allattamento al seno, attività fisica e la dieta ricca di frutta e verdura.

Nella maggior parte dei casi si tratta di neoplasie sporadiche, mentre si riconosce una familiarità nel 20-30%. Di questi, circa il 7% risulta legato a fattori ereditari con base genetica, tra i quali i più noti coinvolgono i geni BRCA1 e BRCA2, deputati ai meccanismi di riparazione del DNA cellulare. Le mutazioni genetiche su tali geni predispongono ad aumentato rischio di sviluppare carcinomi della mammella e dell'ovaio.

Il tumore della mammella rappresenta la prima causa di morte nelle donne per tumore, sebbene negli ultimi anni la mortalità sia in calo.

L'aumento di sopravvivenza è dovuta a diverse variabili, tra cui l'anticipazione diagnostica legata agli screening e la migliore integrazione multidisciplinare delle opzioni terapeutiche.

LO SCREENING

Lo screening è un'attività diagnostica organizzata e periodica rivolta a donne asintomatiche al fine di effettuare una diagnosi precoce di neoplasia mammaria. Pertanto non è una misura volta a prevenire lo sviluppo di malattia (prevenzione primaria) ma consente di individuarla in uno stadio iniziale in cui risulta guaribile (prevenzione secondaria).

L'esame di screening raccomandato è la mammografia bilaterale a due proiezioni, esame radiologico che consente di individuare noduli non ancora palpabili.

L'indicazione del Ministero della Salute è rivolta alle donne della fascia di età tra 50 e 69 anni, fascia d'età maggiormente a rischio, a cadenza biennale. La mammografia ha maggiore sensibilità diagnostica per il tessuto mammario del periodo post-menopausale. Più discusso ed attivo solo in alcune regioni è lo screening nella fascia d'età tra 40 e 49 anni, in cui è indicato un approccio integrato eco-mammografico, personalizzato in base alle caratteristiche del seno e al rischio individuale.

Gli esami di screening devono essere eseguiti in centri di Radiologia ad alto volume con personale esperto e dedicato.

LA DIAGNOSI

Il riscontro di una neoplasia mammaria può avvenire tramite lo screening o attraverso l'autopalpazione, che si consiglia di eseguire a cadenza mensile.

In caso di riscontro di alterazioni del seno, è buona norma rivolgersi al Medico di Medicina Generale (MMG), il quale in seguito alla visita indirizzerà la paziente agli esami diagnostici opportuni presso un'equipe radiologica dedicata.

La donna in giovane età (inferiore ai 35 anni), per le caratteristiche tissutali del seno, generalmente si beneficia maggiormente di un'ecografia mammaria come esame di primo livello. Al contrario dopo i 35/40 anni l'approccio di scelta è costituito dalla mammografia, che può essere affiancata dall'ecografia nei casi dubbi.

La risonanza magnetica è un esame di secondo livello, che il radiologo può riservare in casi particolari come approfondimento o nelle pazienti portatrici di protesi mammarie. In caso di lesioni sospette è necessario eseguire un prelievo citologico/microistologico in guida ecografica o mammografica.

Nel caso di una neoplasia mammaria la paziente sarà inviata al chirurgo senologo, o all'oncologo della **Breast Unit**.

Contestualmente, in base alle necessità cliniche, saranno eseguiti esami diagnostici di stadiazione (Rx torace, ecografia addome, scintigrafia ossea come esami di primo livello ed eventuali esami di secondo livello come TC, RM o PET) per una valutazione globale della malattia.





IL TRATTAMENTO

Chirurgia

Il trattamento delle forme localizzate prevede l'intervento chirurgico, da eseguire presso centri specialistici ad alto volume. La scelta del tipo di intervento (chirurgia demolitiva vs. chirurgia conservativa) dipende dalla localizzazione della neoplasia, dal volume di questa rispetto alle dimensioni del seno e da eventuali controindicazioni ad eseguire una radioterapia post-operatoria.

L'intervento chirurgico prevede la valutazione dello stato dei linfonodi ascellari. Fondamentale risulta la tecnica di ricerca del linfonodo sentinella. Lo scopo è di individuare il primo linfonodo drenante l'area di localizzazione della neoplasia. Presso la SOD di Medicina Nucleare viene iniettato un tracciante radioattivo nella sede del nodulo; successivamente in sala operatoria, mediante una sonda che rileva le radiazioni, viene individuato ed asportato il linfonodo sentinella che per primo capta il mezzo di contrasto. Nel caso in cui questo si riveli, all'esame istologico definitivo, sede di metastasi, potrebbe essere necessario un ulteriore intervento per l'asportazione dei restanti linfonodi ascellari omolaterali. Al contrario la dissezione ascellare è indicata in caso di linfonodi clinicamente palpabili e sospetti o di neoplasia di dimensioni elevate. Nei casi in cui si pone indicazione ad eseguire una mastectomia, l'equipe chirurgica discuterà e condividerà con la paziente la tecnica migliore d'intervento e di eventuale ricostruzione della mammella; il chirurgo senologo può anche avvalersi, nei casi che ritenga necessario, della collaborazione del chirurgo plastico

Anatomia Patologica

La diagnosi anatomico-patologica del campione chirurgico è indispensabile per impostare il corretto trattamento. Nel referto anatomico-patologico sono inclusi: la determinazione dei fattori prognostici e predittivi istologici e biologici (recettori per gli estrogeni e per il progesterone, attività proliferativa e stato del proto-oncogene HER-2) della neoplasia e lo stato dei margini chirurgici, necessario per verificare la radicalità della asportazione.

La valutazione del linfonodo sentinella è effettuata tramite lo studio istologico e, se necessario, immunoistochimico dell'intero linfonodo, in accordo con le raccomandazioni del Gruppo Italiano di Patologia Mammaria (GIPaM) della Società Italiana di Anatomia Patologica (SIAPEC-IAP). La valutazione del proto-oncogene HER-2 è effettuata mediante metodica immunoistochimica e, qualora necessario, di Ibridazione In Situ a Fluorescenza (FISH).

Radioterapia

La radioterapia post-operatoria è un trattamento locale sempre indicato dopo una chirurgia conservativa (quadrantectomia) ed in alcuni casi anche dopo una mastectomia radicale, con l'obiettivo di ridurre drasticamente le recidive locali (dal 25% al 4%). Se il medico radioterapista pone indicazione al trattamento radiante si proseguirà con una TC di "centraggio", necessaria alla individuazione dei volumi e delle dosi di trattamento, cui seguirà l'esecuzione del piano di cura da parte del fisico medico, utilizzando la tecnica migliore, in relazione alla situazione clinica e all'anatomia della paziente.

La radioterapia, oltre che come trattamento complementare alla chirurgia, trova indicazione nei casi di recidiva loco-regionale (cutanea o linfonodale) ed in molte situazioni di malattia metastatica (con localizzazione all'osso e all'encefalo) con finalità di consolidamento e/o palliativa/antalgica/decompressiva.

Terapia medica e follow-up

Il trattamento medico può prevedere diversi approcci:

- Neoadiuvante (pre-operatorio): in caso di tumore non operabile per estensione, o in cui si renda opportuna una citoriduzione, saranno eseguiti alcuni cicli di chemioterapia volti a ridurre le dimensioni della neoplasia per un approccio chirurgico radicale e possibilmente conservativo.
- Adjuvante (post-operatorio): ha l'obiettivo di ridurre il rischio di recidiva della malattia.
- Palliativo: in caso di tumore metastatico, con lo scopo di ridurre l'estensione della malattia e di ritardarne la progressione.

Per la scelta del miglior trattamento è fondamentale conoscere le caratteristiche molecolari espresse dal tumore. In caso di malattia con espressione di recettori ormonali (estrogeni e progesterone) è indicato eseguire una terapia ormonale, mentre nelle neoplasie positive per il recettore HER2 è raccomandata una terapia target anti-HER2.

Oltre alla chemioterapia, che svolge tutt'ora un ruolo importante, in particolare nei tumori negativi per l'espressione dei suddetti recettori, da alcuni anni sono disponibili numerosi farmaci biologici per la terapia della fase metastatica.

Inoltre il tumore mammario rappresenta un campo di attiva ricerca per quanto riguarda lo sviluppo di nuovi farmaci e presso la Clinica Oncologica sono attivi numerosi protocolli di studio sperimentale.

All'oncologo medico spetta, infine, il compito di seguire la paziente negli anni successivi all'intervento chirurgico, nel periodo del follow-up oncologico, durante il quale sono previste visite, esami ematici e radiologici secondo linee guida.







CHE COS'È LA BREAST UNIT?

Sempre più numerose evidenze scientifiche hanno dimostrato che la prognosi delle pazienti con tumore mammario migliora significativamente se il percorso diagnostico-terapeutico è gestito da un team multidisciplinare composto da specialisti esperti e dedicati che operano in centri ad alto volume, ovvero da una **Breast Unit**. Lo strumento di cui si avvale la **Breast Unit** è il Percorso Diagnostico Terapeutico e Assistenziale (PDTA), il quale è stato istituito presso l'Azienda Ospedaliero-Universitaria Ospedali Riuniti di Ancona, per rispondere all'esigenza di offrire e garantire alle pazienti la migliore gestione diagnostica e terapeutica, in accordo con le linee guida. Settimanalmente gli specialisti della **Breast Unit** discutono i casi clinici e definiscono l'iter diagnostico-terapeutico per ciascuna paziente, riducendo le tempistiche che portano all'inizio del trattamento specifico.

CHE COS'È UN PDTA?

Il PDTA è l'organizzazione di un percorso clinico per migliorare l'assistenza di specifici gruppi di pazienti, attraverso il coordinamento e l'attuazione di attività sequenziali standardizzate da parte di un team multidisciplinare, il cui obiettivo è quello di migliorare l'efficienza delle cure e garantire le stesse al maggior numero di pazienti. Presso gli Ospedali Riuniti di Ancona il percorso è certificato dal Sistema di Gestione per la Qualità-ITALCERT ed accreditato ISO 9001/2015. Le procedure e le attività del PDTA, basate sulle migliori evidenze scientifiche, consentono, oltre ad un miglioramento della gestione diagnostico-terapeutica, di ridurre le tempistiche per l'inizio del trattamento e garantiscono l'assistenza da parte di personale esperto, dedicato e qualificato.

COME SI ACCEDE ALLA BREAST UNIT?

L'accesso all'interno del percorso assistenziale della **Breast Unit** è GRATUITO e avviene attraverso visita specialistica con impegnativa mutualistica da programmare tramite CUP o dopo aver contattato direttamente i recapiti degli specialisti di seguito riportati. Ad ogni riunione multidisciplinare viene redatto un verbale che riporta la descrizione di ciascun caso clinico e le decisioni condivise del team multidisciplinare. Sarà premura del medico che ha in cura la paziente informare la stessa circa le decisioni prese e il percorso che andrà ad intraprendere, informando anche il MMG attraverso una relazione.

QUALI SPECIALISTI SONO GOINVOLTI NELLA BREAST UNIT?

Il CORE TEAM della Breast Unit coinvolge le seguenti strutture:

1

Chirurgia Senologica, centro specialistico ad alto volume di chirurgia mammaria. È costituita da un gruppo di chirurghi senologi esperti i quali sono in grado di offrire il migliore approccio terapeutico sia in termini di radicalità oncologica che in termini di risultati estetici.

2

Clinica di Radiologia, Unità Operativa Complessa a Direzione Universitaria, costituita da radiologi dedicati ed esperti nella diagnostica senologica, svolge un ruolo fondamentale in corso di screening, diagnosi, follow-up e rivalutazioni dei pazienti in terapia.

3

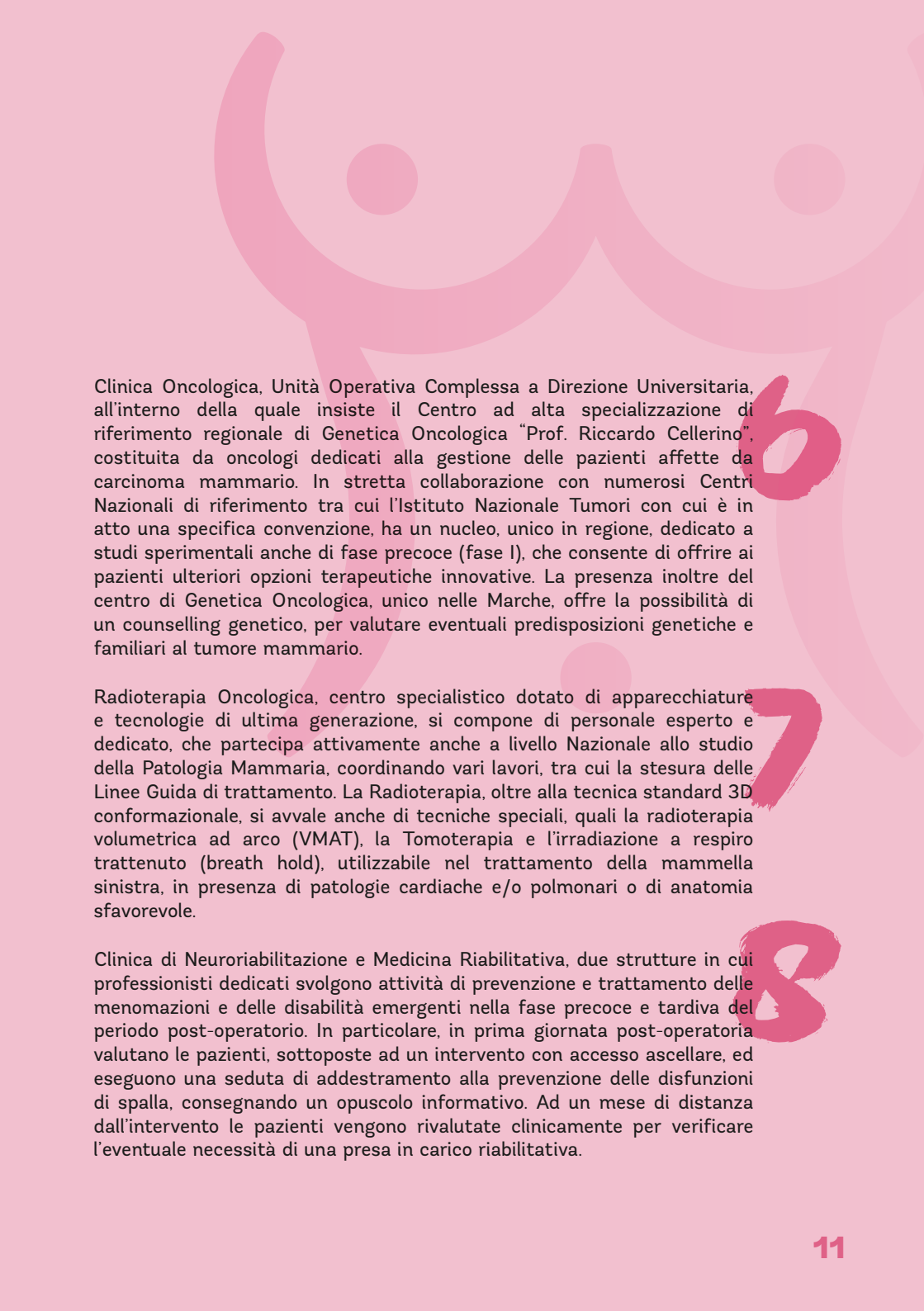
Medicina Nucleare, il cui ruolo è fondamentale in corso di diagnosi per l'individuazione del linfonodo sentinella, al fine di impostare il corretto approccio chirurgico; svolge anche un importante ruolo con la PET (Tomografia ad Emissione di Positroni), come esame di secondo livello, in corso di follow-up e rivalutazione di malattia nei casi dubbi.

4

Anatomia Patologica, Unità Operativa Complessa a Direzione Universitaria che ha, al suo interno, unità semplici di Citopatologia Diagnostica e Biologia Molecolare. Medici, Biologi e Tecnici di Laboratorio Biomedico con esperienza nella gestione del carcinoma mammario si avvalgono di tecniche moderne e certificate sottoposte a costanti controlli di qualità per fornire diagnosi accurate e tutte le valutazioni immunoistochimiche e molecolari necessarie per il corretto approccio terapeutico.

5

Clinica di Chirurgia Plastica - Ricostruttiva e Chirurgia Ricostruttiva - Chirurgia della Mano, due strutture in cui opera personale esperto e dedicato, capace di offrire con le migliori e avanguardistiche tecniche di chirurgia plastica, ottimi risultati di ricostruzione.



Clinica Oncologica, Unità Operativa Complessa a Direzione Universitaria, all'interno della quale insiste il Centro ad alta specializzazione di riferimento regionale di Genetica Oncologica "Prof. Riccardo Cellerino", costituita da oncologi dedicati alla gestione delle pazienti affette da carcinoma mammario. In stretta collaborazione con numerosi Centri Nazionali di riferimento tra cui l'Istituto Nazionale Tumori con cui è in atto una specifica convenzione, ha un nucleo, unico in regione, dedicato a studi sperimentali anche di fase precoce (fase I), che consente di offrire ai pazienti ulteriori opzioni terapeutiche innovative. La presenza inoltre del centro di Genetica Oncologica, unico nelle Marche, offre la possibilità di un counselling genetico, per valutare eventuali predisposizioni genetiche e familiari al tumore mammario.

Radioterapia Oncologica, centro specialistico dotato di apparecchiature e tecnologie di ultima generazione, si compone di personale esperto e dedicato, che partecipa attivamente anche a livello Nazionale allo studio della Patologia Mammaria, coordinando vari lavori, tra cui la stesura delle Linee Guida di trattamento. La Radioterapia, oltre alla tecnica standard 3D conformazionale, si avvale anche di tecniche speciali, quali la radioterapia volumetrica ad arco (VMAT), la Tomoterapia e l'irradiazione a respiro trattenuto (breath hold), utilizzabile nel trattamento della mammella sinistra, in presenza di patologie cardiache e/o polmonari o di anatomia sfavorevole.

Clinica di Neuroriabilitazione e Medicina Riabilitativa, due strutture in cui professionisti dedicati svolgono attività di prevenzione e trattamento delle menomazioni e delle disabilità emergenti nella fase precoce e tardiva del periodo post-operatorio. In particolare, in prima giornata post-operatoria valutano le pazienti, sottoposte ad un intervento con accesso ascellare, ed eseguono una seduta di addestramento alla prevenzione delle disfunzioni di spalla, consegnando un opuscolo informativo. Ad un mese di distanza dall'intervento le pazienti vengono rivalutate clinicamente per verificare l'eventuale necessità di una presa in carico riabilitativa.

QUANDO AVVIENE LA RIUNIONE MULTIDISCIPLINARE?

I referenti di patologia della **Breast Unit** si riuniscono settimanalmente ogni giovedì alle ore 13.30 presso l'Aula Didattica della Clinica Oncologica (ascensore 7, 2° piano). In tale riunione vengono definiti i programmi diagnostico-terapeutici specifici per ogni singola paziente e definite le date delle specifiche visite/esami/procedure stabilite. È possibile per i Colleghi MMG e per tutti i medici di ogni reparto o ospedale partecipare alle riunioni multidisciplinari, previo contatto con la segreteria, per presentare casi clinici da discutere con la documentazione medica a disposizione.

OPPORTUNITÀ PER LE PAZIENTI CON NEOPLASIA MAMMARIA

TEST GENETICO

Presso il nostro Ospedale è attivo il Centro ad alta specializzazione di riferimento regionale di Genetica Oncologica "Prof. Riccardo Cellerino". L'accesso è rivolto in prima istanza alle pazienti con diagnosi di tumore e può essere esteso ai familiari maggiorenni in caso di positività del test genetico.

L'esame ha l'obiettivo di ricercare alterazioni a carico dei geni BRCA1 e BRCA2 che aumentano il rischio di ammalare di tumore mammario e/o ovarico ed è pertanto più significativo se eseguito a partire da una persona che ha già sviluppato la malattia.

Il test viene preceduto dalla consulenza genetica pre-test che ha l'obiettivo di ricostruire la storia personale e familiare della paziente attraverso l'albero genealogico e di fornire informazioni sulle modalità del test e sul significato dei possibili risultati. Al termine della consulenza, il medico oncologo pone eventuale indicazione a test genetico. Previa firma di apposito consenso informato, la paziente viene sottoposta al prelievo di una piccola quantità di sangue per analizzare i geni BRCA1 e BRCA2 presenti nel DNA estratto dai globuli bianchi.

Il materiale viene esaminato presso i laboratori della Clinica Oncologica con l'utilizzo di metodiche all'avanguardia tra cui NGS (Next Generation Sequencing) di più recente introduzione, che consente una significativa ottimizzazione delle tempistiche.

Il test genetico può dare i seguenti risultati: positivo (presenza di mutazione che conferisce aumentato rischio di ammalare di tumore), negativo (assenza di mutazione che conferisce aumentato rischio di ammalare di tumore) o di incerto significato (identificazione di mutazione a significato sconosciuto il cui rischio di causare tumore non è stato ancora determinato).

La paziente esegue pertanto una consulenza genetica post-test in cui riceve l'esito dell'esame e le informazioni dettagliate sui controlli e/o i trattamenti profilattici consigliati.

L'accesso al Centro di Genetica Oncologica avviene tramite impegnativa mutualistica del Medico che ha in cura la paziente (Oncologo, MMG, Chirurgo Senologo, Radiologo, altri specialisti) ed è gratuito per quante hanno già avuto una diagnosi di tumore. È previsto il pagamento di un ticket per i familiari sani.

Attività complementari e cure di supporto

Il miglioramento delle cure in ambito oncologico e l'aumento della sopravvivenza delle pazienti stanno ponendo sempre più al centro dell'attenzione la necessità di affrontare gli effetti a lungo termine della neoplasia e dei trattamenti antitumorali sia sulla sfera clinica che sociale che emotiva. Le più recenti linee guida oncologiche hanno rafforzato la necessità di affrontare questi aspetti del benessere della paziente, già al momento della diagnosi di malattia e per tutto il suo decorso.

La Clinica Oncologica ha sviluppato negli anni una serie di iniziative volte al supporto delle pazienti e dei loro familiari, in particolare alcune dedicate alle pazienti che afferiscono alla **Breast Unit**:

- **PINK ROOM**: la "stanza rosa" è dedicata all'incontro tra la paziente e gli specialisti (Chirurgo Plastico, Chirurgo Senologo, Dermatologo, Endocrinologo, Nutrizionista, Fisiatra, Assistente Sociale) che volontariamente, a cadenza mensile o secondo necessità delle pazienti, offrono la loro collaborazione per il supporto agli effetti collaterali del tumore e dei suoi trattamenti e per la migliore gestione del percorso della paziente. Nell'ambito della **Pink Room** esperti di trucco, hair stylist, tecniche di rilassamento e psicoterapia olistica sono a disposizione gratuitamente delle pazienti per insegnare la cura del corpo e della mente durante il percorso terapeutico.
- **Yoga**: una istruttrice dedicata organizza settimanalmente incontri di yoga.
- **Ospedale Rosa**: iniziativa annuale che si svolge nel mese di Ottobre allo scopo di sensibilizzare la popolazione alla cura e alla prevenzione del tumore mammario; è possibile prenotare visite senologiche e consulenze genetiche gratuite. L'accesso a tali servizi è completamente gratuito e avviene tramite prenotazione presso Fondazione Ospedali Riuniti di Ancona ONLUS (071-5965237; pinkday@ospedaliriuniti.marche.it).
- **Lifestyle**: programma rivolto specificatamente alle pazienti con diagnosi di tumore mammario per la prevenzione del sovrappeso, in collaborazione con la SOD Dietetica e Nutrizione Clinica e la Clinica di Neuroriabilitazione e la Medicina Riabilitativa.



Studi osservazionali dimostrano che alimentazione e sovrappeso-obesità hanno un forte impatto sulla prognosi dei tumori mammari: in particolare, obesità ed inattività fisica sono associate ad un più alto rischio di sviluppare tumore al seno ed un più alto rischio di recidiva nelle donne che hanno già avuto una diagnosi di tale neoplasia. È importante pertanto elaborare programmi educazionali finalizzati ad un corretto stile di vita.

- **DIGNICAP®**: sistema di prevenzione dell'alopecia conseguente al trattamento chemioterapico; l'apparecchio è situato nel Day Hospital della Clinica Oncologica; attraverso il raffreddamento del cuoio capelluto prima, durante e dopo l'infusione del chemioterapico, previene la caduta dei capelli.
- **Gruppo delle Dragonesse**: costituito in seguito all'evento di beneficenza promosso della Clinica Oncologica "Regata per la vita", coinvolge donne operate al seno. Le pazienti sono impegnate nell'attività fisica di canottaggio, utile per prevenire il linfedema post-operatorio. Inoltre recentemente hanno creato un coro che si esibisce in diversi eventi musicali, tra cui i Music Day, appuntamenti mensili, svolti nella sala di attesa della Clinica Oncologica.
- **Ulteriori progetti**, quali attività di mindfulness, ginnastica, riflessologia plantare, vengono attivati in alcuni periodi dell'anno.

COMPONENTI DELLA BREAST UNIT E CONTATTI

COORDINATORE: Professoressa Rossana Berardi,

Clinica Oncologica Azienda Ospedaliero-Universitaria Ospedali Riuniti di Ancona,
Università Politecnica delle Marche, Via Conca 71 - 60126 Ancona - Italy

Telefono: 071 5964169 - Fax: 071 5964192

E-mail: rossana.berardi@ospedaliriuniti.marche.it

ANATOMIA PATOLOGICA E CITOLOGIA ☎ 071-5965786

Direttore Prof. Marina Scarpelli

marina.scarpelli@ospedaliriuniti.marche.it

Medici Referenti Prof. Alfredo Santinelli

Dott.ssa Doriana Morichetti

CHIRURGIA RICOSTRUTTIVA E CHIRURGIA DELLA MANO ☎ 071-5963226

Direttore Dott. Michele Riccio

michele.riccio@ospedaliriuniti.marche.it

Medici Referenti Dott.ssa Angelica Aquinati

Dott. Andrea Marchesini

CHIRURGIA SENOLOGICA ☎ 071-5965502

Direttore Dott. Carlo Mariotti

carlo.mariotti@ospedaliriuniti.marche.it

Medici Referenti Dott. Enrico Lenti

Dott. Francesco Braccioni

Dott. Marco Gentili

Dott.ssa Maria Cristina Carrara

Case manager Sig.a Caliroy Amantini

Sig.a Lida Caporelli

CLINICA DI CHIRURGIA PLASTICA E RICOSTRUTTIVA ☎ 071-5965444

Direttore Prof. Giovanni Di Benedetto

giovanni.dibenedetto@ospedaliriuniti.marche.it

Medici Referenti Dott. Alessandro Scalise

Dott. Matteo Gioacchini

CLINICA DI NEURORIABILITAZIONE ☎ 071-5965107

Direttore Prof.ssa Maria Gabriella Ceravolo

mariagabriella.ceravolo@ospedaliriuniti.marche.it

Medico Referente Dott.ssa Marianna Capecci

Fisioterapiste Dott.ssa Manuela Marchegiani

Dott.ssa Anna Gastaldi

CLINICA DI RADIOLOGIA ☎ 071-5964091

Direttore Prof. Gian Marco Giuseppetti

gianmarco.giuseppetti@ospedaliriuniti.marche.it

Medici Referenti Dott.ssa Silvia Baldassarre

Dott.ssa Elisabetta Marconi

CLINICA ONCOLOGICA E GENETICA ONCOLOGICA ☎ 071-5964265

SEGRETERIA GENETICA ONCOLOGICA ☎ 071-2206151

Direttore Prof.ssa Rossana Berardi
rossana.berardi@ospedaliriuniti.marche.it

Medici Referenti Dott. Mirco Pistelli
Dott.ssa Agnese Savini
Dott.ssa Elena Maccaroni
Dott.ssa Zelmira Ballatore
Dott.ssa Alessandra Pagliacci

MEDICINA NUCLEARE ☎ 071-5964129

Direttore Dott. Luca Burroni
luca.burroni@ospedaliriuniti.marche.it

Medici Referenti Dott.ssa Giuseppina Biscontini
Dott. Fabio Fringuelli

MEDICINA RIABILITATIVA ☎ 071-5963175

Direttore Dott. Maurizio Ricci
maurizio.ricci@ospedaliriuniti.marche.it

Medico Referente Dott.ssa Roberta Serrani

Fisioterapiste Dott.ssa Anna Bomprezzi
Dott.ssa Simonetta Mariotti
Dott.ssa Daniela Balducci

RADIOTERAPIA ☎ 071-5964842

Direttore Dott. Massimo Cardinali
massimo.cardinali@ospedaliriuniti.marche.it

Medici Referenti Dott.ssa Francesca Cucciarelli
Dott.ssa Letizia Fabbietti

SERVIZIO DI PSICOLOGIA ☎ 071-5964348

Direttore Dott.ssa Oriana Papa
oriana.papa@ospedaliriuniti.marche.it

Psiconcologa Dott.ssa Lucia Emanuela Svarca





*Breast
Unit*



Progettazione grafica

Events
congress&communication