

2014

PROBLEMI NELLA DIAGNOSI E NEL TRATTAMENTO DEL CARCINOMA MAMMARIO INIZIALE

*L'approccio di squadra come soluzione alle sfide
della medicina moderna*

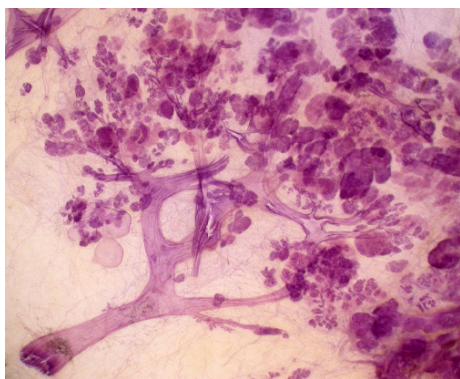
LÁSZLÓ TABÁR, MD., FACR (Hon) Direttore del Corso

Professor emeritus of Radiology

and

ALFONSO FRIGERIO, MD.

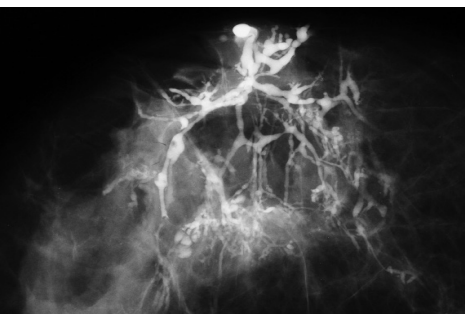
Responsabile - Centro Riferimento Regionale Screening, Torino



3D image of the breast tissue



The comparison of 3D histology
images of the breast with plants and
flowers is striking



Galactogram of a lobe

10 - 12 dicembre, 2014

Centro Congressi Unione Industrialie

Via Vela 17, TORINO, Italy

Il Corso è destinato a:

- *Chirurghi • Anatomo-Patologi • Radiologi • Ginecologi*
- *Oncologi medici • Radioterapisti*

*interessati a imparare i concetti aggiornati sulla diagnosi e la gestione dei
carcinomi mammari trovati alla mammografia.*

Questo corso fornisce conoscenze approfondite sulla diagnostica
senologica per immagini, la diagnosi differenziale della malattie
mammarie e la gestione clinica delle pazienti con cancro mammario.

CREDITI ECM RICHIESTI



2014 BREAST SEMINAR SERIES

PROBLEMI DI DIAGNOSI E
TRATTAMENTO DEL CARCINOMA
MAMMARIO INIZIALE

László Tabár, MD, FACR (Hon)

Professor emeritus of radiology
Course Director

Docenti



László Tabár, MD, FACR. (Hon).

Direttore del Corso

Professore emerito di Radiologia
Department of Mammography,
Central Hospital, Falun,
Sweden



Alfonso Frigerio, M.D.

*Centro di Riferimento Regionale per lo Screening
Mammografico,
CPO-Piemonte,
AOU Città della Salute e della Scienza, Torino, Italy*

Il corso presenterà la complessa questione delle correlazioni tra imaging e istologia discutendone le implicazioni in una prospettiva rilevante per l'attività clinica quotidiana. Il Dr Tabár proporrà di migliorare la terminologia del cancro mammario ed il modo di refertare basandolo sulla sede anatomica di origine del processo patologico. Verrà posta grande enfasi sul lavoro di squadra multidisciplinare. Il risultato atteso sarà una migliore gestione clinica delle pazienti ed un'attività lavorativa più soddisfacente. Il beneficio in tal senso sarà ottimizzato se parteciperanno al corso rappresentanti di ciascuna specialità rappresentata nel gruppo multidisciplinare diagnostico-terapeutico (radiologi, patologi, chirurghi, oncologi medici e radioterapisti).



2014 BREAST SEMINAR SERIES

PROBLEMI DI DIAGNOSI E TRATTAMENTO DEL CARCINOMA MAMMARIO INIZIALE

László Tabár, MD, FACR (Hon)

Professor emeritus of radiology
Course Director



Mammography Education, Inc. is accredited by the Accreditation Council for Continuing Medical Education to sponsor continuing medical education for physicians. Mammography Education, Inc. designed these medical education activities for a maximum of **21 credit hours in Category I** of the Physicians' Recognition Award of the American Medical Association.

Each physician should claim only those hours of credit that he / she actually spent in the educational activity.

Sono stati richiesti Crediti ECM per i medici italiani (radiologi, patologi, oncologi, ginecologi, chirurghi, radioterapisti). I crediti saranno assegnati in base all'effettiva partecipazione. I crediti ECM per i medici italiani saranno gestiti tramite il nostro agente italiano KONICAB.

Segreteria Scientifica Organizzativa per l'Italia

Dott. Alfonso Frigerio, M.D., AOU Città della Salute e della Scienza, Torino, Italy
e-mail: alfonso.frigerio@gmail.com

CREDITI

Desideriamo ringraziare gli sponsor che sostengono i seminari didattici di Mammography education, Inc (la lista delle ditte verrà presentata all'inizio del corso).

Informazioni per gli iscritti italiani e per le prenotazioni alberghiere

Ms. Sara Cavallero, **Konicab Congressi srl** - Bologna, Italy. Phone: (0039) - 051 - 385 328.
Fax: (0039) 051-311 350.

Lingua

Il Corso si tiene in lingua Inglese con traduzione simultanea in Italiano



2014 BREAST SEMINAR SERIES

PROBLEMI DI DIAGNOSI E TRATTAMENTO DEL CARCINOMA MAMMARIO INIZIALE

László Tabár, MD, FACR (Hon)

Professor emeritus of radiology

Course Director

GIORNO 1. 8:00 Registrazione dei partecipanti. Lezioni del mattino tra 9:00 e le 12:00

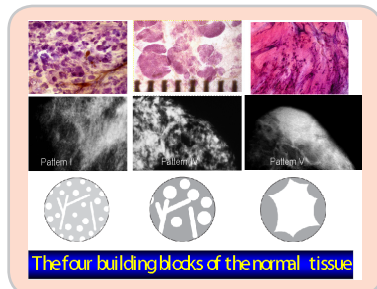
9:00 LE LEZIONI DEL MATTINO TRATTERANNO I SEGUENTI ARGOMENTI:

- * UNA NUOVA ERA NELLA DIAGNOSI E NELLA TERAPIA DEL CARCINOMA MAMMARIO.
- * IL PROBLEMA DELLA NATURA UNI- / MULTIFOCAL / O DIFFUSA DEL CANCRO MAMMARIO - SUE IMPLICAZIONI CLINICHE

* BASI PER UN'INTERPRETAZIONE EFFICIENTE DELL'IMMAGINE MAMMOGRAFICA

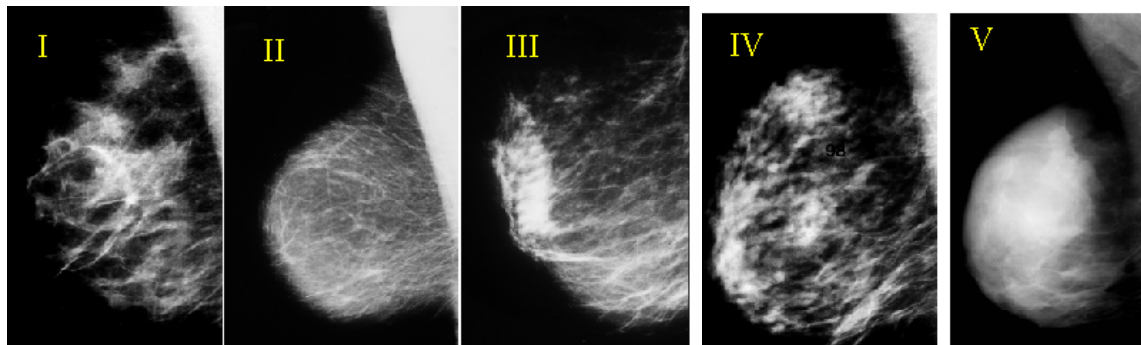
- Correlazioni tra istologia 3D, submacroscopica e mammografia nella mammella normale

Pause alle 10:00
e alle 11:00



- **Il problema:** L'aspetto variabile del mammogramma normale.
- **La soluzione:** classificazione in sottotipi strutturali, i tipi mammografici parenchimali, sulla base delle correlazioni anatomiche tra istologia 3D/submacroscopica e mammografia.
- **Risultato:** Aumento di sicurezza nella lettura dei mammogrammi e nell'identificare le fini anomalie percettive

IL RUOLO VITALE DELL'ANATOMO-PATOLOGO SENOLOGO NELLA CONVALIDA DEI MODERNI
METODI DI DIAGNOSTICA PER IMMAGINI



PERCHE' OGNI PATOLOGO DOVREBBE VOLER LAVORARE SULLA MAMMELLA CON
TECNICHE DI ESAME DI GRANDE FORMATO

- * Nuovi aspetti e terminologia corretta del carcinoma mammario iniziale.

12:00 - 1:00 Pranzo



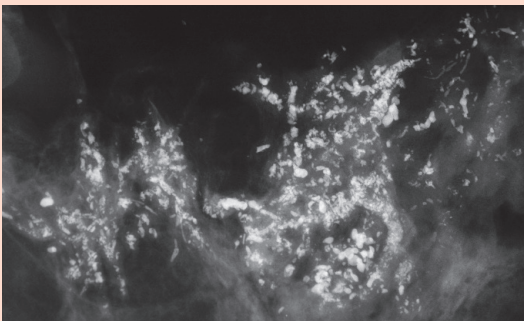
GIORNO 1 Lezioni del pomeriggio tra le 13:00 e le 16:30. Pause alle 14:30 e alle 15:30

1:00 LE LEZIONI DEL POMERIGGIO TRATTERANNO I SEGUENTI ARGOMENTI (CON UNA SESSIONE CONCLUSIVA DI INTERAZIONE DOCENTI-PARTECIPANTI):

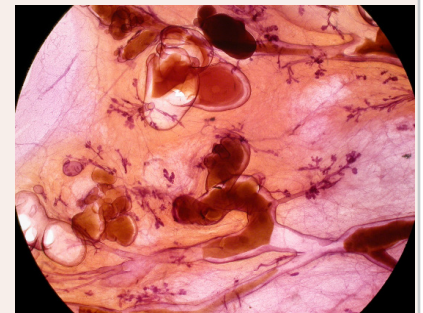
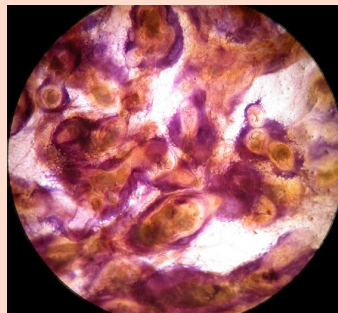
UN ALGORITMO PER CLASSIFICARE LE MALATTIE MAMMARIE IN BASE ALLA SEDE DI ORIGINE

I. Malattie che originano nei dotti principali

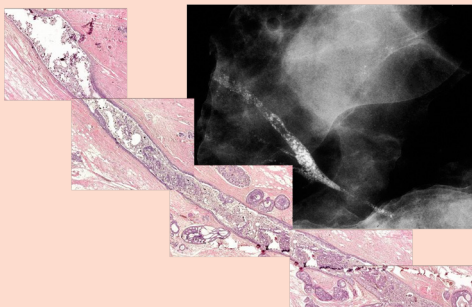
- Il concetto della **neoduttogenesi**. Risultati a lungo termine
- Nuovi concetti, terminologia corretta.



a) calcificazioni a stampo frammentate



calcificazioni da malattia secretoria



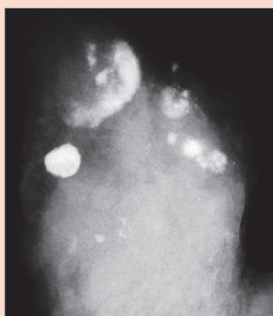
b) calcificazioni a stampo puntinate

* I **quattro tipi di calcificazioni maligne** che si formano nei dotti principali a) a stampo frammentate b) a stampo puntinate c) a ciottolo d) a collana di perle.

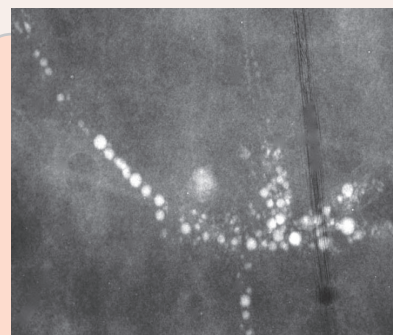
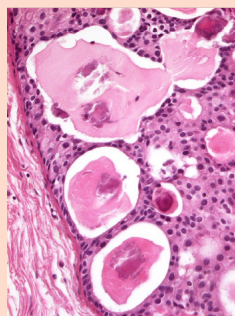
* Il concetto della **neoduttogenesi**. Follow-up a lungo termine. Nuovi concetti, terminologia corretta.

* Il ruolo della RM nella definizione di estensione del carcinoma in situ Grado 3

* Correlazioni mammografico / istologiche 3D che aiutano a comprendere la fisiopatologia di base e il decorso.



c) calcificazioni a ciottolo



d) calcificazioni a collana di perle



4:30 Fine del Giorno 1



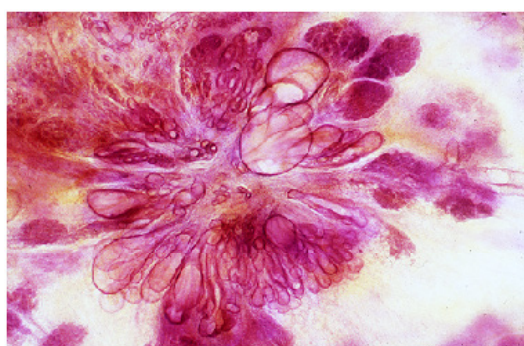
GIORNO 2. Lezioni del mattino tra 9:00 e le 12.00

9:00 LE OPACITA' MAMMOGRAFICHE ASIMMETRICHE CON DISTORSIONE

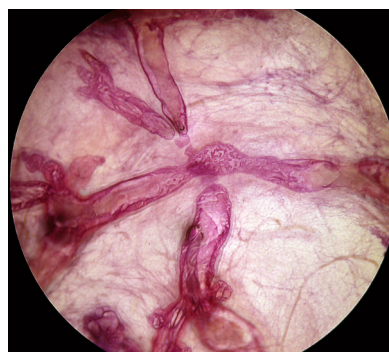
ANALISI DELLE STRUTTURE RAGGIATE BENIGNE che originano nei dotti

- la **RADIAL SCAR (CICATRICE RADIALE)**. Algoritmo consigliato per la gestione delle lesioni stellate.

Pause alle 10:00
e alle 11:00



Radial scar



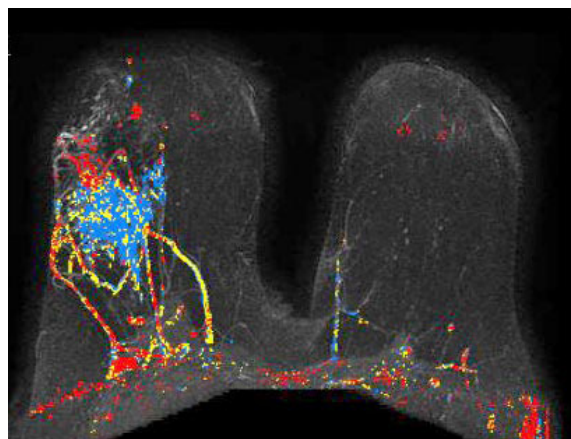
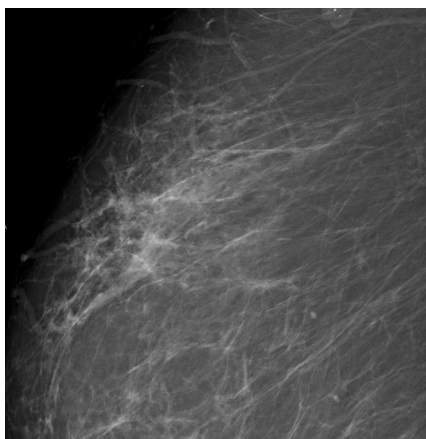
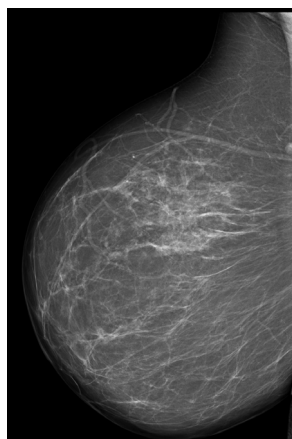
Neoductgenesis

ANALISI DELLE LESIONI MALIGNE CON ASPETTO RAGGIATO alla mammografia.

Presentazione clinica, aspetto mammografico, decorso e prognosi.

- **il carcinoma "lobulare" invasivo**: l'istotipo più ingannevole e che sfugge più spesso alla diagnosi. Valore dell'ecografia e della RM nella identificazione e diagnosi dei sottotipi di carcinoma "lobulare" invasivo. Casistica dimostrativa.

- **il "carcinoma invasivo che forma dotti"**: casi con aspetto mammografico di distorsione architetturale. Algoritmo consigliato per la gestione delle lesioni con distorsione architetturale. [Il ruolo della RM mammaria nella diagnosi dei carcinomi diffusi](#).



12:00 - 1:00 Pranzo

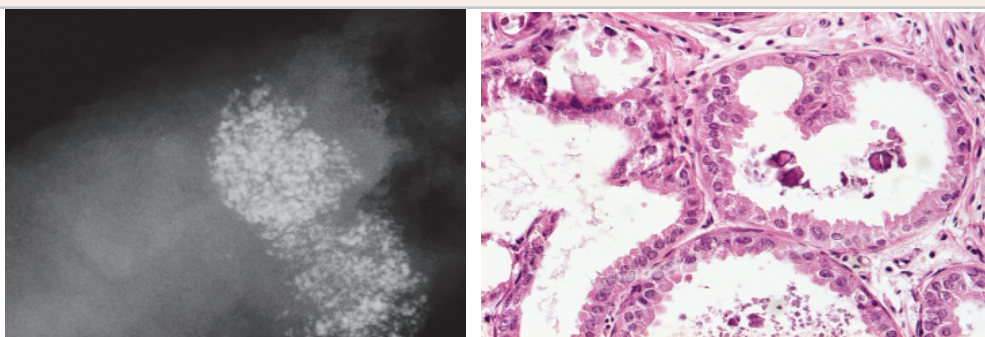
Distorsione architetturale senza calcificazioni: esteso carcinoma invasivo che produce dotti.



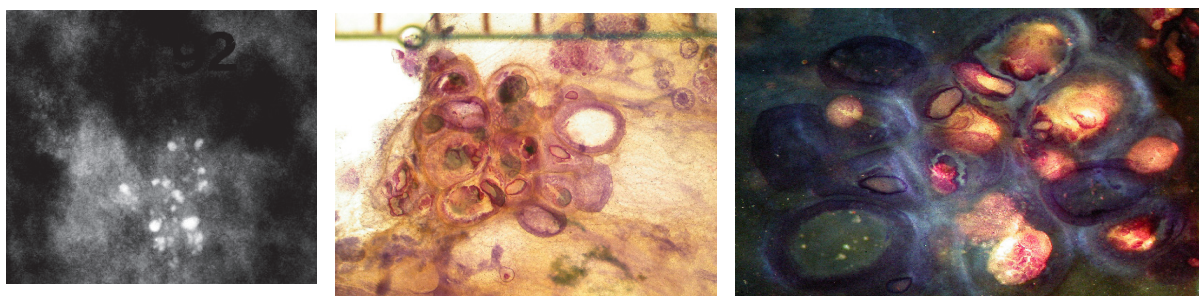
GIORNO 2. Lezioni del pomeriggio tra le 13:00 e le 17.30 Pause alle 14:30 e alle 15:30

ALGORITMO PER CLASSIFICAZIONE DELLA PATOLOGIA MAMMARIA SECONDO LA SEDE DI ORIGINE

- II. • **Patologia benigna che origina nelle TDLU** e che si associa a calcificazioni mammografiche. Diagnosi e diagnosi differenziale. Soluzione di problemi.
- **Alterazioni fibro-cistiche. Fibroadenoma. Diversi tipi di adenosi.** Comprendere la patofisiologia che conduce alle alterazioni iperplastiche calcificate e non calcificate.
 - **Analisi dettagliata delle calcificazioni associate con le alterazioni mammarie iperplastiche.** Weddelliti, calcificazioni pulverulente, calcificazioni pleomorfe.
- III: **Patologia maligna che si forma nelle TDLU** e che si associa a calcificazioni mammografiche:



1) Carcinoma in situ nella TDLU, di Grado 1: correlazione tra mammografia / istologia 3D / RM in serie di casi con calcificazioni pulverulente alla mammografia



2) Carcinoma in situ nella TDLU, di Grado 2: correlazione tra mammografia / istologia 3D / RM in serie di casi con calcificazioni mammografiche a pietra triturata/pleomorfe

4:30 LETTURA DI STORIA DELL'ARTE - IMMAGINE, PERCEZIONE, ILLUSIONE, SIGNIFICATO. AMBIGUITÀ E SCOPERTE VISIVE NELL'ARTE. - [Frigerio, A.](#)

5:30 Fine del Giorno 2



GIORNO 3. Lezioni del mattino tra le 9:00 e le 12:00

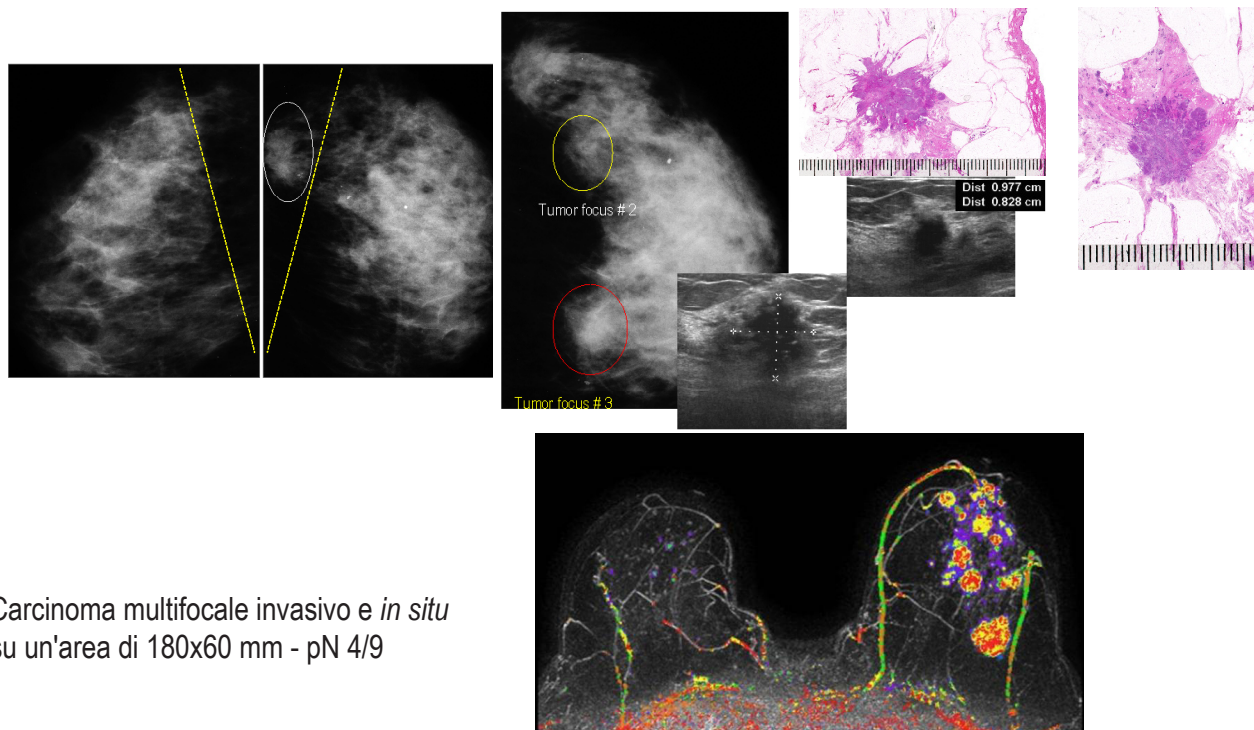
9:00 25 anni di follow-up in pazienti con carcinomi invasivi da 1 a 14 mm: risultati correlati con l'aspetto mammografico delle lesioni. Presentazione dei "fattori prognostici mammografici" e loro ruolo come predittori del decorso a lungo termine.

* Suggerimenti per la messa in discussione delle attuali linee-guida per il trattamento e del Sistema di Classificazione TNM.

COME TROVARE IL CANCRO MAMMARIO QUANDO E' ANCORA PICCOLO. LO SCREENING COMBINATO CON UN APPROCCIO ANALITICO PER LA DIAGNOSI DIFFERENZIALE DELLE LESIONI STELLATE / SPICULATE E DELLE LESIONI TONDEGGIANTI / OVALARI.

- Metodo sistematico di lettura delle mammografie
- Aree del mammogramma dove si trovano più cancro
- Come leggere i "seni densi"
- Come leggere le mammografie "relativamente facili".

Pause alle 10:00
e alle 11:00



Carcinoma multifocale invasivo e *in situ*
su un'area di 180x60 mm - pN 4/9

12:00 - P r a n z o



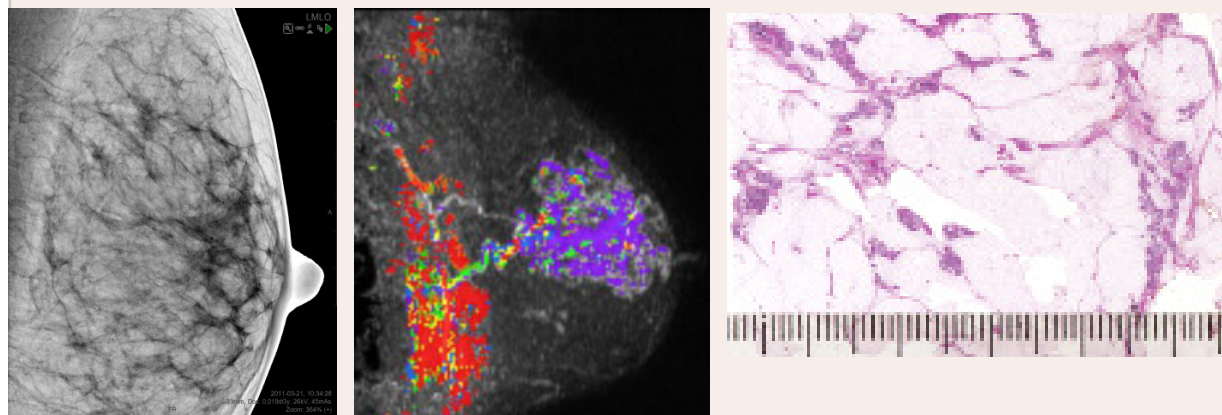
GIORNO 3 Lezioni del pomeriggio tra le 13:00 e le 16:30 Pause alle 14:30 e alle 15:30

1:00 LE LEZIONI DEL POMERIGGIO TRATTERANNO I SEGUENTI ARGOMENTI:

L'IMPORTANZA DI COMBINARE ASPETTO MAMMOGRAFICO / BIOMARKERS / FENOTIPO ISTOLOGICO ED ESTENSIONE TUMORALE (UNIFOCALE vs MULTIFOCALE vs DIFFUSA) PER DEFINIRE LA PROGNOSI A LUNGO TERMINE DELLA PAZIENTE CON CANCRO DELLA MAMMELLA

- I tumori mammari tondeggianti e stellati da 1 a 14 mm: considerazioni sul trattamento dei tumori unifocali stellati o tondeggianti (carcinoma mucinoso) vs i carcinomi scarsamente differenziati, tripli negativi.
- Ruolo della radioterapia e degli altri regimi di terapia adiuvante.
- Interazione docenti-partecipanti sulla gestione terapeutica dei carcinomi mammari invasivi unifocali da 1 a 14 mm. -Tabar, Frigerio
- Interazione docenti-partecipanti sulla gestione terapeutica di casi complessi di carcinoma mammario. -Tabar, Frigerio

ESERCIZI DI PERCEZIONE DI FINI CANCRI NON CALCIFICATI



Fine reperto mammografico / l'MR dimostra un cancro esteso che occupa un lobo intero, confermato all'istologia

4:30 Fine del Corso



2014 BREAST SEMINAR SERIES

PROBLEMI DI DIAGNOSI E TRATTAMENTO DEL CARCINOMA MAMMARIO INIZIALE

László Tabár, MD, FACR (Hon)

Professor emeritus of radiology

Course Director

I partecipanti italiani possono anche utilizzare
il supporto informativo di:

Konicab Congressi Via F. Baracca 7/e -
40133 Bologna

Tel. +39 051 385328

Fax +39 051 311350

e-mail: congressi@konicab.it

Per ulteriori informazioni e per la registrazione
si prega di contattare:

Mammography Education, Inc.

4429 E. Spur Drive

CAVE CREEK, AZ 85331, USA

Tel. +1 480 419 0227

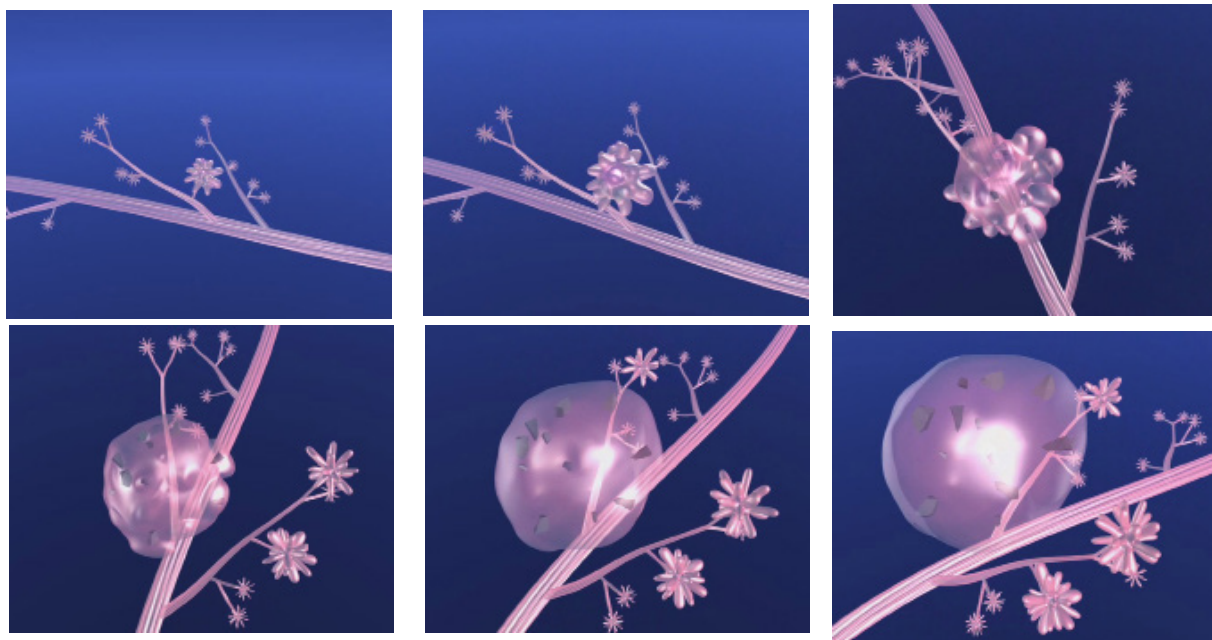
Fax +1 480 410 -227

e-mail: info@mammographyed.com

Internet: www.mammographyed.com

IL PROGRAMMA È SOGGETTO A VARIAZIONI SENZA PREAVVISO E NON È VINCOLANTE DA PARTE DI M.E.I. TUTTI I
DIRITTI SONO RISERVATI INCLUSO IL DIRITTO DI RIPRODUZIONE IN TUTTO O IN PARTE SOTTO QUALUNQUE FORMA

VISITATECI SU INTERNET: [HTTP://WWW.MAMMOGRAPHYED.COM](http://WWW.MAMMOGRAPHYED.COM) COPYRIGHT ©



Simulazioni computerizzate dello sviluppo di un carcinoma in situ Grado 2 entro la TDLU. Il lobulo gradualmente si distende e si deforma. Entro i detriti necrotici si depositano calcificazioni che appaiono sui mammogrammi come **calcificazioni a pietra triturata**.



2014 BREAST SEMINAR SERIES

PROBLEMI DI DIAGNOSI E
TRATTAMENTO DEL CARCINOMA
MAMMARIO INIZIALE

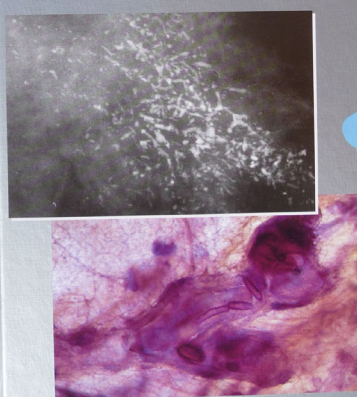
László Tabár, M.D., F.A.C.R.(Hon)

Professor emeritus of radiology
Course Director

Breast Cancer Early Detection with Mammography

Casting Type Calcifications: Sign of
a Subtype with Deceptive Features

László Tabár
Tibor Tot
Peter B. Dean

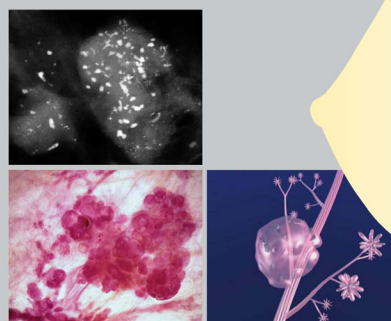


Thieme

Breast Cancer Early Detection with Mammography

Crushed Stone-like Calcifications:
The Most Frequent Malignant Type

László Tabár
Tibor Tot
Peter B. Dean



Thieme

www.thieme.com

Breast Cancer The Art and Science of Early Detection with Mammography

László Tabár
Tibor Tot
Peter B. Dean



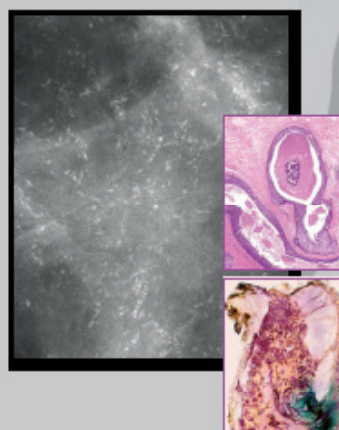
Immunohistochemistry,
Immunocytochemistry,
and Cytopathologic Correlation

Thieme

Teaching Atlas of Mammography

László Tabár
Peter B. Dean

With the contribution of Tibor Tot
4th edition



Thieme



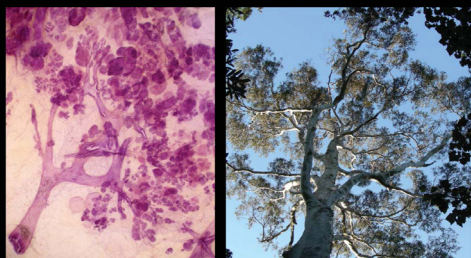
2014 BREAST SEMINAR SERIES

PROBLEMI DI DIAGNOSI E TRATTAMENTO DEL CARCINOMA MAMMARIO INIZIALE

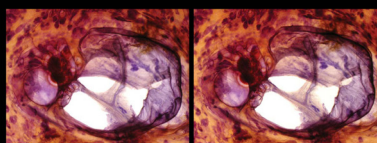
László Tabár, M.D., F.A.C.R.(Hon)

Professor emeritus of radiology
Course Director

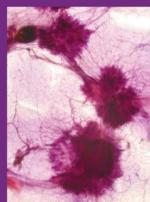
*László Tabár, MD
Tibor Tot, MD, Peter B. Dean, MD*



Understanding the Breast in Health and Disease



In 3D



Multifocal breast cancer



Sea urchins

In 3D



In situ ductal carcinoma

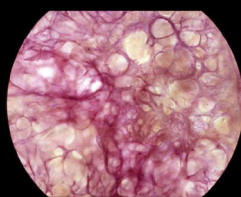


Banana flower

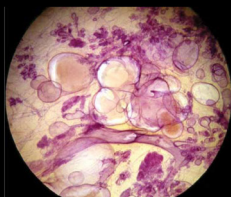
The basic structural elements of the female breasts are illustrated here in true 3-dimensional (3D) images and described in this Volume I by three breast cancer experts with decades of experience in the diagnosis of breast diseases. These images provide the best way to understand the great variability of the normal breast structure and the changes brought about by benign and malignant diseases.

www.mammographyed.com

*László Tabár, MD,
Tibor Tot, MD, Peter B. Dean, MD,
Miklós Tarján, MD*

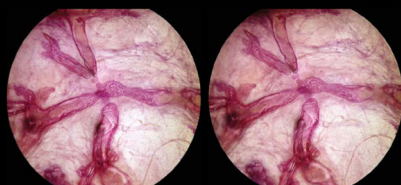


cysts in a prostate



breast cysts

Prostate and Breast: Brother and Sister Organs



In 3D



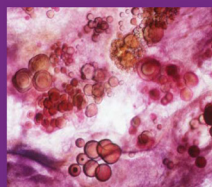
Prostate calcifications



Laminated calcifications
in the prostate



In 3D



Laminated calcifications in
the breast



Rowan berries

Even as the risk of getting prostate and breast cancer is rising, early detection through screening and treatment in an early stage are significantly lowering the risk of dying from these diseases. This series of 3D books aims to empower both men and women with knowledge about their health. Although all of us are at risk of developing cancer or less serious problems in one or the other of these two organs, education will help us seek the benefits provided by modern health care and expect excellence from health care providers.



2014 BREAST SEMINAR SERIES

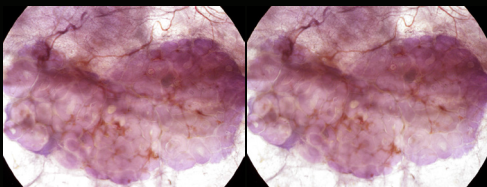
PROBLEMI DI DIAGNOSI E TRATTAMENTO DEL CARCINOMA MAMMARIO INIZIALE

László Tabár, M.D., F.A.C.R.(Hon)

Professor emeritus of radiology
Course Director

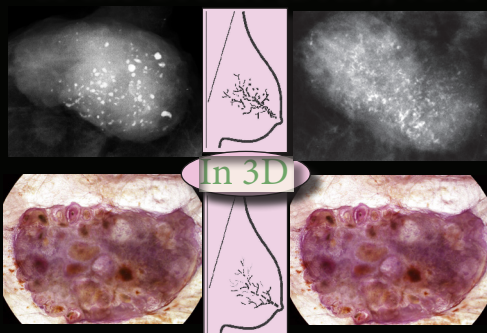
László Tabár, MD

Tibor Tot, MD, Peter B. Dean, MD

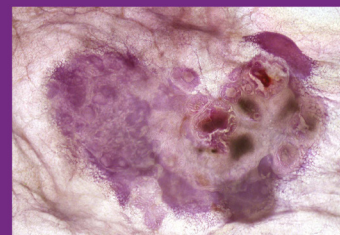


An axillary lymph node populated with metastases mimicking *in situ* cancer

Ductal Adenocarcinoma of the Breast (DAB), Part 2

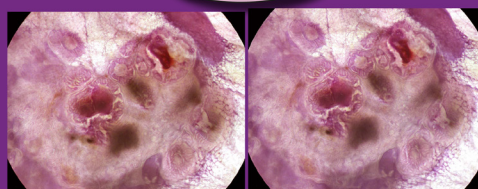


In 3D



Metastases within an axillary lymph node mimicking cancer *in situ*

In 3D

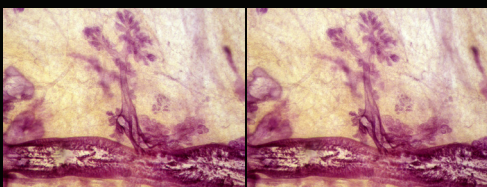


Stereoscopic image pair of the DAB with calcifications within a lymph node

Breast cancers originating from the major milk ducts (breast cancer of ductal origin, DAB) occasionally cause axillary lymph node metastases which are similar in appearance at histology to DAB in the breast. Regardless of whether or not the myoepithelial cell layer is demonstrable, the decisive question is how do the duct-like structures grow inside the lymph nodes? Although the histopathologic appearance will be termed by pathologists as invasive cancer, i.e., when found in the prostate or in the axillary lymph node(s), a similar histopathologic appearance is termed "DCIS" when found in the breast. In reality, we face "duct forming invasive cancer" with poor outcome (neoductogenesis) in the breast, in the prostate and in the axillary nodes.

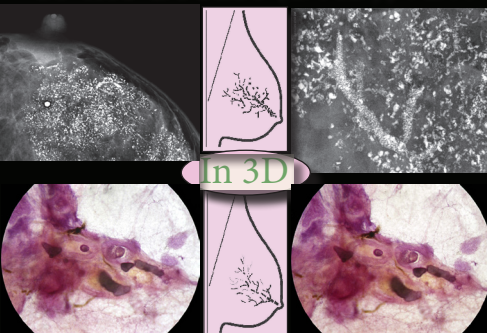
László Tabár, MD

Tibor Tot, MD, Peter B. Dean, MD

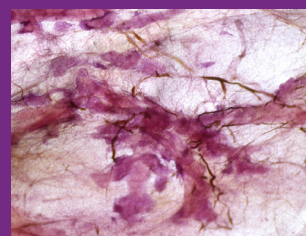


Micropapillary breast cancer of ductal origin associated with a normal TDLU

Ductal Adenocarcinoma of the Breast (DAB), Part 3

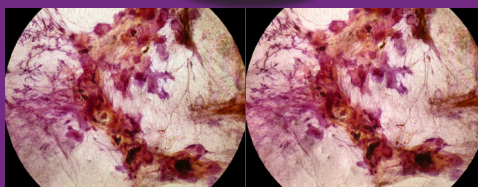


In 3D



Neoductogenesis (DAB)
associated with angiogenesis

In 3D



Normal atrophic ducts and cancerous, distended ducts side by side

Breast cancers that originate in the major milk ducts (ductal adenocarcinoma of the breast, DAB) are diffuse and often extensive. The disease may occupy an entire lobe from the nipple to the chest wall, and frequently extends close to the skin. For these reasons, breast conserving surgery and skin or nipple sparing mastectomy of DAB cases carry a higher risk of local/regional/distant recurrence. In addition: 1) a considerable portion of the disease may lack calcifications, often occult for the imaging methods. 2) This subtype of breast cancer is less responsive to postoperative radiotherapy.