

Senologia oggi
Salerno, 8 maggio 2026
Presidente Onorario: A. Rotondo
Presidenti: L. Brunese – A. Manto
Resp. Scientifico: M.L. Barretta

9.00 Inaugurazione

L. Brunese – Presidente eletto SIRM
G. Sosto – Direttore Generale ASL Salerno
P.Sergianni -Direttore Sanitario ASL Salerno
R.Santarpia- Direttore Sanitario DEA Nocera-Pagani-Scafati
A. Manto – Diretto Dipartimento ASL Salerno
A. Gallipoli D’Errico - LILT
A. Pinto – Presidente Gruppo Regionale SIRM Campania

9.20 Introduzione – M.L. Barretta

9.30 Il carcinoma mammario nelle donne giovani

Moderatori: F. De Vita – S. Cappabianca
L’oncologo –Giuseppe Di Lorenzo
Il Radiologo – Federica Pediconi
Il Radioterapista: Lorenzo Livi
Il Chirurgo approccio mini-invasivo: Alfonso Cicalese

10.30 Coffee break

11.00 Attualità in senologia

Moderatori: Antonella Petrillo – Elsa Cossu

Tomosintesi e Mammotome – Marco Moschetta
Ecografia e biosie ecoguidate – Corrado. Caiazza
CEM –Di Benedetto
Biopsie in CEM – V. Romeo
RM – Mauro Mattace Raso
Biopsie RM –Tommaso Perretta
Tecniche mininvasive per lesioni B3 Di Benedetto
Discussione

13.30 Lunch

14.30 L. Brunese presenta:

Lo Screening senologico in Italia oggi: stato dell’arte e prospettive future
Daniela Bernardi

15.00 Lo screening senologico in Campania

Moderatori: Fabio Pinto-M.L. Mangoni di Santo Stefano
ASL NA 1: Marcella Montemarano
ASL NA 2: Ilaria Bonifacio
ASL NA 3: Vincenzo De Maio
ASL SA 1: Alessandra Acquaviva

ASL AV: Paolo Romano
ASL BN: Cristina Calandra
ASL CA: Daniele Tari

RAZIONALE L'obiettivo del congresso è fornire aggiornamenti sul percorso radiologico nell'ambito della diagnosi precoce del carcinoma mammario, con particolare attenzione all'utilizzo delle metodiche con mezzo di contrasto ed alle procedure interventistiche, sulla gestione multidisciplinare della paziente con diagnosi di carcinoma mammario, sulle prospettive future dello screening senologico.

Il tumore della mammella è la neoplasia più frequente nelle donne. I principali fattori di rischio sono rappresentati da: età, fattori riproduttivi, fattori ormonali, fattori dietetici e metabolici, stile di vita, pregressa radioterapia a livello toracico, precedenti displasie o neoplasie mammarie, familiarità ed ereditarietà.

Negli ultimi decenni si è registrato un costante aumento di frequenza di diagnosi, accompagnata, però, da una riduzione della mortalità.

Ciò è stato possibile anche grazie alla sempre più ampia diffusione della diagnosi precoce, che ha permesso di aumentare il numero di tumori identificati ai primi stadi di sviluppo della malattia, quando il trattamento chirurgico può essere più spesso conservativo e la terapia adottata più efficace, permettendo di ottenere sopravvivenze a 5 anni molto elevate (88%).

La diagnosi precoce del carcinoma mammario è possibile grazie ai programmi di screening attivi sul territorio nazionale sia alle metodiche che il radiologo ha a disposizione, alcune consolidate da anni, altre emergenti come la mammografia con contrasto.

In Italia lo screening per la diagnosi precoce del tumore mammario si rivolge alle donne di età compresa tra i 50 e i 69 anni e si esegue con una mammografia ogni 2 anni. In linea con le ultime raccomandazioni europee, in alcune Regioni l'esame viene offerto ad una fascia d'età più ampia, compresa tra i 45 ed i 74 anni.

Le nuove evidenze scientifiche hanno rilevato un incremento dell'incidenza nelle fasce d'età più giovani con una percentuale significativa di tumori mammari diagnosticata in donne sotto i 40 anni, un gruppo per il quale al momento non esistono linee guida per lo screening.

Nei casi riscontrati tra le giovani donne, la maggior parte dei carcinomi mammari è risultata invasiva e spesso caratterizzata da istologie più aggressive, che richiedono un approccio diagnostico più attento considerando anche la ridotta sensibilità della mammografia in un seno più denso.

Questo mette in discussione i limiti di screening basati sull'età e rafforza la necessità di approcci di screening precoci e personalizzati in base al rischio; da qui la necessità di valutazioni del rischio precoce (prima dei 40 anni) e, in casi ad alto rischio, l'utilizzo combinato di mammografia e risonanza magnetica (MRI).

Prestare maggiore attenzione alla storia personale e familiare, ed eventualmente effettuare lo screening in anticipo per alcune donne, potrebbe aiutare a individuare questi tumori in fase precoce.

NOME COGNOME	PROFESSIONE	DISCIPLINA	ENTE DI APPARTENENZA/ LIBERA PROFESSIONE	DESCRIZIONE ATTIVITA' PROFES SIONALE /FORMATIVA
CAPPABIANC A SALVATORE	Medico Chirurgo	Radiodiagnostica	Universita Vanvitelli	Professore Universitario Dipartimento di Internistica Clinica e Sperimentale, Sezione Scientifica di Diagnostica per immagini
COSSU ELSA	Medico Chirurgo	Radiodiagnostica	Università Roma Tor Vergata	Professore Associato UOC Diagnostica per Immagini
DE VITA Ferdinando	Medico Chirurgo	Radiodiagnostica	DAI di Med. Interna e Specialistica CC - Pad. 3	Serv. Oncologia Medica ed Ematologia
MANGONI DI STANTO STEFANO MARIA LUISA	Medico Chirurgo	Radiodiagnostica	ASL NAPOLI 3 SUD	Direttore Struttura Complessa Dipartimento dei Servizi
PETRILLO ANTONELLA	Medico Chirurgo	Radiodiagnostica	Istituto Nazionale dei Tumori IRCCS di Napoli Fondazione G. Pascale	Direttore Struttura Complessa Dipartimento CORP-S dei Servizi Clinico-Diagnostici di supporto ai percorsi oncologi
PINTO FABIO	Medico Chirurgo	Radiodiagnostica	ASL CE, Presidio Ospedaliero di MARCIANISE	Direttore Struttura Complessa di Radiologia
ACQUAVIVA ALESSANDRA	Medico Chirurgo	Radiodiagnostica	ASL salerno	Dirigente Medico
BARRETTA MARIA LUISA	Medico Chirurgo	Radiodiagnostica	DEA NOCERA-PAGANI- SCAFATI	Direttore Struttura Complessa RADIODIAGNOSTIC A
BERNARDI DANIELA	Medico Chirurgo	Radiodiagnostica	Humanitas University, Milano	Direttore Struttura Complessa Dipartimento di Scienze Biomediche
BRUNESE LUCA	Medico Chirurgo	Radiodiagnostica	Università degli Studi del Molise	Direttore Dipartimento Medicina e Scienze della Salute
CAIAZZO CORRADO	Medico Chirurgo	Radiodiagnostica	Universita degli Studi del Molise	Dipartimento di Medicina e Salute Vincenzo Tiberio
CALANDRA CRISTINA	Medico Chirurgo	Radiodiagnostica	Radiologia Azienda Sanitaria Locale BN	

CICALESE ALFONSO	Medico Chirurgo	Chirurgia Generale	Dirigente medico Azienda ospedaliera universitaria di Salerno	Specialista Ambulatoriale
LIVI LORENZO	Medico Chirurgo	Radioterapia	Mario Serio UNIVERSITA' DI FIRENZE	Direttore Struttura Complessa Scienze biomediche sperimentali e cliniche
MATTACE RASO MAURO	Medico Chirurgo	Radiodiagnostica	I.N.T. Fondazione G. Pascale Napoli	Dirigente Medico Radiologia
MONTEMARA NO MARCELLA	Medico Chirurgo	Radiodiagnostica	AOU Vanvitelli - Università della Campania - Responsabile UOSD Primo Policlinico di Napoli	Responsabile UOSD Dipartimento di Diagnostica per Immagini
MOSCHETTA MARCO	Medico Chirurgo	Radiodiagnostica	D.I.M. - Università degli Studi di Bari U.O.S.D. Radiodiagnostica ad Indirizzo Senologico - Policlinico Universitario	Direttore struttura complessa
PEDICONI FEDERICA	Medico Chirurgo	Radiodiagnostica	Università di Roma La Sapienza	DIRIGENTE MEDICO Dipartimento di Scienze Radiologiche, Oncologiche ed Anatomo- patologiche
ROMANO PAOLO	Medico Chirurgo	Radiodiagnostica	Ospedale Criscuoli Sant' Angelo dei lombardi ASL Avellino	Direttore Struttura Complessa
ROMEO VALERIA	Medico Chirurgo	Radiodiagnostica	Ist. di Radiol. II Facolta' Med. e Chir. Nuovo Policlinico	Ricercatore
TARI DANIELE	Medico Chirurgo	Radiodiagnostica	UOSD Diagnostica Senologica DS 12 ASL Caserta	UOSD Diagnostica Senologica
DI LORENZO GIUSEPPE	Medico Chirurgo			
PERRETTA TOMMASO	Medico Chirurgo	Radiodiagnostica	policlinico di tor vergata	Dirigete medico radiodiagnostica e radiologia interventistica
BONIFACIO ILARIA	Medico Chirurgo	Radiodiagnostica	P.O. S.Maria Delle Grazie, ASL Na 2 Nord	Responsabile UOSD U.O.C. di Diagn. per Immagini e Radiol. Interventistica
DE MAIO VINCENZO	Medico Chirurgo	Radiodiagnostica	Universita Vanvitelli	Professore Universitario Dipartimento di Internistica Clinica e Sperimentale,

				Sezione Scientifica di Diagnostica per immagini