

Direzione SANITA'

Settore Programmazione dei servizi sanitari e socio-sanitari

DETERMINAZIONE NUMERO: 688

DEL: 07/10/2019

Codice Direzione: A14000

Codice Settore: A1413B

Legislatura: 11

Anno: 2019

Non soggetto alla trasparenza ai sensi Artt. 15-23-26 del decreto trasparenza

Firmatario provvedimento: DANILO BONO

Oggetto

Modalita' attuative delle disposizioni in merito alla diagnosi precoce del tumore della mammella e dell'ovaio in persone con diagnosi di rischio eredo-familiare (mutazioni geni BRCA1-BRCA2 o alto rischio equivalente), di cui alla D.G.R. n. 71-8681 del 29.03.2019.

Premesso che:

con D.G.R. n. 71-8681 del 29.03.2019 sono state approvate le disposizioni in merito alla diagnosi precoce del tumore della mammella e dell'ovaio in soggetti con diagnosi di rischio eredo-familiare, individuando il codice di esenzione D99, per i portatori di mutazione genetica BRCA1 e BRCA2.

Considerato che la deliberazione suddetta ha:

- stabilito l'esclusione dalla compartecipazione al costo (ticket) per le prestazioni dettagliate ai paragrafi successivi, erogate a favore di soggetti sani residenti in Piemonte, che sono risultati essere ad alto rischio genetico di tumore della mammella e/o dell'ovaio, in quanto portatori di mutazioni genetiche, o appartenenti a famiglie con caratteristiche di storia oncologica fortemente sospette per la presenza di una mutazione non rilevabile se non da specifici test (rischio genetico equivalente);
- individuato il codice D99 che dovrà essere riportato nel campo esenzione delle richieste di prestazioni per la diagnosi precoce e prevenzione del tumore della mammella e/o dell'ovaio corrispondente alla seguente descrizione: "Prestazioni diagnostiche correlate alla diagnosi precoce del tumore della mammella/ovaio in pazienti con diagnosi di rischio eredo-familiare";
- dato atto che l'accertamento della presenza di una condizione di alto rischio genetico, accertato o equivalente, di tumore della mammella e/o dell'ovaio e, pertanto, del riconoscimento della

conseguente esenzione, deve avvenire entro un percorso di consulenza genetica oncologica che segua le modalità individuate nelle linee di indirizzo regionali ed includa l'individuazione dei centri di riferimento regionali per i tumori mammari e ginecologici, presso cui il soggetto viene preso in carico per il programma di sorveglianza;

- demandato l'individuazione dei Centri regionali presso i quali si espletino le procedure di accertamento della presenza di una condizione di alto rischio genetico di tumore della mammella e/o dell'ovaio e di sorveglianza dei soggetti con diagnosi di rischio eredo-familiare, a successivo provvedimento della Direzione Sanità, su proposta del Dipartimento della Rete Oncologica del Piemonte e della Valle d'Aosta, che ne indicherà anche i criteri ed i requisiti, sulla base delle evidenze scientifiche ad oggi condivise e dell'attuazione dei percorsi organizzativo-gestionali per la presa in carico dei pazienti affetti da cancro, in ottemperanza al disposto della normativa nazionale e regionale vigenti in materia;

- dato atto che il test che accerta la presenza di mutazione nei soggetti sani sopra individuati non è prestazione soggetta ad esenzione dal pagamento del ticket, in ottemperanza al disposto della normativa vigente in termini di esenzioni dalla compartecipazione alla spesa sanitaria;

- dato atto che le prestazioni di specialistica ambulatoriale garantite dall'esenzione identificata con il codice D99 ed erogate secondo le condizioni di erogabilità illustrate nella deliberazione n. 71-8681 del 29.03.2019 sono:

Per il TUMORE DELLA MAMMELLA:

- visita senologica (cod. 897.70)
- mammografia (cod. 87.37.1)
- mammografia ed ecografia mammaria bilaterale (cod. 87.37.5)
- RM mammaria con contrasto (cod. 88.92.9)
- Ecografia mammaria (cod. 88.73.1)
- Consulenza genetica (cod. 897.73)
- Incontri con lo psicologo (cod. 94.09)

Per il TUMORE DELL'OVAIO:

- visita ginecologica (cod. 8926.0)
- Ecografia transvaginale (cod. 88.79.7)
- Dosaggio CA-125 (cod. 90.55.1)
- Consulenza genetica (cod. 897.73)
- Incontri con lo psicologo (cod. 94.09)

Vista la comunicazione del Direttore del Dipartimento della Rete Oncologica del Piemonte e della Valle d'Aosta, inviata per email, in data 19.07.2019 ed agli atti del Settore Programmazione dei Servizi Sanitari e Sociosanitari, nella quale si legge :

"[...] Si notifica che i centri di riferimento per la presa in carico delle pazienti portatrici di mutazione dei geni **BRCA1-BRCA2** sono: i centri Hub per il trattamento dei tumori della mammella identificati nella deliberazione n. 51-2485 del 23.11.2015 (allegato A):

- AO S. Antonio e Biagio C. Arrigo di Alessandria
- ASLAT - Ospedale di Asti
- ASL AL – Ospedale di Tortona
- AO S. Croce e Carle di Cuneo
- ASL CN1 – Ospedale di Savigliano
- ASL CN2 - Ospedale di Alba
- AOU Maggiore della Carità di Novara
- ASL VCO – Ospedale di Verbania/ASL NO – Ospedale di Borgomanero
- ASL BI – Ospedale di Ponderano
- ASL TO4 – Ospedale di Ivrea
- Presidio Cottolengo
- AO Mauriziano
- IRCCS Candiolo
- ASL TO3 - Ospedale di Rivoli
- AOU Città della Salute
- ASL TO5 – Ospedale di Moncalieri

Per il **trattamento** dei tumori ginecologici i centri di riferimento proposti, in attesa della completa attuazione della deliberazione n. 51-2485 del 23.11.2015 e in seguito alla costituzione della nuova ASL Città di Torino sono:

- ASL AT - Ospedale **Cardinale** Massaia
 - AO S. Antonio e Biagio C. Arrigo di Alessandria
 - AO S. Croce e Carle di Cuneo
 - ASL CN1 – Ospedale di **Mondovi**
 - ASL CN2 – Ospedale di Alba
 - AOU Maggiore della **Carità** di Novara
 - ASL BI – Ospedale di Ponderano
 - ASL VC – Ospedale di **Vercelli**
 - Asl VCO – Ospedale di **Verbania**
 - AO Mauriziano
 - IRCCS Candiolo
 - ASL Città di Torino – Ospedale **Martini**
 - Asl TO4 - Ospedale di Ivrea
 - AOU Città della **Salute**
- [...].

Per tutto quanto sopra, risulta ora necessario identificare i Centri regionali sopra elencati, presso i quali si espletino le procedure di accertamento della presenza di una condizione di alto rischio genetico di tumore della mammella e/o dell'ovaio e di sorveglianza dei soggetti con diagnosi di

umentato rischio, nonché i percorsi di presa in carico dei pazienti aventi diritto al rilascio dell'esenzione D99, così come dettagliato all'Allegato A e relativa Appendice, parti sostanziali ed integranti della presente determinazione.

Risulta, inoltre, necessario, stabilire che il codice di esenzione D99 entrerà in vigore a far data dal 1 novembre 2019, al fine di consentire l'espletamento delle dovute procedure organizzative ed informatiche, per la corretta e completa registrazione del codice di esenzione stesso.

Infine, si ritiene di demandare al Settore Programmazione dei Servizi Sanitari e Sociosanitari della Direzione Sanità la notifica del presente atto a tutti i Centri regionali presso i quali si espletino le procedure di accertamento della presenza di una condizione di alto rischio genetico di tumore della mammella e/o dell'ovaio e di sorveglianza delle persone risultate positive al rischio, nonché al Dipartimento della Rete Oncologica del Piemonte e della Valle d'Aosta ed a tutte le Aziende Sanitarie regionali, che provvederanno a darne adeguata comunicazione tramite i propri portali.

Dato atto che gli oneri derivanti dall'ottemperanza alle disposizioni previste dalla deliberazione n. 71-8681 del 29.03.2019 e, dunque, dalle modalità attuative delle disposizioni stesse, di cui al presente provvedimento, trovano copertura nell'ambito delle risorse del Fondo Sanitario, assegnate annualmente alle Aziende Sanitarie regionali e, per l'anno corrente, con D.G.R. n. 23-8257 del 27.12.2018.

Tutto ciò premesso ed attestata la regolarità amministrativa del presente provvedimento, ai sensi della D.G.R. n. 1-4046 del 17.10.2016.

IL DIRETTORE

Visti gli artt. 17 e 18 della L.R. 28 luglio 2008 n. 22 e 23;

Vista la D.G.R. n. 51-2485 del 23.11.2015;

Vista la D.G.R. n. 71-8681 del 29.03.2019.

DETERMINA

di identificare i Centri regionali presso i quali si espletino le procedure di accertamento della presenza di una condizione di alto rischio genetico di tumore della mammella e/o dell'ovaio e di sorveglianza dei soggetti con diagnosi di aumentato rischio, nonché i percorsi di presa in carico dei pazienti aventi diritto al rilascio dell'esenzione D99, così come dettagliato all'Allegato A e relativa appendice, parti sostanziali ed integranti della presente determinazione;

di stabilire che il codice di esenzione D99 entrerà in vigore a far data dal 1 novembre 2019, al fine di consentire l'espletamento delle dovute procedure organizzative ed informatiche, per la corretta e completa registrazione del codice di esenzione stesso;

di demandare al Settore Programmazione dei Servizi Sanitari e Sociosanitari della Direzione Sanità la notifica del presente atto a tutti i Centri regionali presso i quali si espletano le procedure di accertamento della presenza di una condizione di alto rischio genetico di tumore della mammella e/o dell'ovaio e di sorveglianza delle persone risultate positive al rischio, nonché al Dipartimento della Rete Oncologica del Piemonte e della Valle d'Aosta ed a tutte le Aziende Sanitarie regionali, che provvederanno a darne adeguata comunicazione tramite i propri portali.

di dare atto che gli oneri derivanti dall'ottemperanza alle disposizioni previste dalla deliberazione n. 71-8681 del 29.03.2019 e, dunque, dalle modalità attuative delle disposizioni stesse, di cui al presente provvedimento, trovano copertura nell'ambito delle risorse del Fondo Sanitario,

assegnate annualmente alle Aziende Sanitarie regionali e, per l'anno corrente, con D.G.R. n. 23-8257 del 27.12.2018.

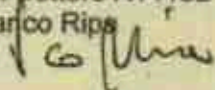
La presente determinazione sarà pubblicata sul Bollettino Ufficiale della Regione Piemonte ai sensi dell'art. 61 dello Statuto e dell'art. 5 della LR 22/10.

Avverso la presente determinazione è ammesso ricorso giurisdizionale avanti al TAR entro 60 giorni dalla data di comunicazione, o piena conoscenza dell'atto, ovvero ricorso straordinario al Capo dello Stato entro 120 giorni dalla suddetta data, ovvero l'azione innanzi al Giudice Ordinario, per tutelare un diritto soggettivo, entro il termine di prescrizione previsto dal Codice Civile.

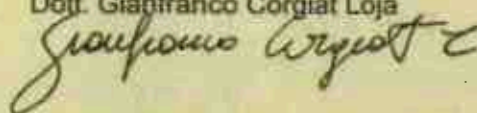
Il Direttore della Direzione Sanità
Dott. Danilo Bono



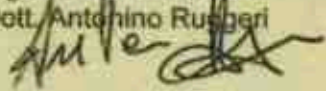
Il Dirigente del Settore A1413B
Dott. Franco Ripa



Il Dirigente del Settore A1409A
Dott. Gianfranco Corgiat Loja

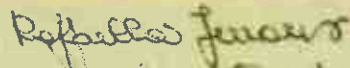


Il Dirigente del Settore A1416B
Dott. Antonino Ruggeri



I funzionari responsabili

Dott.ssa Raffaella Ferraris



Sig.ra Carmela Giordano



**Modalità attuative della presa in carico di persone
con riscontro di rischio eredo-familiare per il tumore della mammella
e/o dell'ovaio.**

1. Criteri di accesso al test genetico per la ricerca di mutazione dei geni BRCA1 e BRCA2 (analisi completa dei due geni), in soggetti malati.

Il documento di linee di indirizzo elaborato dal Gruppo di lavoro del Dipartimento della Rete Oncologica, in collaborazione con il CRPT-Piemonte, sulla diagnosi dei soggetti con predisposizione genetica allo sviluppo delle neoplasie della mammella e dell'ovaio (anno 2018) ha precisato i criteri di accesso all'analisi dei geni BRCA1 e BRCA2, definendo appropriato il test in presenza di una probabilità di mutazione uguale o superiore al 10% ovvero in caso di:

- tumore della mammella con diagnosi ≤ 35 anni
- tumore della mammella triplo-negativa ≤ 60 anni
- tumore della mammella maschile
- tumore della mammella e dell'ovaio
- tumore epiteliale di alto grado non mucinoso degli annessi (ovaio/tube)
- almeno due parenti di primo grado affetti da una delle seguenti: neoplasie della mammella femminile ≤ 50 anni, neoplasia bilaterale della mammella femminile, neoplasia ovarica, neoplasia della mammella maschile
- almeno tre parenti di primo grado affetti da neoplasia della mammella femminile a qualsiasi età, neoplasia ovarica, neoplasia della mammella maschile.

Le linee guida NCCN suggeriscono che il test sia appropriato anche nei casi di:

- tumore della prostata con metastasi alla diagnosi o di alto grado con familiarità per neoplasie della mammella/ovaio
- tumore del pancreas.

Il test genetico che si intende offrire è l'analisi completa dei due geni BRCA1 e BRCA2 volto alla diagnosi o alla esclusione della malattia genetica nota come "Tumore ereditario della mammella e dell'ovaio".

I soggetti malati che rientrano nei criteri di cui sopra, si devono quindi recare, muniti di impegnativa per "visita CAS" cod. 8905.0 - VALUTAZIONE MULTIDIMENSIONALE (PRIMO APPROCCIO CAS) indicando come quesito diagnostico "approfondimento genetico per rischio familiare di tumore", al Centro Accoglienza e Servizi (CAS) di uno dei Centri di riferimento per i tumori della mammella e/o dell'ovaio della Rete Oncologia del Piemonte e della Valle d'Aosta (identificati dal Dipartimento della Rete Oncologica del Piemonte e della Valle d'Aosta - in attesa della completa attuazione della deliberazione n. 51-2485 del 23.11.2015 e in seguito alla costituzione della nuova ASL Città di Torino - il cui elenco è dettagliato all'appendice del presente documento) ove verrà:

- verificata la storia oncologica personale e familiare (esame istologico del malato e compilazione del questionario per la raccolta della familiarità oncologica)
- fornita dettagliata spiegazione in merito all'utilità e limiti del test
- raccolto il consenso informato al trattamento dei dati e del campione biologico
- eseguito il prelievo per il test genetico.

Il risultato del test viene consegnato al paziente per tramite del Medico richiedente del Centro di riferimento che provvederà a richiedere la consulenza genetica in caso di test positivo per mutazione patogenetica, test positivo per variante di incerto significato biologico ovvero in caso di test negativo in presenza di una condizione familiare di "alto rischio" (l'indicazione sulla necessità della consulenza genetica sarà riportata nelle "Conclusioni" del referto).

Il percorso suddetto favorisce il cosiddetto "test a cascata" ovvero la ricerca delle mutazioni dei geni BRCA1 e BRCA2 in chi è più probabile ne sia portatore (malato eleggibile al test):

- in caso di test positivo per mutazione, tutti i parenti sani e malati in via diretta verranno invitati a giovare del test per la ricerca della specifica mutazione identificata nel parente malato (caso indice)



- in caso di test negativo (nessuna mutazione identificata nel caso indice), il test genetico per i parenti sani di primo grado è inappropriato.

Soggetti sani, parenti di primo grado di malati eleggibili al test ma non sottoposti ad analisi genetica perché deceduti, non consenzienti o non informati, possono recarsi al Centro Accoglienza e Servizi (CAS) di uno dei Centri di riferimento per i tumori della mammella e/o dell'ovaio della Rete Oncologia del Piemonte e della Valle d'Aosta (in Appendice) muniti di impegnativa per "visita CAS" cod. 8905.0 - VALUTAZIONE MULTIDIMENSIONALE (PRIMO APPROCCIO CAS) indicando come quesito diagnostico "approfondimento genetico per rischio familiare di tumore". Presso uno dei Centri suddetti, la persona sana con rischio eredo-familiare viene seguita da un operatore, con formazione specifica in materia, che compilerà il questionario per la raccolta della familiarità oncologica. Qualora il questionario evidenzi la condizione di rischio eredo-familiare, la persona viene invitata ad eseguire il test genetico. Il test genetico, se appropriato, è prestazione soggetta al pagamento del ticket - qualora la persona non sia già in possesso di un'enzione.

2. Accesso al test genetico per la ricerca di mutazione nota in famiglia del gene BRCA1 o BRCA2 in soggetti sani o malati.

I soggetti sani o malati, parenti di primo/secondo grado di portatori di mutazione dei geni BRCA1/BRCA2, si devono recare, muniti di impegnativa per "visita CAS" cod. 8905.0 - VALUTAZIONE MULTIDIMENSIONALE (PRIMO APPROCCIO CAS) indicando come quesito diagnostico "approfondimento genetico per rischio familiare di tumore", al Centro Accoglienza e Servizi (CAS) presso uno dei Centri di riferimento della Rete Oncologia del Piemonte e della Valle d'Aosta, per i tumori della mammella, e/o dell'ovaio (in Appendice) portando con sé copia del referto del test genetico del parente portatore. Presso uno dei Centri suddetti, la persona sana con rischio eredo-familiare viene seguita da un operatore, con formazione specifica in materia, che provvederà alla:

- compilazione del questionario per la raccolta della familiarità oncologica
- fornire dettagliata spiegazione in merito all'utilità e limiti del test
- raccolta del consenso informato al trattamento dei dati e del campione biologico
- esecuzione del prelievo per il test genetico.

Il test genetico è prestazione soggetta al pagamento del ticket - qualora la persona non sia già in possesso di un'enzione: il risultato del test viene consegnato al paziente per tramite del Medico richiedente del Centro di riferimento che provvederà a richiedere la consulenza genetica in caso di test positivo per mutazione patogenetica.

3. Analisi per la ricerca di mutazioni dei geni BRCA1-BRCA2 (test genetico): codici prestazioni da utilizzare e modalità invio campioni.

Il Medico richiedente (Dirigente ospedaliero in ruolo presso la Breast Unit, o la struttura di Ginecologia o Ginecologia Oncologica di uno dei Centri di riferimento già citati, o il Medico genetista) provvederà alla richiesta del test genetico (in base ai criteri di appropriatezza riportati sopra) e ai seguenti adempimenti:

- compilazione del questionario per la raccolta della familiarità oncologica
- consegna al paziente dell'informativa al trattamento dei dati genetici e del campione biologico
- firma da parte del paziente del consenso informato
- compilazione in tutte le sue parti del "modulo richiesta analisi"

Le prestazioni da richiedere con DEMA/impegnativa del medico richiedente, di cui al paragrafo precedente, sono le seguenti:

a) analisi completa dei geni BRCA1-BRCA2 - test appropriato per i casi indice malati di cui al paragrafo 1 o soggetti sani previa consulenza genetica:

- estrazione e conservazione del DNA (91.36.5 x 1 + 91361.0 x 1)
- analisi completa dei geni BRCA1-BRCA2 (91.30.3 x 16)

[posto che ogni impegnativa può contenere fino a 8 prestazioni, per l'analisi completa dei BRCA1-BRCA2 ne servono tre: (1) 91.30.3 x 8, (2) 91.30.3 x 8, (3) 91.36.5 x 1 + 91361.0 x 1]

[il laboratorio si riserva di prescrivere ed eseguire eventuali prestazioni aggiuntive quali la conferma del risultato su seconda estrazione di DNA in caso di test positivo per mutazione (o variante)]



b) ricerca di mutazione nota in famiglia del gene BRCA1 o del gene BRCA2 - test appropriato per i parenti sani o malati di soggetti portatori di cui al paragrafo 2:

- estrazione e conservazione del DNA (91.36.5 x 1 + 91361.0 x 1)
- ricerca di mutazione puntiforme nota di BRCA1 o BRCA2 (91.30.3 x 1 + 91.38.6 x 1), comprendente l'analisi in sequenza del tratto di DNA corrispondente alla mutazione e la conferma del risultato su seconda estrazione di DNA mediante analisi conformazionale del frammento in DHPLC.

Il test genetico viene eseguito presso la SC Genetica Medica U del Presidio Molinette - AOU Città della Salute e della Scienza di Torino (Centro Regionale di riferimento per la Genetica Medica, DGR 30-4855 31.10.2012): la/il paziente da sottoporre al test può eseguire il prelievo di sangue v.p. presso il Centro Prelievi unificato OIRM-Sant'Anna (non serve il digiuno, né prenotazione) portando con sé le DEMA/impegnative e la modulistica completa fornite dal Medico richiedente al quale verrà inviato il referto. Qualora il prelievo sia eseguito presso uno dei Centri di riferimento della Rete Oncologia del Piemonte e della Valle d'Aosta il campione di sangue (2 provette da 4 ml/EDTA tappo viola) dovrà essere inviato al PARC (Punto Accettazione e Raccolta Campioni del Centro Prelievi presidio OIRM - Sant'Anna, Piazza Polonia, 94 - 10126 Torino) con richiesta ospedaliera e modulistica completa. In caso di richiesta ospedaliera, il Centro di riferimento inviante deve contestualmente mandare in mobilità sul tracciato C le prestazioni richieste indicando la MUP dell'erogatore (Laboratorio Presidio Molinette, Codice STS: 000383 - MUP: 14371 - DISC: 9804 - GENETICA MEDICA U).

I documenti da adottarsi:

1. Criteri di accesso al test genetico per la ricerca di mutazione ignota dei geni BRCA1-BRCA2
2. Modulo di richiesta analisi geni BRCA1-BRCA2 su prelievo di sangue VP.
3. Questionario per la raccolta della storia familiare
4. Informativa sul trattamento dei dati genetici e dei campioni biologici
5. Consenso al trattamento dei dati e dei campioni biologici per l'esecuzione di test genetici

sono consultabili sul sito internet della Rete Oncologica del Piemonte e Valle D'Aosta:

<http://www.reteoncologica.it/>

4. Presa in carico della persona con mutazione del gene BRCA1 o BRCA2 e rilascio dell'esenzione D99

Una volta accertata la presenza della mutazione a seguito del test genetico (o alto rischio equivalente come da referto della consulenza genetica), il centro Hub della Rete Oncologica per i tumori della mammella e/o dell'ovaio che ha inviato la persona all'esecuzione del test, eseguirà la presa in carico della stessa per l'esecuzione dei controlli periodici previsti dal livello di rischio rilevato.

Contestualmente, il medesimo Centro - nella persona del Medico inviante, specialista e componente del Gruppo Interdisciplinare Cure (GIC) di riferimento:

- propone alla persona la consulenza genetica, da eseguirsi presso uno dei Centri della Rete Oncologica dotati di Struttura di Genetica;
- rilascia alla persona l'esenzione D99 - Prestazioni diagnostiche correlate alla diagnosi precoce del tumore della mammella/ovaio in pazienti con riscontro di rischio eredo-familiare;
- prescrive e prenota le prestazioni da eseguirsi nell'ambito del protocollo di screening indicato.

Il Codice esenzione D99 è un'iniziativa regionale collegata ai programmi di prevenzione previsti dal servizio sanitario regionale e come tale è circoscritta ai soli assistiti residenti o domiciliati in Regione Piemonte, le cui prestazioni sono erogate presso i Centri Hub della Rete Oncologica del Piemonte e della Valle d'Aosta.

Il Medico richiedente (Dirigente ospedaliero in ruolo presso la Breast Unit o la struttura di Ginecologia o Ginecologia Oncologica di uno dei Centri HUB già citati) rilascerà la certificazione relativa al possesso dei requisiti per l'esenzione, che rientra tra quelle di prevenzione, al paziente interessato che potrà esibirla in sede di prescrizione delle prestazioni previste dal protocollo.

Di seguito sono elencate le prestazioni di specialistica ambulatoriale previste, unitamente alle condizioni di erogazione, come da D.G.R. n. 1-8681 del 29.03.2019:



TUMORE DELLA MAMMELLA - Mutazione Genetica BRCA 1 e 2 e alto rischio genetico equivalente

Cod. Prestazione e Descrizione	897.70 PRIMA VISITA SENOLOGICA	87.37.1 - MAMMOGRAFIA BILATERALE, IN 2 PROIEZIONI 87.37.2 - MAMMOGRAFIA MONOLATERALE, IN 2 PROIEZIONI 87.37.4 - MAMMOGRAFIA BILATERALE ED ECOGRAFIA MONOLATERALE 87.37.5 - MAMMOGRAFIA ED ECOGRAFIA BILATERALE	88.92.8 - RISONANZA MAGNETICA (RM) DELLA MAMMELLA BILATERALE SENZA CONTRASTO 88.92.9 - RISONANZA MAGNETICA (RM) DELLA MAMMELLA CON CONTRASTO BILATERALE	88.73.1 - ECOGRAFIA MAMMARIA BILATERALE 94.09 - COLLOQUIO PSICOLOGICO CLINICO Test genetico e consulenza genetica per identificazione della mutazione BRCA 1 e 2 e alto rischio genetico equivalente (una volta solo)
Frequenza	Semestrale dai 30 anni	Annuale dai 40 anni	Annuale dai 30 anni ai 49 anni; dai 50 entro strategia personalizzata	Dai 30 anni entro strategia personalizzata

TUMORE DELL'OVAIO - Mutazione Genetica BRCA1 e 2 e alto rischio genetico equivalente

Cod. Prestazione e Descrizione	8926.0 - PRIMA VISITA OSTETRICO - GINECOLOGICA INFANZIA ED ADOLESCENZA	88.79.7 - ECOGRAFIA TRANSVAGINALE	90.55.1 - ANTIGENE CARBOIDRATICO 125 (CA 125)	94.09 - COLLOQUIO PSICOLOGICO CLINICO Test genetico e consulenza genetica per identificazione della mutazione BRCA1 e 2 e alto rischio genetico equivalente (solo una volta)
Frequenza	ogni 6 mesi dai 30 anni	ogni 6 mesi dai 30 anni	ogni 6 mesi dai 30 anni	Dai 30 anni entro strategia personalizzata

5. Formazione degli operatori

Il Dipartimento della Rete Oncologica del Piemonte e della Valle d'Aosta individua e programma i corsi di formazione per gli operatori della Rete coinvolti nel percorso di presa in carico delle persone con alto rischio eredo-familiare, prevedendo che almeno due operatori di ogni Centro siano stati formati in merito, nei tempi e secondo le modalità che il Dipartimento della Rete Oncologica adotterà e comunicherà alla Direzione Sanità.



*Centri di riferimento della Rete Oncologia del Piemonte e della Valle d'Aosta
per la presa in carico di soggetti con mutazione dei geni BRCA1 - BRCA2*

Tumori della mammella

Piemonte Sud-Est

- AO S. Antonio e Biagio C. Arrigo di Alessandria
- ASL AT - Ospedale di Asti
- ASL AL - Ospedale di Tortona

Piemonte Sud-Ovest

- AO S. Croce e Carle di Cuneo
- ASL CN1 - Ospedale di Savigliano
- ASL CN2 - Ospedale di Alba

Piemonte Nord-Est

- AOU Maggiore della Carità di Novara
- ASL VCO - Ospedale di Verbania/ASL NO - Ospedale di Borgomanero
- ASL BI - Ospedale di Ponderano

Torino

- Presidio Cottolengo
- ASL TO4 - Ospedale di Ivrea
- AO Mauriziano
- IRCCS di Candiolo
- ASL TO3 - Ospedale di Rivoli
- AOU Città della Salute e della Scienza
- ASL TO5 - Ospedale di Moncalieri

Tumori ginecologici

Piemonte Sud-Est

- ASL AT - Ospedale di Asti
- AO S. Antonio e Biagio C. Arrigo di Alessandria

Piemonte Sud-Ovest

- AO S. Croce e Carle di Cuneo
- ASL CN1 - Ospedale di Mondovì
- ASL CN2 - Ospedale di Alba

Piemonte Nord-Est

- AOU Maggiore della Carità di Novara
- ASL BI - Ospedale di Ponderano



- ASL VC – Ospedale di Vercelli
- Asl VCO – Ospedale di Verbania

Torino

- AO Mauriziano
- IRCCS Candiolo
- ASL Città di Torino – Ospedale Martini
- Asl TO4 - Ospedale di Ivrea
- AOU Città della Salute e della Scienza

