



Tumori, â??con la si possono estendere screening senoâ??. linee guida italiane

Descrizione

(Adnkronos) â?? Sono state pubblicate le nuove linee guida italiane sullâ??utilizzo dellâ??intelligenza artificiale per lo screening e la diagnosi del tumore della mammella. Per la prima volta in Europa gli specialisti suggeriscono il ricorso allâ??Ia, in prima battuta, per selezionare quali esami dovranno avere una doppia lettura e quali invece una lettura singola da parte dei radiologi. Si tratta di unâ??importante innovazione â?? spiegano gli esperti â?? che, grazie alle tecnologie informatiche innovative, potrÃ garantire una maggiore qualitÃ dellâ??analisi degli esami. SarÃ anche possibile risparmiare risorse umane che potranno essere dirottate ad altre mansioni. Lo annuncia in una nota il Gisma â?? Gruppo italiano screening mammografico, che ha partecipato insieme ad altre 9 societÃ scientifiche â?? con il supporto metodologico del Cergas e del Centro F. Dondena dellâ??universitÃ Bocconi di Milano â?? alla stesura del nuovo documento che Ã stato coordinato dallâ??Osservatorio nazionale screening, la cui sede operativa Ã lâ??Istituto per lo studio, la prevenzione e la rete oncologica di Firenze.

â??Finora le raccomandazioni europee prevedevano un ruolo di affiancamento dellâ??Ia allâ??attuale protocollo di screening â?? spiega Silvia Deandrea, presidente nazionale Gisma â?? Questo consisteva in una doppia lettura della mammografia, effettuata da 2 radiologi che fornivano ciascuno il proprio parere in maniera indipendente. Da oggi lâ??Italia fa un passo avanti, aderisce alle indicazioni europee e ne propone una nuova che suggerisce che non tutte le mammografie di screening debbano sempre essere analizzate da 2 diversi radiologi. Si Ã compreso che lâ??Ia, selezionando le immagini mammografiche, puÃ supportare maggiormente i radiologi nel ridurre lâ??affaticamento e la diagnosi soggettivaâ?•.

Questa metodologia, sottolinea lâ??esperta, â??puÃ anche migliorare complessivamente i carichi di lavoro e i tempi di attesa. Passare quindi dallâ??impiego di 2 radiologi a solo uno comporta indubbi vantaggi visto anche la scarsitÃ di personale medico-sanitario che lavora nelle nostre strutture. In un contesto, come quello italiano, dove si registra una mancanza cronica di specialisti radiologi, Ã unâ??ottima notizia. In particolare, molte Regioni non riescono ancora ad estendere lo screening mammografico a tutte le donne tra i 45 ai 49 anni e dai 70 ai 74 anni anche per mancanza di risorse umane. Grazie allâ??Ia sarÃ quindi possibile allagare lâ??offerta di un percorso di screening gratuito a tutte le persone aventi diritto, cosÃ come raccomandato a livello italiano ed europeoâ?•.

Nel nuovo documento italiano sono contenute altre 2 raccomandazioni che recepiscono le novità già introdotte nelle ultime linee guida europee sullo screening mammografico. La prima suggerisce di aggiungere, dopo un primo doppio parere positivo umano, l'uso dell'ia per aumentare le possibilità di trovare lesioni. Vi sono così maggiori probabilità di scoprire neoplasie in stadio precoce. La seconda invece propone di non sostituire il secondo lettore radiologo con l'ia. Queste tecnologie, per quanto sicure ed efficaci, non sono ancora in grado di garantire un utilizzo così esteso. «Sono raccomandazioni non vincolanti, ma che contengono dei suggerimenti qualificati per il personale medico-sanitario e per le istituzioni regionali» osserva Deandrea «L'ia rappresenta una grande risorsa per l'intero Servizio sanitario nazionale e come tale deve essere sfruttata il più possibile. Con il nostro nuovo documento ci poniamo quindi l'obiettivo di migliorare la qualità degli screening organizzati in Italia in accordo alle ultime evidenze scientifiche».

«Le ultime linee guida rappresentano una fondamentale novità nel contrasto al tumore più diffuso e frequente nel nostro Paese» afferma Paola Mantellini, coordinatrice dell'Osservatorio nazionale screening «Ogni anno il numero di nuovi casi ammonta a oltre 53mila e più di 4 milioni di donne sono invitate a partecipare ai programmi gratuiti organizzati dalle varie Regioni. Tuttavia, poco più del 50% si sottopone a un percorso che può essere in molti casi salvavita. Incrementare la quantità delle partecipanti è una delle nostre priorità ed è un obiettivo che va raggiunto anche grazie al ricorso alla tecnologia. Migliorare la qualità degli esami erogati, come ben sanno tutte le società scientifiche che hanno contribuito a questa raccomandazione, è poi indispensabile se vogliamo incentivare sempre più donne a partecipare. A tal fine è molto importante che i professionisti sanitari attivino un attento monitoraggio utile a misurare l'accuratezza diagnostica di questi nuovi sistemi di ia nel proprio contesto locale».

Le società scientifiche coinvolte nella messa a punto delle linee guida sono state: Aie, Associazione italiana di epidemiologia; Aifm, Associazione italiana di fisica medica; Aiom, Associazione italiana di oncologia medica; Airo, Associazione italiana di radioterapia e oncologia clinica; Faster/Aiters, Federazione delle associazioni scientifiche dei tecnici di radiologia; Gisma; Siapec-Iap, Società italiana di anatomia patologica e citologia diagnostica (Divisione italiana della International Academy of Pathology); Sicpre, Società italiana di chirurgia plastica ricostruttiva ed estetica; Sirm Società italiana di radiologia medica e interventistica; Siti, Società italiana di igiene, medicina preventiva e sanità pubblica.

»

salute

webinfo@adnkronos.com (Web Info)

Categoria

1. Comunicati

Tag

1. Ultimora

Data di creazione

Gennaio 20, 2026

Autore

redazione

default watermark