



INFORMAZIONI PER IL PAZIENTE

LOCALIZZAZIONE RADIOGUIDATA
INTRAOPERATORIA DELLA
LESIONE OCCULTA DELLA
MAMMELLA (R.O.L.L.)

Azienda Sanitaria Universitaria Giuliano Isontina



Strada di Fiume 447 – 34129 Trieste
medicina-nucleare@asugi.sanita.fvg.it; www.asugi.sanita.fvg.it

Che cos'è la ROLL?

La Roll (*acronimo di Radioguided Occult Lesion Localization*) o Centratura Radioisotopica e' una tecnica innovativa ideata per la localizzazione delle lesioni non palpabili della mammella, che prevede l'introduzione di una soluzione contenente macroaggregati di albumina umana coniugata con il Tc99m (una sostanza debolmente radioattiva) all'interno di un piccolo nodulo non palpabile o all'interno di un gruppo di microcalcificazioni.

Il Medico Nucleare valuta preventivamente, a tutela del Paziente, congruità e appropriatezza della richiesta, in relazione ai dati clinici ed al quesito diagnostico proposto (d.lgs. D.Lgs. 101/20).

Principio

L'obiettivo è di ottenere una precisa localizzazione preoperatoria della lesione e contemporaneamente di rendere possibile un'exeresi chirurgica limitata ma radicale della lesione.

Mediante una sonda per la chirurgia radioguidata le lesioni di natura tumorale possono essere asportate chirurgicamente in modo mirato conservando l'integrità della mammella.

La diffusione nell'ultimo decennio delle indagini strumentali quali mammografia ed ecografia ha portato un incremento nell'identificazione dei tumori occulti non percettibili al tatto al momento della visita medica; piccole aree di microcalcificazioni o minime opacità possono essere il segnale mammografico ed ecografico di un "iniziale proliferazione tumorale".

In cosa consiste l'esame?

Il giorno antecedente l'intervento chirurgico, una quantità di macroaggregato di albumina colloidale marcata con Tc99m, è iniettata

con un ago sottile e indolore, al centro di una opacità sotto guida ecografica o, in corrispondenza di un gruppo di microcalcificazioni sotto guida stereotassica mammografica.

Al termine della procedura, nel servizio di Medicina Nucleare viene eseguita la registrazione delle immagini scintigrafiche allo scopo di verificare l'esatta corrispondenza dell'inoculo con la lesione da asportare. La durata dell'indagine è di circa 60 minuti.

In sala operatoria, il tracciante radioattivo localizzato nella zona della lesione emette segnali che sono captati da una sonda per la chirurgia radioguidata costituita da un cilindro metallico collegato ad un apparecchio che traduce il segnale in impulsi che vengono evidenziati da un display digitale e da un segnale acustico la cui intensità è proporzionale a quella del segnale captato.

Il punto di massima captazione corrisponde al centro della lesione che sarà asportata con un adeguato margine di resezione allo scopo di ottenere un pezzo chirurgico a forma sferoidale con la lesione posizionata al centro.

Introducendo la sonda nell'area della resezione, il chirurgo potrà verificare la totale assenza di captazione residua, a dimostrazione che la lesione è stata rimossa.

La radiografia del pezzo chirurgico e/o la valutazione estemporanea anatomopatologica consentirà sia di verificare che la lesione è stata escissa sia di valutare la centricità e l'ampiezza dei margini.

Un'accurata valutazione dei parametri di radioprotezione ha dimostrato che la procedura è sicura sia per la quantità molto bassa di radioattività della sostanza inoculata nella mammella che viene rimossa all'atto dell'intervento chirurgico, sia per la dose assorbita dalla paziente e dal chirurgo.

La ROLL consente quindi di ottenere in un unico tempo sia

l'accertamento patologico della lesione sia il trattamento chirurgico, permettendo la rimozione di neoplasie non palpabili in modo accurato e definitivo.

Qualora il sospetto di lesione maligna sia alto e si prevede di abbinare la quadrantectomia all'accertamento bioptico, si può eseguire nella stessa seduta la ricerca del linfonodo sentinella attraverso una tecnica mista chiamata SNOLL.

■ **Preparazione del paziente**

Questa procedura, di norma non richiede una particolare preparazione da parte della paziente

■ **Indicazioni**

Localizzazione di lesioni mammarie non palpabili

■ **Interferenze farmacologiche**

Non sono note significative interferenze farmacologiche

Radioprotezione

Un'accurata valutazione dei parametri protezionistici ha dimostrato un profilo di sicurezza molto alto per questa metodica a causa della quantità estremamente bassa di radioattività iniettata che viene completamente rimossa all'atto dell'intervento chirurgico; sarà, comunque consigliato alla paziente, per un certo periodo, di evitare il contatto diretto con soggetti di età inferiore ai 16 anni e con donne gravide.

Redatto da Comunicazione, Relazioni esterne aziendali, Ufficio stampa, URP ASUGI
su testo fornito dalla Struttura Complessa Medicina Nucleare

Struttura Complessa di MEDICINA NUCLEARE

Direttore: dott.ssa Franca Dore

Strada di Fiume 447 – 34 149 Trieste

Segreteria appuntamenti PET/TC: tel: 040 – 399 3380

Segreteria appuntamenti Scintigrafie: tel: 040 – 399 3379

Fax: 040 – 399 3382

e-mail: franca.dore@asugi.sanita.fvg.it

Coordinatore Tecnico: Marzia Zennaro

Tel: 040 – 399 3370 Fax: 040 – 399 3382

e-mail: marzia.zennaro@asugi.sanita.fvg.it

Revisione 03 – maggio 2022