



## INTESTAZIONE AZIENDA

### GRUPPO INTERDISCIPLINARE CURE (GIC) TUMORI DELLA MAMMELLA (PRE-OPERATORIO)

GIC AZIENDALE                       GIC INTERAZIENDALE (inserire nome Aziende).....

RESPONSABILE GIC nome cognome disciplina .....

GIC in presenza del PAZIENTE    SI    NO

#### DATI PAZIENTE :

COGNOME NOME.....DATA DI NASCITA.....

RESIDENZA.....TELEFONO.....

CARE GIVER.....

PRESENZA EVENTUALI FRAGILITA'    SI    NO .....

CAS che ha inviato il paziente o altra sua provenienza .....

DISCIPLINA a cui è affidato il paziente .....

**PRESENTAZIONE DEL CASO A CURA DI:** nome cognome disciplina (*chi presenta il caso dovrà riferire la decisione al paziente*)

Età, stato menopausale, familiarità, allergie.....

Comorbilità.....

Pregresso trattamento RT/oncologico.....

Taglia reggiseno, coppa e ptosi, esame obiettivo.....

Mammografia : tipo di lesione, dimensioni, lato, sede.....

ECO: tipo di lesione, dimensioni, lato, sede.....

Esame con mdc : dimensioni, lato,sede.....

Stato lfn.....

Sospetto radiologico (BiRADS).....

Conclusioni imaging.....

Biopsia



## INTESTAZIONE AZIENDA

- Mammaria (una o più lesioni): classificazione B, se tumore : istotipo, grading e fattori prognostici
- Lfn: positivo/negativo

cTNM.....

**DISCUSSIONE:** trattamenti proposti ed eventuale stadiazione

.....  
.....  
.....

**CONCLUSIONE:** (specificare eventuali pareri contrari e relativa motivazione):

.....  
.....  
.....  
.....

**DATA RIUNIONE:** .....

**MODALITA'**  in presenza  in remoto  mista

### FIRME DEI PRESENTI

NOME E COGNOME

SPECIALITA'

.....	.....
.....	.....
.....	.....
.....	.....
.....	.....

*Si ricorda che la firma attesta la partecipazione attiva alla discussione ed ha un valore legale.*