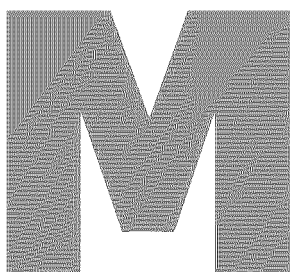




RADIOLOGI E IA: L'ALLEANZA VELOCIZZA LE DIAGNOSI E ACCORCIA LE LISTE D'ATTESA

L'esperienza BreastNegative: le mammografie "negative" per l'algoritmo vengono lette da un solo medico, non da due. Daniele Regge, chief medical officer di **Health Triage**: «Così lo specialista referta più esami di screening»

GRAZIELLA MELINA



eno liste di attesa e più screening, senza gravare sui costi del Servizio sanitario nazionale. Il rebus dei manager della sanità italiana, che ogni giorno provano a far quadrare i conti con non poche difficoltà, cercando di non intaccare il diritto alla cura, potrebbe risolversi con l'aiuto dell'intelligenza artificiale. L'idea, ormai non più futuristica, sviluppata dai ricercatori è infatti quella di supportare i radiologi nell'individuazione dei tumori, senza lungaggini e perdite di tempo. Ma soprattutto senza mai sostituirsi al

medico. «Non possiamo affidare completamente all'IA un giudizio radiologico – precisa Daniele Regge, chief medical officer di **Health Triage**, già direttore di Radiologia dell'Istituto nazionale Oncologico di Candiolo – spetta sempre al medico la decisione finale, come è peraltro previsto dalla normativa europea: non solo in ambito medico, il controllo deve essere nelle mani del professionista». Eppure, il supporto che arriva dalla tecnologia può fare davvero la differenza, per esempio nel caso del tumore al seno.

IDATI

«In Europa le linee guida impongono la doppia lettura per lo screening, perché è stato dimostrato che la valutazione di un solo radiologo fa perdere circa il 10 per cento dei tumori – spiega Regge – ma oltre il 99% delle donne sottoposte a screening non ha il cancro. Il sistema BreastNegative propone di risolvere il problema dell'elevato numero di letture. L'intelligenza artificiale esamina le quattro proiezioni stan-

dard della mammografia e identifica gli esami quasi sicuramente negativi: nel 99,93 per cento dei casi lo sono effettivamente». In questi casi "negativi", invece di ricorrere alla doppia lettura, si propone la lettura di un singolo radiologo. «Dagli studi di validazione che abbiamo condotto su oltre 55mila mammografie di screening – sottolinea l'esperto di **Health Triage** – sappiamo che si perdono quattro tumori, uno ogni 13mila esami. Si consideri anche che con la doppia lettura vengono persi dei tumori, i cosiddetti tumori intervallo, con un rapporto di uno ogni mille esami». Che la prevenzione debba essere una priorità della sanità pubblica è ormai sotto gli occhi di tutti: secondo il rapporto *I numeri del cancro in Italia 2025*, nel 2024 si calcolano quasi 54mila nuove diagnosi di tumore della mammella, il più frequentemente diagnosticato nelle donne in Italia.

«Grazie al supporto dell'IA – continua Regge – il radiologo può dedicarsi a refertare più esami di screening, soprattutto nelle

fasce di età in cui non tutte le regioni riescono ancora ad estendere il programma di prevenzione, in particolare tra 45 e 49 e 70-74 anni, proprio per la carenza di medici». L'utilizzo di BreastNegative, addestrato su circa 630mila mammografie di screening, come assicurano gli esperti di **Health Triage**, potrebbe servire anche per migliorare il rapporto medico-paziente. «Con la lettura da parte di un singolo radiologo degli esami classificati negativi dall'IA, la riduzione del carico di lavoro arriverebbe al 66 per cento – spiega l'esperto – e la conseguente estensione dei programmi di screening permetterebbe di recuperare quel deficit di quattro tumori persi, diagnosticandone molti di più. Chiaramente – aggiunge Regge – il radiologo può anche dedicarsi maggiormente alla clinica, seguendo meglio i casi più difficili, può effettuare con più tempestività i richiami che prevedono esami di approfondimento o biopsie e, quindi, può stare più vicino alla donna». Non solo. Tra due-tre anni l'IA potrebbe migliorare anche il percorso diagnostico per i pazienti affetti da tumore alla prostata, il più frequente nella popolazione maschile dei Paesi occidentali. Infatti, è in fase iniziale di sviluppo, come anticipano gli esperti di **Health Triage**, il sistema Prostate V-Bio, ossia una tecnologia software basata su brevetto internazionale.

CLASSIFICAZIONI

«Noi utilizziamo la risonanza magnetica che il paziente ha già eseguito per la diagnosi – precisa Regge – la elaboriamo con l'IA che riconosce se il paziente ha effettivamente il cancro e soprattutto ne classifica l'aggressività. Questo sistema di classificazione virtuale potrebbe essere utile soprattutto nel caso dei tumori non aggressivi, che non devono essere operati, ma sottoposti a sorveglianza tramite controlli periodici. In questi casi Prostate V-Bio potrebbe evitare al paziente la biopsia prostatica». Un risparmio non da poco per il Sistema sanitario nazionale, ma soprattutto una preoccupazione in me-

no per il paziente.

«La biopsia prostatica – ricorda Regge – prevede diversi prelievi e, anche se raramente, può causare complicanze. Inoltre, talvolta si verificano degli errori di valutazione che possono determinare una sovradiagnosi o sotto-diagnosi. Questo potrebbe determinare una scelta terapeutica sbagliata, ad esempio un intervento chirurgico non necessario o, viceversa, la scelta della sorveglianza in soggetti che dovrebbero essere invece trattati radicalmente». Il futuro del servizio sanitario italiano dipenderà dunque anche da come verranno utilizzati i nuovi strumenti tecnologici. «Perché l'intelligenza artificiale possa esprimere il proprio potenziale in sanità – rimarkano da **Health Triage** – non basta sviluppare algoritmi sempre più sofisticati. Una delle sfide è riuscire a trasferire l'innovazione nella pratica quotidiana, integrandola nei percorsi sanitari e sviluppando strumenti concretamente utilizzabili dai professionisti».

© RIPRODUZIONE RISERVATA



Daniele Regge,
chief medical
officer
di **Health Triage**

E IN POCHI ANNI
MIGLIORERÀ
L'ITER
DIAGNOSTICO
PER IL TUMORE
ALLA PROSTATA

