

VALUTAZIONE DEI TUMORI T2/T2+ E T1N1 VERIFICATISI NELLO SCREENING DEL TUMORE DELLA MAMMELLA DELLA ASL DI LODI NEGLI ESAMI SUCCESSIVI AL PRIMO

Marazza G., Rossetti E., Panceri M. L., Marzani I., Sgariboldi L., Fenocchi M.G., Antonioli E., Narra S., Quartieri G., Belloni A.

OBIETTIVI

La stima dei tumori screen-detected in stadio avanzato è un indicatore precoce di efficacia del programma di screening. Mentre ai primi esami si possono ritrovare valori elevati, in genere legati alla presenza di donne più giovani, alti valori agli esami successivi comportano la necessità di una loro attenta valutazione alla ricerca di possibili cause. agli esami successivi comportano la necessità di una loro attenta valutazione alla ricerca di possibili cause.

MATERIALI E METODI

Sono stati considerati i dati degli esami successivi al primo inviati al Gisma per le Survey nazionali negli ultimi sei anni (2008-2013) relativamente ai casi T2/T2+ e T1N1. Per avere una stima più precisa dell'indagine radiologica si sono poi esaminati tutti i casi T2/T2+ verificatisi in donne che avevano/non avevano saltato il round. si sono poi esaminati tutti i casi T2/T2+ verificatisi in donne che avevano/non avevano saltato il round.

RISULTATI

La tabella sottostante mostra la percentuale per singolo stadio, per anno e per i sei anni complessivi dei tumori T2/T2+ e T1N1 negli esami successivi al primo:

% T2/T2+/T1N1 su esami successivi						
	2013	2012	2011	2010	2009	2008
pT1b N+	4,5%	4,3%	4,3%	9,5%	0,0%	0,0%
pT1c N+	4,5%	4,3%	17,4%	4,8%	14,3%	0,0%
pT2	22,7%	8,7%	26,1%	14,3%	7,1%	14,3%
pT3	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	7,1%
pT4						
scr detected esami successivi	22	23	23	21	14	14
tot screen detected	30	32	29	33	21	25

2008-2013		
pT1b N+	5	4,3%
pT1c N+	9	7,7%
pT2	19	16,2%
pT3	1	0,9%
esami	34	29,1%

Qui a fianco è riportato il numero dei tumori T2/T2+/T1N1, solo T2/T2+ e il loro peso in percentuale sia sugli esami successivi che su tutti i casi screen-detected.

% T2/T2+/T1N1 complessiva su esami successivi							
	2013	2012	2011	2010	2009	2008	tot
tot T2/T2+/T1-N1	7	4	11	6	3	3	34
% su scr detected in esami successivi	31,8%	17,4%	47,8%	28,6%	21,4%	21,4%	
% su scr detected	23,3%	12,5%	37,9%	18,2%	14,3%	12,0%	

% T2/T2+ complessiva su esami successivi							
	2013	2012	2011	2010	2009	2008	tot
tot T2/T2+	5	2	6	3	1	3	20
% su scr detected in esami successivi	22,7%	8,7%	26,1%	14,3%	7,1%	14,3%	17,1%
% su scr detected	16,7%	6,3%	20,7%	9,1%	4,8%	12,0%	11,8%

Tenendo conto che la sensibilità dello screening ASL non ha mostrato problemi significativi, si è focalizzata l'attenzione sia sul periodismo che sul rispetto del round di ogni singola donna.

% T2/T3 con round saltati su esami successivi							
	2013	2012	2011	2010	2009	2008	tot
pT2/pT3 con round saltati	3	2	2	0	0	0	7
pT2/pT3 con round saltati (su scr detected negli esami successivi)	13,6%	8,7%	8,7%	0,0%	0,0%	0,0%	6,0%
pT2/pT3 con round saltati (su scr detected)	10,0%	6,3%	6,9%	0,0%	0,0%	0,0%	4,1%

% T2/T3 senza round saltati su esami successivi							
	2013	2012	2011	2010	2009	2008	tot
pT2/pT3 senza round saltati	2	0	4	3	1	3	13
pT2/pT3 senza round saltati (su scr detected negli esami successivi)	9,1%	0,0%	17,4%	14,3%	7,1%	21,4%	11,1%
pT2/pT3 senza round saltati (su scr detected)	6,7%	0,0%	13,8%	9,1%	4,8%	12,0%	7,6%

L'aver saltato uno o più round di screening è un fattore che influenza la comparsa di tumori in stadio avanzato così come un periodismo non corretto: i tumori del biennio '08/'09 sono comparsi in donne che hanno avuto un ritardo nella convocazione. Per evitare che la mancata partecipazione allo screening possa portare al ritrovamento di lesioni neoplastiche avanzate si ritiene necessario valutare la possibilità di sollecitare in maniera differenziata le donne che, pur avendo effettuato un esame di screening nel precedente round, non abbiano aderito all'invito.