

# LO SCREENING MAMMOGRAFICO "OPPORTUNISTICO" E' ANCHE UNA QUESTIONE POLITICO-CULTURALE ?

Marazza G.\*, Rossetti E.\*, Panceri M. L.\*, Marzani I.\*, Sgariboldi L.\*, Fenocchi M.G.\*, Antonioli E.\*, Narra S.\*, Quartieri G.\*, Belloni A.\*, Passamonti M.<sup>^</sup>  
\* ASL Provincia di Lodi ^ AO Provincia di Lodi

## IL CONTESTO

L'Asl della Provincia di Lodi è situata nel sud della Lombardia e ricomprende circa 220.000 abitanti. Sul territorio è presente dal 2002 lo screening per la prevenzione del tumore della mammella ed un completo percorso diagnostico terapeutico assistenziale (pdta) sul carcinoma mammario istituito due anni fa dall'unica Azienda Ospedaliera della Provincia. Le strutture ambulatoriali private che effettuano mammografie sono molto poche; non indifferente è invece l'attrazione di importanti Aziende ospedaliere pubbliche e private site a Milano o nell'hinterland verso le quali si indirizzano, in genere, anche alcune iniziative comunali di screening opportunistico.



Non tutte però seguono un tale percorso di raccordo.

Nel corso del 2013, durante il mese di maggio, un comune lodigiano ha aperto un ambulatorio dove gratuitamente sono state effettuate, da uno specialista in chirurgia generale, una valutazione clinica e un approfondimento ecografico della mammella a donne di qualsiasi età. Ecco i dati emersi dalle dichiarazioni dell'assessore che ha gestito l'iniziativa e riportate dai giornali locali:

**Screening mammario: un caso sospetto ogni tre**

to eseguire degli approfondimenti. Più in dettaglio 51 donne (il 21%) sulle 239 sottoposte gratuitamente,

to, mentre altre 79 donne, pari al 33%, sono state classificate come "codice giallo" e dunque rinviate ad accertamenti da compiere entro sei mesi. Alle altre 109 (45,20%), di cui un quarto con piccoli noduli fisiologici, sono invece solo stati raccomandati controlli di routi-

Sono state valutate 239 donne delle quali:

51 hanno avuto una sorta di "codice rosso" con l'invito ad una visita immediata

79 un "codice giallo" per una visita entro sei mesi

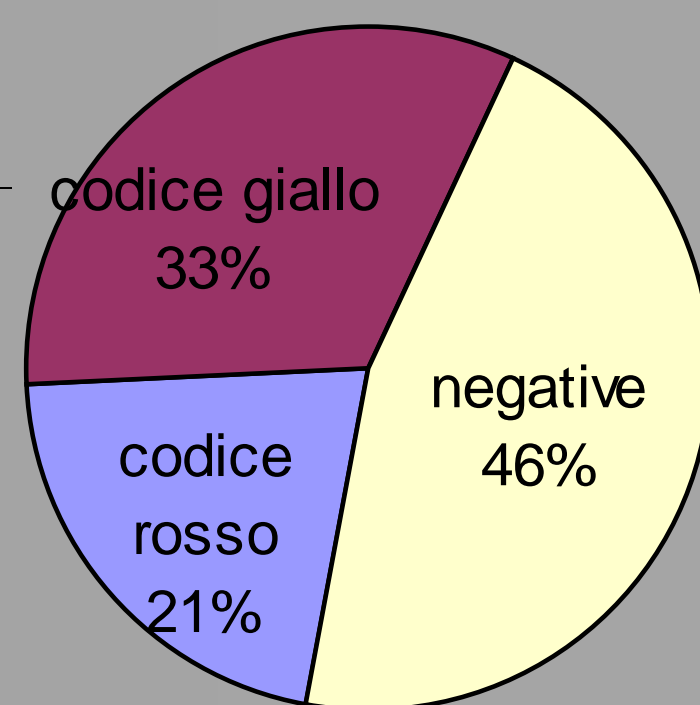
109, di cui un gruppo con piccoli noduli fisiologici, hanno avuto la raccomandazione di effettuare controlli di routine

## DISCUSSIONE

### DATI INIZIATIVA DEL COMUNE

Il tasso di richiami è risultato essere pari al

54%



### DATI REGIONE LOMBARDIA

INDICATORI	2007	2008	2009	2010	2011	2012
Target	1.217.582	1.227.123	1.249.808	1.250.038	1.261.459	1.290.455
Invitati	548.936	590.238	525.381	552.512	548.463	564.138
Rispondenti	297.793	316.965	300.915	306.862	319.580	326.779
Esclusi post invito	nd	73.627	65.703	86.040	74.510	69.754
Estensione %	89	101	95	92	93	95
Adesione corretta %	62	65	67	68	68	68
N° positivi	14.554	16.525	16.605	17.970	17.110	17.670
Tasso di approfondimento %	4,9	5,2	5,5	5,8	5,3	5,4
Totale cancri identificati	1.348	1.286	1.349	1.374	1.353	1.235
Tot in situ	120	149	202	204	160	165
% in situ (sui classificati)	8,9	11,6	15,8	15,7	12,7	14,1
Tot <10 mm	310	350	365	411	434	456
% <10 mm (sui classificati)	22,9	27,2	28,5	31,6	34,4	39,0
Tot <20 mm	nd	837	842	873	899	843
% <20mm (sui classificati)	nd	65,1	62,4	66,9	69,2	72,2
VPP	9,2	7,8	8,1	7,6	7,9	7,0
Detection rate totale %	4,5	3,9	4,5	4,5	4,2	3,8
Detection rate totale <10 mm %	1,0	1,1	1,2	1,3	1,3	1,4

E' paradigmatico confrontare questo risultato con quanto viene evidenziato dallo screening ASL e riportato nelle survey 2013: i richiami per dubbio mammografico sono pari al 7.32 % nei primi esami e al 4.75% nei successivi, in linea quindi con quanto previsto nelle indicazioni Gisma e di quanto avviene, se considerati nel loro complesso, in regione Lombardia nel 2012

### DATI CENTRO SCREENING ASL DI LODI

PRIMI ESAMI										Tasso di approfondimento	
Classe di età	N° donne invitate	N° donne sottoposte per approfondimento			N° donne sottoposte agli approfondimenti	Ritorno per dubbio mammografico (%)	Ritorno per dubbio mammografico (n°)	Ritorno per dubbio mammografico (n°)	Ritorno per dubbio mammografico (n°)	Ritorno per dubbio mammografico (n°)	STANDARD ACCETTABILE <7%
		per mammografia	per ultrasuoni	per citologia							
45-49	108	2	0	0	0	0	0	0	0	7.32%	
50-54	38	0	0	0	0	0	0	0			
55-59	20	1	0	0	0	0	0	0			
60-64	20	1	0	0	0	0	0	0			
65-69	18	0	0	0	0	0	0	0			
Totale	184	4	0	0	0	0	0	0	0		

ESAMI SUCCESSIVI										Tasso di approfondimento	
Classe di età	N° donne invitate	N° donne sottoposte per approfondimento			N° donne sottoposte agli approfondimenti	Ritorno per dubbio mammografico (%)	Ritorno per dubbio mammografico (n°)	Ritorno per dubbio mammografico (n°)	Ritorno per dubbio mammografico (n°)	Ritorno per dubbio mammografico (n°)	STANDARD ACCETTABILE <5%
		per mammografia	per ultrasuoni	per citologia							
45-49	703	0	0	0	0	0	0	0	0	4.75%	
50-54	1247	3	0	0	0	0	0	0			
55-59	1440	1	0	0	0	0	0	0			
60-64	1034	2	0	0	0	0	0	0			
65-69	800	0	0	0	0	0	0	0			
Totale	4604	6	0	0	0	0	0	0	0		

Se venissero applicati i tassi di richiamo dell'iniziativa comunale, fatto salvo le differenze in termini di fasce di età, lo screening avrebbe dovuto richiamare 3.500 donne e, per fermarci alla sola Lombardia, se ne sarebbero dovute rivedere 176.460.

Per escludere ogni possibile dubbio si è anche valutato l'andamento dello screening in quel comune, raggruppando i dati raccolti negli anni: i richiami sono stati lo 5.72 % il Detection Rate di 3.6 più basso di quello dello screening (2012 = 4.8) e simile a quello regionale (2012 = 3.8).

Lo screening ASL nel Comune:  
5.72 % di richiami e un D.R. di 3.6

INFINE, LA REVISIONE DEI CASI ARRIVATI ALL'INDAGINE PRESSO L'AZIENDA OSPEDALIERA NON HA EVIDENZIATO ALCUN TIPO DI LESIONE NEOPLASTICA, E NESSUNA DONNA È STATA INVIATA AD APPROFONDIMENTI BIOPTICI.

I dati dell'iniziativa comunale mettono in luce l'approssimazione di un intervento definito come di prevenzione effettuato in modo completamente scollegato dalle diverse realtà sanitarie territoriali, dal medico di medicina generale, alla ASL e all'Azienda Ospedaliera. Ma come ben sa chi si occupa di screening non c'è solo questo, vi è la mancanza di gestione dei casi dopo l'effettuazione dell'esame, la presa in carico di eventuali positive, il costo sociale – necessità dell'impegnativa, della prenotazione di un esame ospedaliero, gli spostamenti, l'incremento delle disuguaglianze, ecc...-, la dubbia scientificità dell'intervento, le possibili defezioni dallo screening ASL, e non ultimo, l'impatto emotivo e psicologico che un richiamo per approfondimento ha sulle donne.

Il percorso dello screening organizzato è un momento in cui salute, organizzazione, conoscenza scientifica e verifica dei risultati vanno di pari passo: l'esempio descritto dimostra come la strada di questo percorso non sia facile, che si parli di sovra-diagnosi o di realtà locale. Il Comune ha ripetuto l'iniziativa anche quest'anno, "limitandola" alla fascia di età 30-50 anni.