

Aderenza ai protocolli di follow-up nelle pazienti con diagnosi di tumore della mammella

Manuel Zorzi (1), Stefano Guzzinati (1), Sandro Tognazzo (1), Chiara Fedato (2), Enrico Orvieto (3), Massimo Ruge (1,3)
 (1) Registro Tumori del Veneto, Padova; (2) Settore promozione e sviluppo igiene e sanità pubblica, Regione Veneto, Venezia;
 (3) UOC di Anatomia Patologica, Azienda Ospedaliera di Padova

INTRODUZIONE. Questo studio valuta l'aderenza al follow-up post-chirurgico delle pazienti operate per carcinoma infiltrante della mammella.

METODI. Sono stati considerati i casi di carcinoma mammario registrati in Veneto negli anni 2006-2009. È stata assunta come data di arruolamento quella di diagnosi/intervento chirurgico (se rilevato dalle SDO). Le informazioni sul follow-up (clinico e/o mammografico) sono state ottenute dalle SDO e dagli archivi della specialistica ambulatoriale (disponibili fino a fine 2014). Lo stato in vita è stato verificato fino a fine 2014. L'aderenza al follow-up è stata valutata per anno di incidenza, età, cittadinanza, modalità di diagnosi (screening, non-screening).

Tabella 1. Indicatori usati

Indicatore	codice
Donne con tumore della mammella con visita oncologica per anni dalla diagnosi (%)	89.01.F (visita oncol. di contr.) o 89.01.4 (visita ch. di contr.) o 89.01 (visita di contr.) e branca 9 (ch. gen.) ,64 (oncologia) ,69 (diagn. x immagini)
Donne con tumore della mammella con esame clinico-strumentale delle mammelle o mammografia (mono- o bilaterale) per anni dalla diagnosi (%)	87.36 (esame cl. strum.), 87.37.1 (mamm. bil.), 87.37.2 (mamm. monol.)
Donne con tumore della mammella con visita oncologica o mammografia per anni dalla diagnosi (%)	Tutti i precedenti codici

RISULTATI. Sono state considerate 4416 pazienti, con un follow-up mediano di 6 anni. La percentuale di pazienti aderenti al follow-up è stata: II anno = 80.8%; VI anno = 75.6%; VIII anno = 73.3% (test per trend: $p < 0.0001$).

L'aderenza al follow-up è stata maggiore nelle pazienti con diagnosi più recente (II anno: 78.8% vs. 81.7%; V anno: 77.4% vs. 80.9% rispettivamente per i casi del 2006 e del 2009).

A 8 anni dalla diagnosi/terapia, l'aderenza ai protocolli di follow-up era maggiore in fascia d'età 50-59 anni (83.6%) e minore in età >80 anni (27.5%).

Nella fascia di età 50-69 anni, l'aderenza al follow-up era superiore in pazienti con diagnosi posta in occasione di procedure di screening: II anno= 89.9% vs. 84.1%; VIII anno= 85.9% vs. 74.7%). L'aderenza ai protocolli di follow-up è stata simile nelle pazienti nate in Italia o fuori confine.

Figura 1. Percentuale di donne che hanno effettuato una visita di controllo o una mammografia per anni dalla diagnosi/intervento

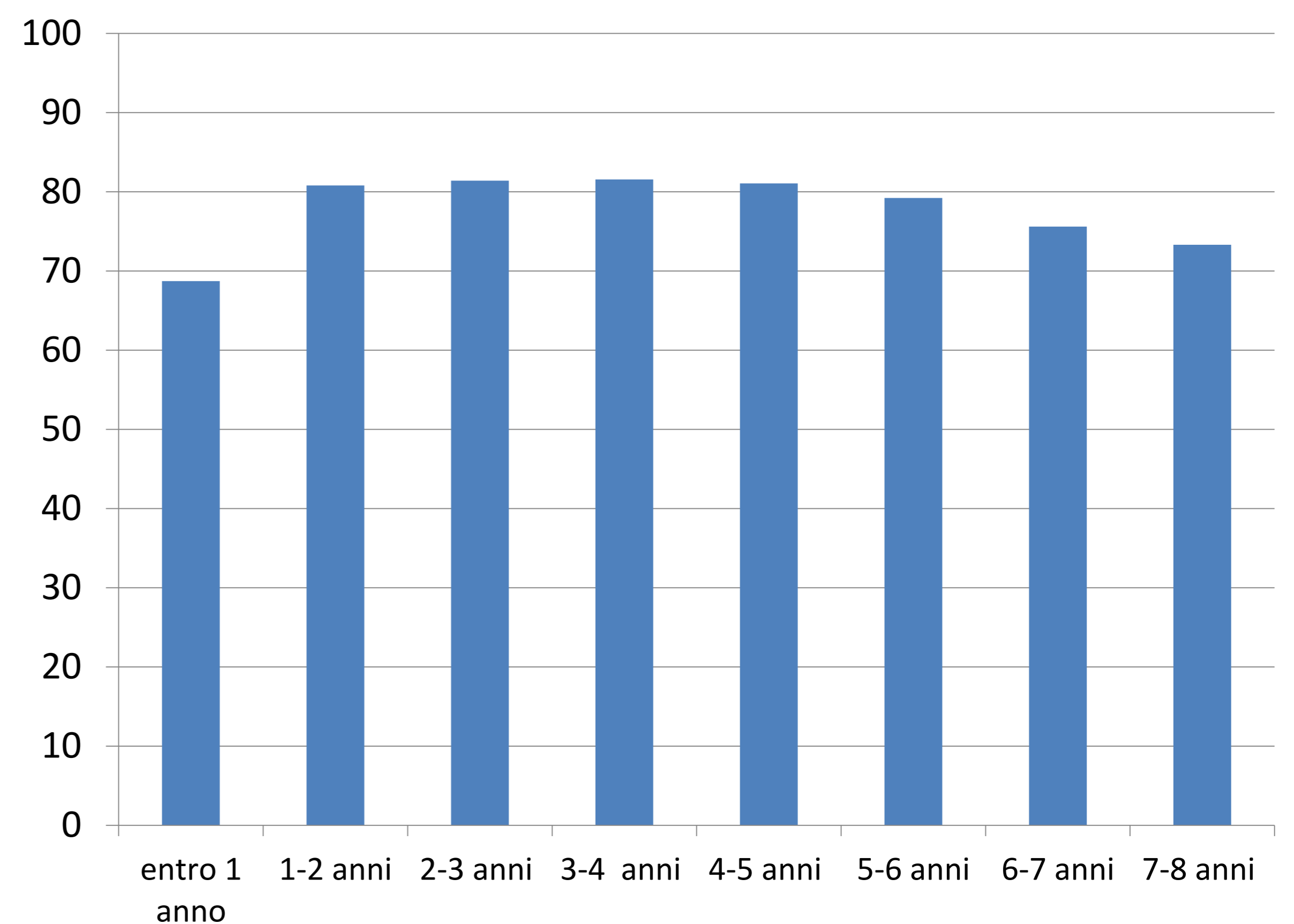
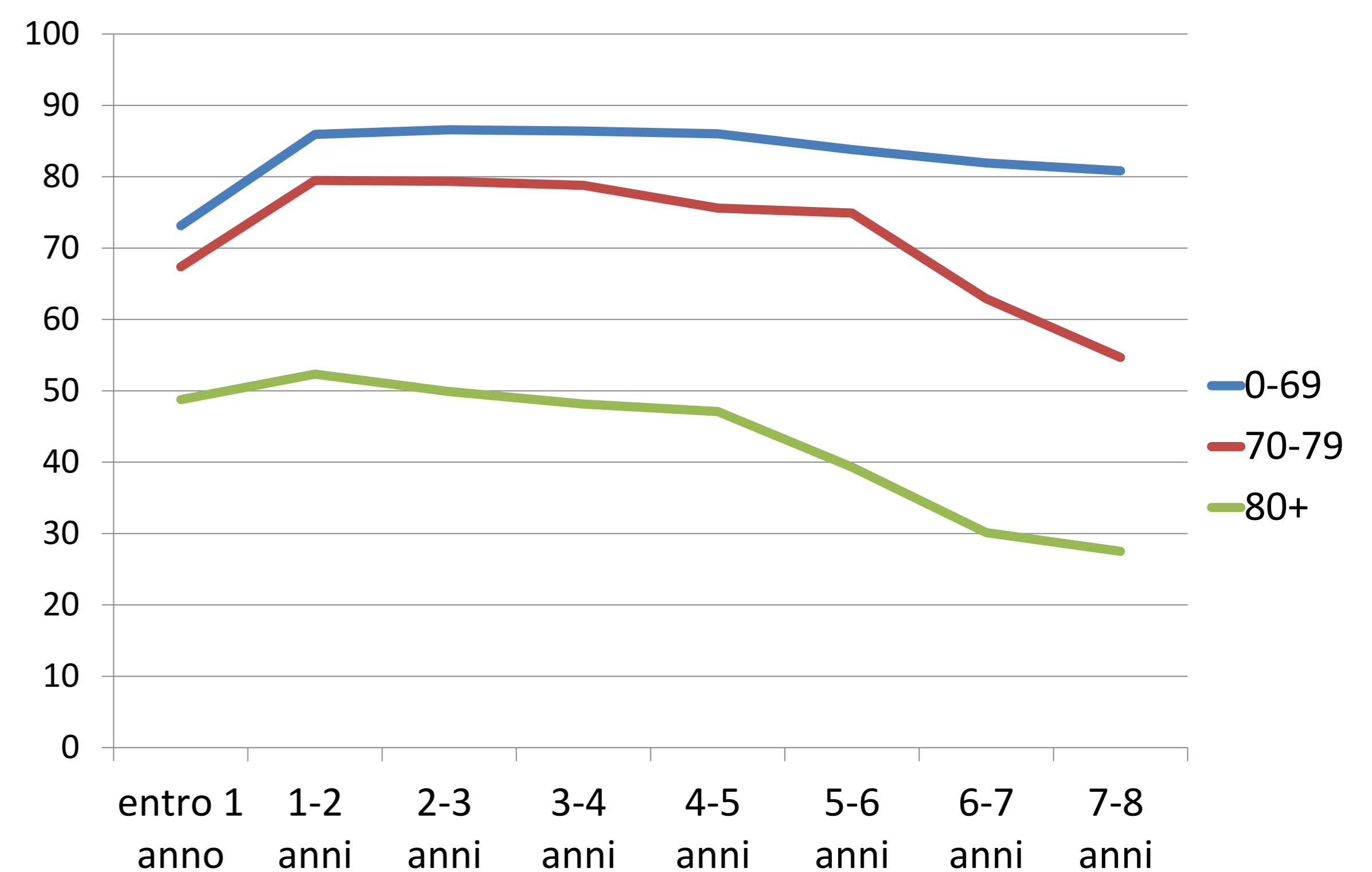


Figura 2. Percentuale di donne che hanno effettuato una visita di controllo o una mammografia per anni dalla diagnosi/intervento per età alla diagnosi



CONCLUSIONI. L'aderenza ai protocolli di follow-up post-terapia per carcinoma mammario decresce col passare degli anni dalla data di diagnosi/terapia. La più alta percentuale di non-aderenza è associata alle pazienti di età >80 anni, a 8 anni dalla diagnosi. Le donne di cui risulta una diagnosi pregressa di tumore della mammella possono essere escluse dall'invito allo screening solo previa verifica dell'effettiva esecuzione del follow-up. I risultati ottenuti costituiscono indicatori utili alla programmazione e valutazione dei percorsi assistenziali.