

Efficacia dello screening mammografico sulla popolazione della provincia di Trieste con carcinoma mammario: considerazioni a 4 anni dall'avvio del programma della Regione Friuli Venezia Giulia (FVG)

F.Martellani¹, F.Giudici², V.Bandiera², L.Torelli², M.Assante³, MP.Bortolotto³, C.Cressa³, F.Frezza³, C.Gasparini³, D.Macorig³, E.Makuc³, R.Perrone³, M.Tonutti³, F.Dore³, G.Petz⁴, PL.deMorpurgo⁴, M.Bortul⁵; S.Scomersi⁵, A.Dell'Antonio⁵, G.Pellis⁶, N.Lizza⁶, B.Borea⁵, C.Convertino⁵, N.Renzi⁵, Z.Arnez⁵, C.Dellach⁷, G.Mustacchi⁷, A.Franzo⁸, E.Clagnan⁸, L.Zanier⁸, L. Di Bonito¹, D.Bonifacio¹, S.Dudine¹, A. De Pellegrin¹, M. Di Napoli¹, O. Haxhiymeri¹, E. Isidoro¹, E.Ober¹, M.Petris¹, A. Romano¹, A. Zacchi¹, F.Zanconati¹

1UCO Anatomia e Istologia Patologica AOU di Trieste; 2 Dipartimento di Matematica e Informatica Università di Trieste; 3Dipartimento di Radiologia AOU Trieste; 4UO Radiologia Case di Cura Sanatorio Triestino e Salus di Trieste; 5Dipartimenti di Chirurgia Generale e Specialistica AOU Trieste; 6Chirurgia Sanatorio Triestino; 7Centro Oncologico Sociale ASS1 "Triestina"; 8Direzione Centrale della Salute – Epidemiologia della Regione Friuli - Venezia Giulia.

OBIETTIVO

Dimostrare l'impatto quantitativo e qualitativo dello Screening Mammografico (SM) nella popolazione triestina (di fascia 50-69 anni) con carcinoma mammario. Ciò è stato fatto confrontando le neoplasie mammarie (ed i rispettivi stadi) nel biennio antecedente l'attivazione del programma (2004-2005) con quelle rilevate nella medesima popolazione durante il secondo round (2008-2009).

MATERIALI E METODI

Nel FVG è attivo dal 2006 un programma di screening regionale unico coordinato dalla Direzione Centrale della Salute suddiviso per ASS. Tutta la provincia di Trieste (la popolazione target residente è riassunta nella figura) fa capo all'ASS1 "Triestina" e tutte le indagini di secondo livello vengono svolte presso un'unica Unità Senologica alla quale afferisce anche tutta la popolazione extrascreening sia sintomatica che spontanea. Nessuna modifica significativa, in termini di attrazione e fuga, si è registrata nel corso dei due periodi.

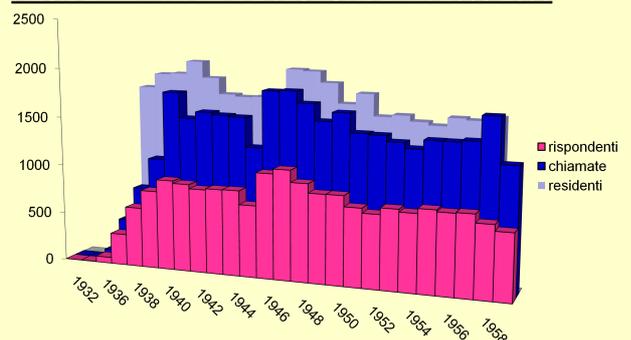
CASISTICA

Fascia 50-69anni: 238 carcinomi (2004-2005) vs 323 (2008-2009 di cui 133 screening detected); incremento/decremento% del parametro T: pTis-1mic: +200,0%; pT1a-b: +88,4%; pT1c: +13,6%; pT2: +32%; pT3: -60%; pT4: 20%.

Fascia 70-75anni: 79 carcinomi (2004-2005) vs 103 (2008-2009) di cui 16 screening detected: variazioni del parametro T: pTis-1mic: +350%; pT1a-b: +214,3%; pT1c: 3,2%; pT2: -16%; pT3: 0%; pT4: -50%). In questa fascia sono comprese parte delle donne che, avendo aderito al round precedente, hanno potuto beneficiare dell'inclusione nel round successivo pur avendo superato il 69° anno di età.



RESIDENTI CHIAMATE-RISPONDENTI 2008-2009



CONCLUSIONI

Il Programma di Screening Mammografico a Trieste ha permesso non solo di identificare un maggior numero di neoplasie mammarie all'interno della stessa popolazione (85 nella fascia 50-69anni e 24 nella fascia 70-75) ma soprattutto di diagnosticare neoplasie molto iniziali con 62 donne in più con tumori di diametro inferiore a 1 cm nella fascia 50-69 e 22 donne nella fascia 70-75.

Stadio patologico (sec. TNM 6 [^] ed)	2004-2005	2008-2009
pTis-1mic	12 (6,1%)	36 (12,7%)
pT1a-b	43 (22,0%)	81 (28,6%)
pT1c	81 (41,3%)	92 (32,5%)
pT2	50 (25,5%)	66 (23,3%)
pT3	5 (2,6%)	2 (0,7%)
pT4	5 (2,6%)	6 (2,1%)
Totale	196*	283*

*: Sono stati esclusi i casi pTx e y-rpT