

VALORE DEGLI EARLY-RESCREEN NELLA RIDUZIONE DELL'INCIDENZA DEI CANCRI INTERVALLO

Susanna Erba MD(*), Bruno Ferrari MD(°), Fabrizio Gandolfo MD(°), Marianna Lana (**),
Gianpietro Parmigiani MD(°), Massimo Pollone MD(°), Maria Sironi MD(§)

(*). Resp. Organizzativo Screening, (**) Distretto 16, (°) S.C. Radiologia, (§) S.C. Anatomia Patologica
ASL 4 "Chiavarese", Liguria

OBIETTIVI: evidenziare il VPP degli early-rescreen in specifico contesto clinico-mammografico

MATERIALI E METODI: dal 2002 al 2011 sono stati effettuati 5 round di 2 anni ciascuno ed eseguite 41493 mammografie su donne di età compresa tra 50 e 67 anni dell'ASL 4 "Chiavarese" (Liguria).

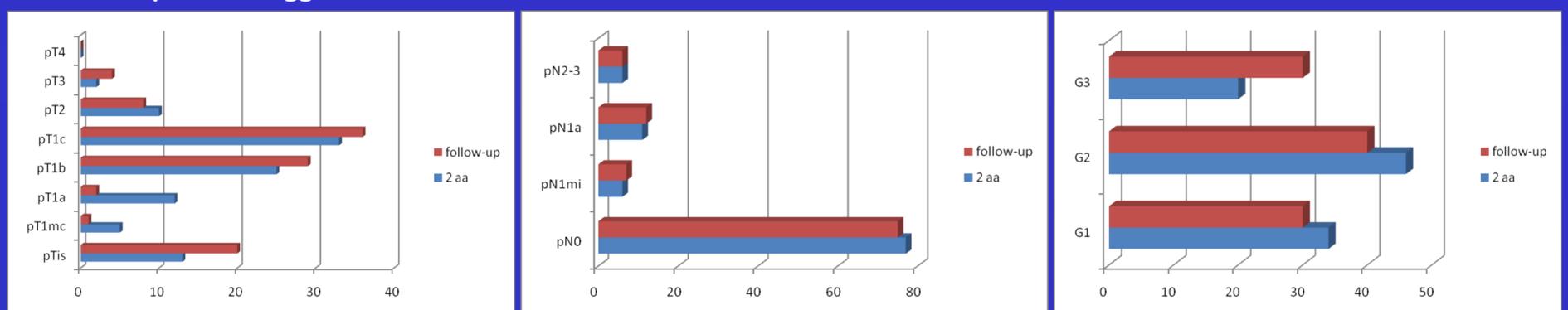
In questo periodo sono stati diagnosticati con lo screening n. 253 cancro, con una detection rate del 0.6%, e sono stati osservati n. 19 cancro intervallo extra-screening, che rappresentano il 7% del totale dei cancro osservati nella ASL4 e lo 0.46‰ delle mammografie effettuate.

Di tutti i cancro diagnosticati dallo screening è stato possibile raccogliere informazioni riguardanti la familiarità, la terapia ormonale sostitutiva ed il pattern mammografico (categoria BI-RADS D4) (1,3).

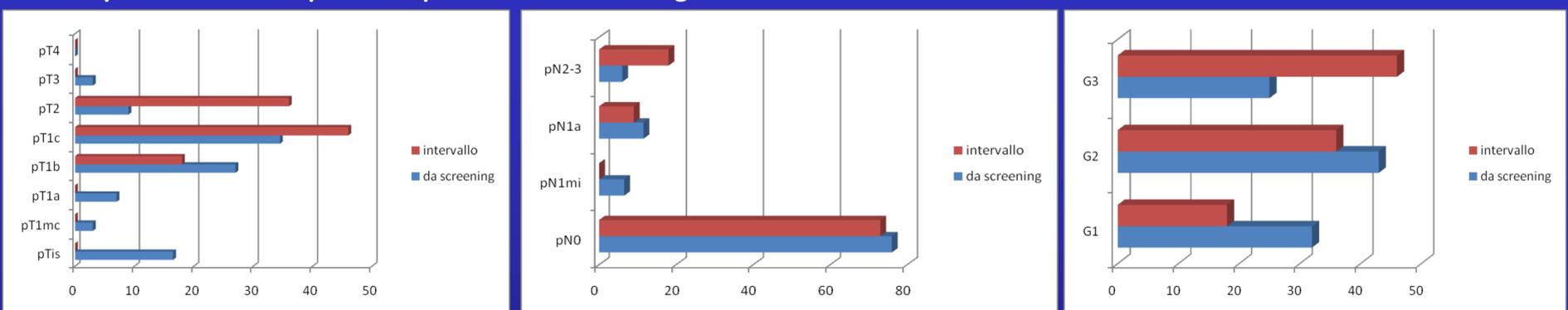
Il 53% dei carcinomi osservati mostravano clinica positiva per TO (20.6%), familiarità (20.9%), pattern (11.5%).

Dei cancro osservati il 31% deriva da early-rescreen, che consiste nel richiamo, almeno ad un passaggio, ad un anno anziché a due, per le classi clinico-mammografiche sopra descritte.

RISULTATI: i carcinomi da early-rescreen sono in situ o con diametro compreso tra 5 e 20 mm ed hanno frequenza di pN0 paragonabile a quella dei carcinomi diagnosticati a due anni. I carcinomi early-rescreen hanno invece frequenza maggiore di forme G3.



I cancro intervallo sono in prevalenza G3, hanno una dimensione maggiore (mancano pTis, pT1mic e pT1a) ed una minore percentuale di pN0, rispetto ai cancro diagnosticati a due anni e ad un anno.



CONCLUSIONI: i carcinomi da early-rescreen hanno quindi caratteristiche patologiche più simili ai carcinomi da screening biennale, anche se mostrano maggiore aggressività perché raggiungono le stesse caratteristiche di dimensioni e capacità metastatica in un anno anziché in due. Indirettamente la diagnosi di carcinomi da early-rescreen riduce sensibilmente la frequenza dei cancro intervallo, come dimostrato dalla più bassa frequenza di cancro intervallo nella ASL4 rispetto alla media nazionale (2). È sottolineato il valore etico dell'early-rescreen in alcune categorie clinico-mammografiche, che evita terapie chirurgiche ed oncologiche invasive.

BIBLIOGRAFIA :

- 1) Vachon CM, Brandt KR, Ghosh K, Scott CG, Maloney SD, Carston MJ, et al. Mammographic breast density as a general marker of breast cancer risk. *Cancer Epidemiol Biomarkers Prev.* 2007;16:43-9.
- 2) Programma di screening mammografico: errori interpretativi supposti nella lettura della mammografia e cancro intervallo. Documento della Direzione Generale della Prevenzione Sanitaria del Ministero della Salute. 29 gennaio 2008.
- 3) Rete Oncologica Regione Liguria. Prevenzione e screening del carcinoma mammario femminile. www.istge.it/dip_epp/pr_se/screen/lg/lg_pr_ma.pdf