

Indagine sulla casistica B3 nelle donne screenate nel 2012 nella Regione Veneto

Chiara Fedato¹, Susanna Baracco¹, Manuel Zorzi¹
¹Registro Tumori del Veneto, Padova

Obiettivo: Analizzare la tipologia di raccomandazioni e le diagnosi effettuate nelle donne che nel corso dell'approfondimento di secondo livello hanno ricevuto una diagnosi istologica B3. Abbiamo considerato le donne aderenti ai 21 programmi del Veneto nell'anno 2012.

Materiale e Metodi: Abbiamo considerato le donne aderenti ai 21 programmi del Veneto nell'anno 2012. Sono stati utilizzati gli archivi dei programmi di screening, ed è stato elaborato un tracciato record contenente l'intera storia della donna, dal momento dell'invito all'eventuale intervento chirurgico e relativa diagnosi.

Risultati: Nel 2012 complessivamente sono state screenate in Veneto 182199 donne, di cui 8548 sono state inviate ad approfondimento (4,6%). Sono stati eseguiti 1792 approfondimenti invasivi, così suddivisi: 1007 istologie, 785 citologie. Le donne con diagnosi B3 sono risultate 114 (rispettivamente l'11% delle biopsie e lo 0,63‰ delle donne screenate). La frequenza di questa categoria diagnostica è risultata maggiore nelle donne più giovani rispetto (50-54 anni: 0,9‰; 55-69 anni: 0,5‰).

Nel 10% dei casi con diagnosi di B3 era presente anche una diagnosi citologica.

Distribuzione per fascia d'età della diagnosi istologica B3 e della relativa raccomandazione ad intervento – Anno 2012					
	Totale screenate	B3	%	Inviata a intervento	%
Totale	182199	114	0,6	87	76,3
Età					
50-54	53472	50	0,9	38	76,0
55-59	42714	24	0,6	16	66,7
60-64	43679	20	0,5	18	90,0
65-69	42334	20	0,5	15	75,0

Le donne con diagnosi B3 hanno ricevuto le seguenti raccomandazioni: 87 (76,3%) sono state inviate ad intervento chirurgico, 23 (20%) a richiamo anticipato e 3 (2%) al passaggio successivo di screening. Gli interventi di cui il programma di screening ha a disposizione i dati sono 70, e tutti sono di tipo conservativo.

La diagnosi di malignità si registra in 33 donne, ossia nel 47% delle donne che hanno subito intervento. Di queste, 18 sono risultate essere tumori in situ (54,5%) e 15 (45,5%) invasivi.

Il VPP della diagnosi istologica B3 per carcinoma in situ o infiltrante è del 29%. Il VPP della diagnosi B3 all'intervento sale al 47%.

Esiti degli interventi e VPP per carcinoma (in situ + invasivo) della diagnosi istologica B3		
	Numero	%
Diagnosi B3	114	
di cui inviate a chirurgia	87	76,3
Intervento chirurgico con esito disponibile	70	61,4
di cui Totale carcinomi	33	47,1
Carcinomi in situ	18	25,7
Carcinomi invasivi	15	21,4
Detection rate (x 1000 screenate)	-	0,2
VPP per carcinoma (in situ + invasivo) di diagnosi B3 (% B3)	-	28,9
VPP per carcinoma (in situ + invasivo) di diagnosi B3 inviata a chirurgia (% interventi)	-	47,1

Discussione e conclusioni

Più di tre quarti delle donne con diagnosi di B3 vengono inviate a intervento chirurgico, che risulta di tipo conservativo.

In 3 programmi sui 17 esaminati, la percentuale di donne con diagnosi B3 inviate ad intervento scende al di sotto del 50%, evidenziando una possibile una diversa gestione di tale casistica.

Nel 47% degli interventi eseguiti, si riscontrata una lesione maligna, per un VPP della categoria istologica B3 complessivo del 29%.

Questi risultati vanno confermati replicando le analisi su casistiche più ampie ed estese temporalmente.