

Lorella Ceconami, Anna Clara Fanetti, Sergio Maspero, Elena Moroni, Silvia Bordoni, Mariella Bruga

#### OBIETTIVI

Lo studio indaga gli effetti dell'introduzione dello screening mammografico sull'incidenza del tumore della mammella femminile in stadio avanzato in Valtellina. Valuta inoltre l'impatto dell'introduzione dello screening sui tassi di mortalità per tumore della mammella.

#### METODI

Sono stati reclutati tutti i casi di tumore maligno della mammella registrati presso il Registro Tumori della provincia di Sondrio nel periodo 1998-2010 nella popolazione femminile residente.

Per ogni caso sono state raccolte le informazioni relative alla stadiazione pTNM. Sono stati calcolati mediante l'utilizzo di SeerStat i tassi di incidenza aggiustati per età del tumore della mammella in stadio avanzato (pT2-pT4) negli anni compresi tra il 1998 e il 2010. Per verificare l'effetto dell'introduzione dello screening, sono stati calcolati i tassi di incidenza di tumore della mammella in tre periodi: precedentemente all'inizio dello screening (1998-2000), nella prima fase di realizzazione dello screening (2000-2004) e a dopo 5 anni dall'introduzione dello stesso (2005-2010). Sono stati inoltre calcolati i tassi di incidenza di tumore della mammella con diffusione linfonodale.

Il tasso di mortalità aggiustato per età per carcinoma mammario in provincia di Sondrio è stato calcolato mediante l'utilizzo di SeerStat relativamente ai periodi 1998-2007 e 2008-2011..

#### RISULTATI

Nel periodo 1998-2010 in Valtellina sono stati registrati 1523 nuovi casi di tumore della mammella.

I casi con stadiazione nota comprendono 829 casi con stadiazione pT pari a 1 o in situ e 505 casi con stadiazione compresa tra pT2 e pT4.

L'introduzione dello screening mammografico nel 2000 ha determinato una diminuzione del tasso di incidenza di tumori in stadio avanzato (pT2-pT4). Infatti, dal 2002 si osserva una diminuzione del tasso di incidenza, che si fa stabile a partire dal 2005 (Tabella 1).

Il confronto dei tassi di incidenza di tumore della mammella in fase avanzata nei 3 periodi (1998-99, 2000-04, 2005-10) indica una riduzione statisticamente significativa a 5 anni dall'introduzione dello screening, passando da 25,3\*100.000 nel periodo precedente all'introduzione dello screening a 17,5\*100.000 (p<0,05) a cinque anni dall'introduzione dello stesso (Tabella 2).

Anni	Tasso incidenza X 100.000 aggiustati per età
1998	30.0
1999	20.4
2000	26.4
2001	32.7
2002	18.4
2003	18.6
2004	24.1
2005	16.8
2006	16.3
2007	17.5
2008	16.6
2009	19.8
2010	18.0

Anni	Tasso incidenza X 100.000 aggiustati per età
1998 - 1999	25.3
2000 - 2004	24.0
2005 - 2010	17.5 (p<0,05)

Anche il tasso di incidenza dei tumori della mammella con diffusione linfonodale diminuisce, seppur in modo non statisticamente significativo, dopo 5 anni dall'introduzione dello screening, passando da 20,7 \* 100.000 prima dello screening a 18,1 \* 100.000.

Il tasso di mortalità per tumore della mammella aggiustato per età relativamente ai periodi 1998-2007 e 2008-2011 passa da 13,3 \* 100.000 a 12,1 \* 100.000. La differenza non è tuttavia statisticamente significativa (Tabella 3).

Anni	Tassi di mortalità X 100.000 aggiustati per età
1998 -2007	13.3
2008 -2011	12.1 (p>0,05)

#### CONCLUSIONI

L'analisi dimostra un calo statisticamente significativo dell'incidenza di tumore della mammella in stadio avanzato (pT2-pT4) dopo l'introduzione dello screening mammografico in Valtellina e conferma che l'effetto dello screening si stabilizza a 5 anni dall'introduzione dello stesso. Anche i tassi relativi all'incidenza di tumore della mammella con diffusione linfonodale sono nella stessa direzione, anche se non raggiungono livelli statisticamente significativi. Il dato di mortalità va interpretato con cautela, essendo relativo a un periodo di tempo ancora vicino all'introduzione dello screening. In ogni caso, l'andamento dei tassi di mortalità per tumore della mammella, anche se non statisticamente significativo, conferma il trend individuato dalla diminuzione dei tassi di incidenza.