



REGIONE DEL VENETO

Confronto tra pT2+ agli esami successivi e cancro intervallo per la stima della sensibilità

Manuel Zorzi, Chiara Fedato, Susanna Baracco
Registro Tumori del Veneto, Padova



Introduzione

Le linee guida del GISMa del 2008 (1) ed uno studio recente (2) hanno suggerito che il tasso cumulativo di cancro pT2+ nella coorte di screening possa essere usato come indicatore precoce della riduzione della mortalità.

L'obiettivo di questa analisi è indagare l'esistenza di una relazione tra la stima della sensibilità tramite l'incidenza proporzionale (IP) dei cancro intervallo (CI) e la prevalenza dei cancro pT2+ agli esami successivi (pT2+_{succ}) al primo.

Materiali e metodi

Abbiamo confrontato l'incidenza proporzionale dei CI registrati nel periodo 2003-2004 nelle ASL 2, 4, 7, 9, 10, 18 e 20 con quella dei tumori pT2+ diagnosticati agli esami successivi al primo nel periodo 2005-2006.

I dati sono stati elaborati tramite l'accesso all'archivio dei dati dello studio Impatto per le ASL 9, 18, 20, e agli archivi dei programmi di screening delle altre ASL, che utilizzano il software gestionale della Regione Veneto.

Il tasso di incidenza specifico per tumore T2+ nel periodo pre-screening è stato calcolato a partire dalle casistiche dei tre programmi che hanno partecipato allo studio impatto (le ASL 9, 18, 20).

Applicando il tasso di incidenza atteso alla popolazione screenata, si è ottenuto il numero di casi attesi che, rapportato con i casi osservati, ha fornito la stima del tasso proporzionale di incidenza dei tumori T2+ agli esami successivi (pT2+_{succ}) nella popolazione di screening nel periodo 2005-2006.

E' stato infine calcolato il rapporto tra l'incidenza proporzionale dei pT2+ e quella dei CI registrati nelle medesime ASL nel periodo 2003-2004 (con Intervalli di Confidenza al 95%).

Risultati

L'analisi si basa sul confronto tra 163 CI, rilevati nell'intervallo di 109888 episodi di screening negativi, e 51 pT2+_{succ} diagnosticati nel corso di 63212 episodi di screening (tabella 1).

L'incidenza proporzionale dei pT2+_{succ} è superiore a quella dei CI dell'80% (rapporto delle IP 1,81 con 95%CI 1,20-2,70), superiore in tutti i programmi eccetto uno, peraltro limitato da una bassa numerosità della casistica (Figura 1).

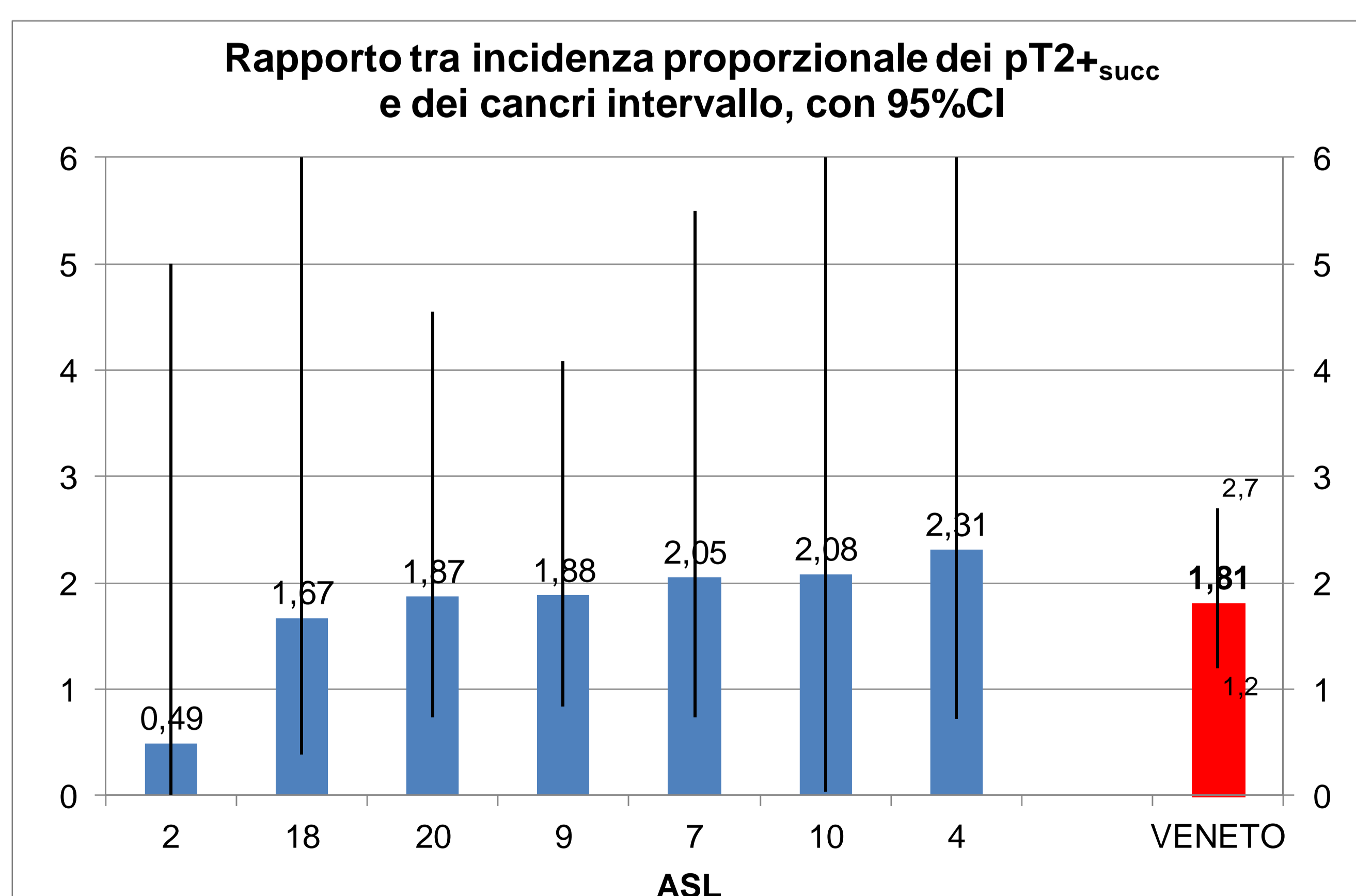


Tabella 1. Dati principali e risultati della casistica dei pT2+ nel periodo 2005-2006

Programma	Episodi di screening	Casi osservati	Casi attesi	Incidenza proporzionale	Sensibilità
2	5115	1	5,1	19,7%	80,3%
4	13317	8	13,1	61,4%	38,6%
7	15701	10	15,5	64,6%	35,4%
9	23441	15	23,0	65,1%	34,9%
10	2607	1	2,6	38,0%	62,0%
18	10322	5	10,2	51,6%	48,4%
20	22709	11	22,4	49,0%	51,0%
Totale	93212	51	91,9	56,0%	44,0%

Tabella 2. Dati principali e risultati della casistica dei Cancro Intervallo nel periodo 2003-2004

Programma	Episodi di screening	Casi osservati	Casi attesi	Incidenza proporzionale	Sensibilità
2	6605	14	34	41%	59%
4	14441	20	75	26%	74%
7	16694	28	86	32%	68%
9	29340	51	147	35%	65%
10	5548	4	25	16%	84%
18	10332	16	53	30%	70%
20	26928	30	112	27%	73%
Totale	109888	163	532	31%	69%

Discussione

Lo screening mammografico è risultato avere un impatto significativamente maggiore sui CI rispetto ai pT2+_{succ}. I tassi di incidenza dei casi pT2+_{succ} non sembrano essere direttamente assimilabili a quelli dei CI, tuttavia i nostri risultati vanno confermati replicando le analisi su altre casistiche.

Si conferma l'importanza della revisione radiologica dei pT2+_{succ}.

Bibliografia

- Ciatto S. et al. Interval cancers as indicators of performance in screening programmes. *Epidemiol Prev* 2008; 32: 93-98.
- Ciatto S, et al. Proportional incidence and radiological review of large (T2+) breast cancers as surrogate indicators of screening programme performance. *Eur Radiol* 2012; 1250-1254.