

REVISIONE RADIOLOGICA DI CARCINOMI D'INTERVALLO E T2+ SCREEN-DETECTED NEL PROGRAMMA DI SCREENING MAMMOGRAFICO DI FIRENZE / *RISULTATI PRELIMINARI*

Bonardi R*, Valchera A**, Iacconi C***, Picozzi G*, Frigerio A****.

*ISPO Istituto per lo Studio e la Prevenzione Oncologica, Firenze

**ASL 12 Ospedale Versilia, Viareggio

***ASL 1 Ospedale di Massa e Carrara

****AOU Città della Salute e della Scienza, Torino

Razionale: l'incidenza dei carcinomi di intervallo (CI) in un programma di screening mammografico è un indicatore precoce di efficacia di grande importanza.

Il monitoraggio epidemiologico e la revisione radiologica dei CI, come processo integrato nella routine dell'attività di screening, sono uno strumento prezioso per l'identificazione di possibili criticità e quindi di opportune strategie di intervento che consentano di migliorare la qualità del programma offerto alla popolazione.

Anche i tumori screen-detected T2+ (di dimensioni superiori a 2 cm) rappresentano un evento "non desiderato" nello screening e un indicatore della sua potenziale efficacia.

Il monitoraggio e la revisione radiologica dei T2+ screen-detected, in associazione ai CI, fornisce un'informazione ulteriore che consente di integrare e quindi di rendere più significativa questa valutazione.

Obiettivi: si propone la revisione radiologica di CI e T2+ screen-detected del programma di screening fiorentino (2004-2010) come studio di fattibilità per un modello di sorveglianza radiologica da proporre ai programmi di screening mammografico in Regione Toscana e in ambito nazionale (GISMa).

Materiali e Metodi: CI e T2+ screen-detected sono stati identificati per il periodo 2004-2005 incrociando i dati dell'archivio di screening con i dati del Registro Tumori. Questa casistica è stata arricchita da T2+ screen-detected nel periodo 2007-2010 identificati consultando l'archivio patologico. Le mammografie relative al passaggio di screening precedente la diagnosi sono state organizzate, in base alla tecnologia mammografica utilizzata, in due set, un set analogico ed un set digitale, e sottoposte ad una revisione semi-informata (lettura delle sole mammografie in oggetto, non "diluite" con controlli negativi) da parte di un panel di tre radiologi esperti, esterni al programma, due regionali (A e B) ed uno extra-regionale (C).

I due set di immagini sono stati successivamente sottoposti ad una revisione informata cioè ad una rivalutazione con a fronte le mammografie diagnostiche, ove disponibili, e i dati del referto istologico conclusivo. Alla revisione informata è seguita la classificazione dei CI e T2+, in accordo con le linee guida Europee, come veri negativi (VN), segni

minimi (SM), falsi negativi (FN). La classificazione è stata eseguita utilizzando due diverse modalità di composizione delle discordanze, "a maggioranza" e mediante "consenso". Quest'ultima modalità prevede un confronto tra i tre revisori con l'aggiunta di un radiologo del programma fiorentino e conduce ad un giudizio di significatività del "segno" radiologico che può avere un rilevante interesse didattico. La lettura dei tre revisori è stata verificata mediante una stima comparativa della sensibilità (come percentuale di richiami corretti sul totale dei casi classificati a maggioranza come SM o FN) e del valore predittivo positivo (VPP) del richiamo. Tutte le immagini dello studio sono state rese anonime e i casi identificati mediante un codice progressivo.

Risultati: il set complessivo è composto da 152 carcinomi (150 donne, con due casi di CI bilaterale), tra questi 65 CI e 87 T2+. Il set analogico è composto da 130 carcinomi (128 donne, due CI bilaterali), 62 CI e 68 T2+. Il set digitale è composto da 22 carcinomi, 3 CI e 19 T2+. La classificazione si riferisce ad un totale di 141 casi (dei 152 casi sottoposti a revisione sono stati esclusi 11 T2+ screen-detected con adesione saltuaria cioè mancata adesione al passaggio di screening precedente la diagnosi).

Sul totale dei casi i VN, SM e FN sono stati rispettivamente il 56.0 %, 18.4 % e 25.5 % alla classificazione "a maggioranza" e il 42.5 %, 24.8 %, 32.6 % alla classificazione "a consenso" con una discreta variabilità di risultati tra CI e T2+ (Tab.1). La mammografia diagnostica è risultata non disponibile in 30 casi di CI (30/141, 21.3 % dei casi).

Il VPP del richiamo per i tre revisori (A, B, C) è stato rispettivamente del 65.6 %, 62.3 %, 79.6 % con una stima della sensibilità pari al 64.5 %, 69.3 % e 62.9 % (Tab.2).

Conclusioni: La revisione radiologica dei CI e T2+ screen-detected come pratica di routine da proporre ai programmi della Regione Toscana appare fattibile. La revisione semi-informata, non raccomandabile in contesti di valutazione medico-legale, è invece appropriata in un contesto di valutazione e formazione, anche per la maggiore agilità organizzativa. I risultati del programma di screening di Firenze sono in linea con i dati della letteratura, tenendo conto che la modalità di revisione semi-informata induce un maggior grado di allerta in fase di lettura che sappiamo favorire un aumento del numero di casi classificati come SM o FN. La moderata quota di FN nella classificazione "a maggioranza" testimonia l'alta qualità del programma fiorentino. La quota più elevata di FN nella classificazione "a consenso" dei T2+ conferma peraltro le potenzialità di un progetto di revisione e formazione continua degli operatori nell'ottimizzare l'efficacia del programma di screening. Ulteriori dati saranno necessari per una più accurata definizione in questo senso degli standard di accettabilità. La verifica della qualità di lettura dei revisori appare importante in quanto può contribuire a garantire la confrontabilità dei risultati dei diversi programmi e dello stesso programma nel tempo. Per questo aspetto, particolare attenzione andrebbe posta al rispetto di un elevato VPP del richiamo in fase di revisione.

°° Si ringraziano i colleghi Donella Puliti, Leonardo Ventura, Paola Piccini, Patrizia Falini e Paola Mantellini per il lavoro di identificazione dei casi oggetto dello studio. Si ringrazia inoltre il collega Vincenzo Mazzalupo per il suo contributo alla preparazione del set digitale.

Tab.1

Classificazione a maggioranza Classificazione "a consenso"

CI

VN	n. 43	66.2 %	n. 33	50.8 %
MS	n. 6	9.2 %	n. 15	23.1 %
FN	n. 16	24.6 %	n. 17	26.1 %

T2+ screen detected

VN	n. 36	47.4 %	n. 27	35.5 %
MS	n. 20	26.3 %	n. 20	26.3 %
FN	n. 20	26.3 %	n. 29	38.1 %

Tab.2

Verifica di qualità della lettura (sul totale dei 152 casi)

Lettore A: Falsi positivi	n. 21
Richiami corretti	n. 40
Totale richiami	n. 61
VPP del richiamo	65.6 %
Sensibilità comparativa	64.5 % (40/62*)

Lettore B: Falsi positivi	n. 26
Richiami corretti	n. 43
Totale richiami	n. 69
VPP del richiamo	62.3 %
Sensibilità comparativa	69.3 % (43/62*)

Lettore C: Falsi positivi	n. 10
Richiami corretti	n. 39
Totale richiami	n. 49
VPP del richiamo	79.6 %
Sensibilità comparativa	62.9 % (39/62*)

*62=SM (26) + VN (36) nella classificazione a maggioranza

