



IMAGING SENOLOGICO NELLE DONNE ANZIANE ASINTOMATICHE: MAMMOGRAFIA DI SCREENING FINO A 75 ANNI, E POI?



S. Bagnera*, S. Marchisio**, R. Orlassino***, E. Anselmo****, F. Bisanti*, C. Berrino*, P.B. Brachet Cota*, R. Ferraro*, S. Patania*

* Dipartimento Area Diagnostica ASL TO4, SS.CC. Radiodiagnostica A - B - C – SSVD Senologia; ** Direzione Sanitaria ASL TO4

*** Dipartimento Area Diagnostica ASL TO4, S.C. Anatomia Patologica

**** Dipartimento di Prevenzione ASL TO4, S.S. Unità Valutazione e Organizzazione Screening (U.V.O.S.), S.I.S.P. (Igiene e Sanità Pubblica)

Scopo del lavoro

Confermare l'efficacia dello screening nelle donne asintomatiche di 70-75 anni ed identificare uno strumento condiviso per poter pianificare il follow-up post screening.

Materiali e Metodi

Da un'analisi retrospettiva, abbiamo misurato gli indicatori di performance diagnostici nel sottogruppo di donne asintomatiche 70-75 anni, dal 1 settembre 2010 a fine 2018. Quale parametro di specificità è stato utilizzato il tasso di richiamo (grezzo/standardizzato) e come indicatori di sensibilità sono stati valutati: il rapporto benigni/maligni, la percentuale dei carcinomi "in situ", la detection rate totale, quella dei tumori invasivi e degli invasivi di dimensioni ≤ 10 mm e quella dei carcinomi "in situ".

Dal 2018 durante l'effettuazione della mammografia di "ultimo round", è stato utilizzato un questionario valutante: lo stato di salute percepito (sulla stima dei "giorni vissuti in salute", secondo metodo PASSI), le comorbilità (con il Charlson Comorbidity Index, CCI) e l'indice di dipendenza nelle attività della vita quotidiana (scala ADI), al fine di poter quantificare l'aspettativa di vita e rispondere alle domande su come pianificare i successivi controlli mammografici.

Risultati

Considerando 7986 esami in donne over 70 anni ed un follow up di 9 anni, il tasso di richiamo è stato di 9.31% (valore grezzo), di 7.70% (valore standardizzato) (Fig.1).

Il rapporto benigni/maligni è risultato 0,034 e la proporzione dei carcinomi "in situ" 16,25%.

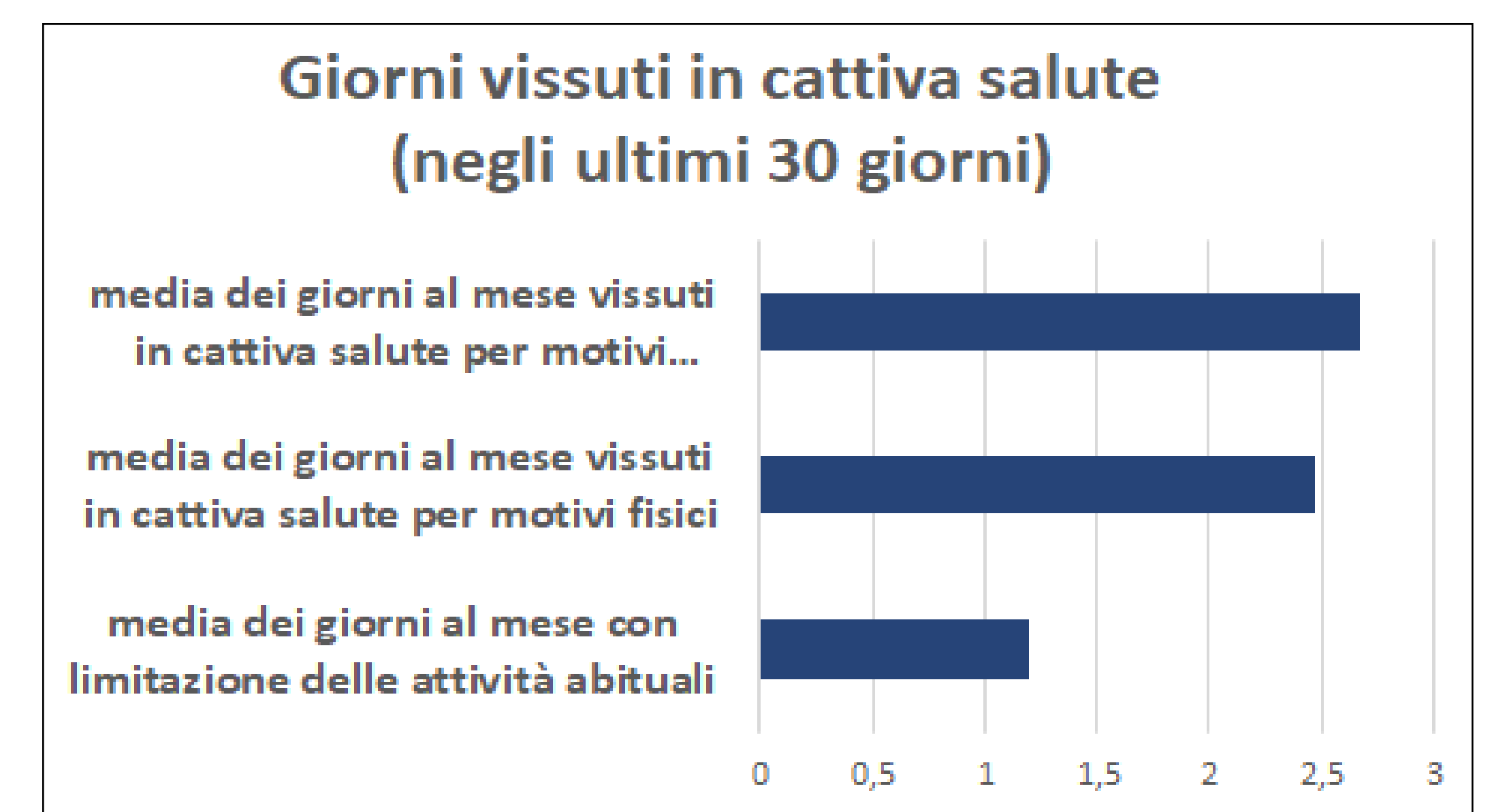
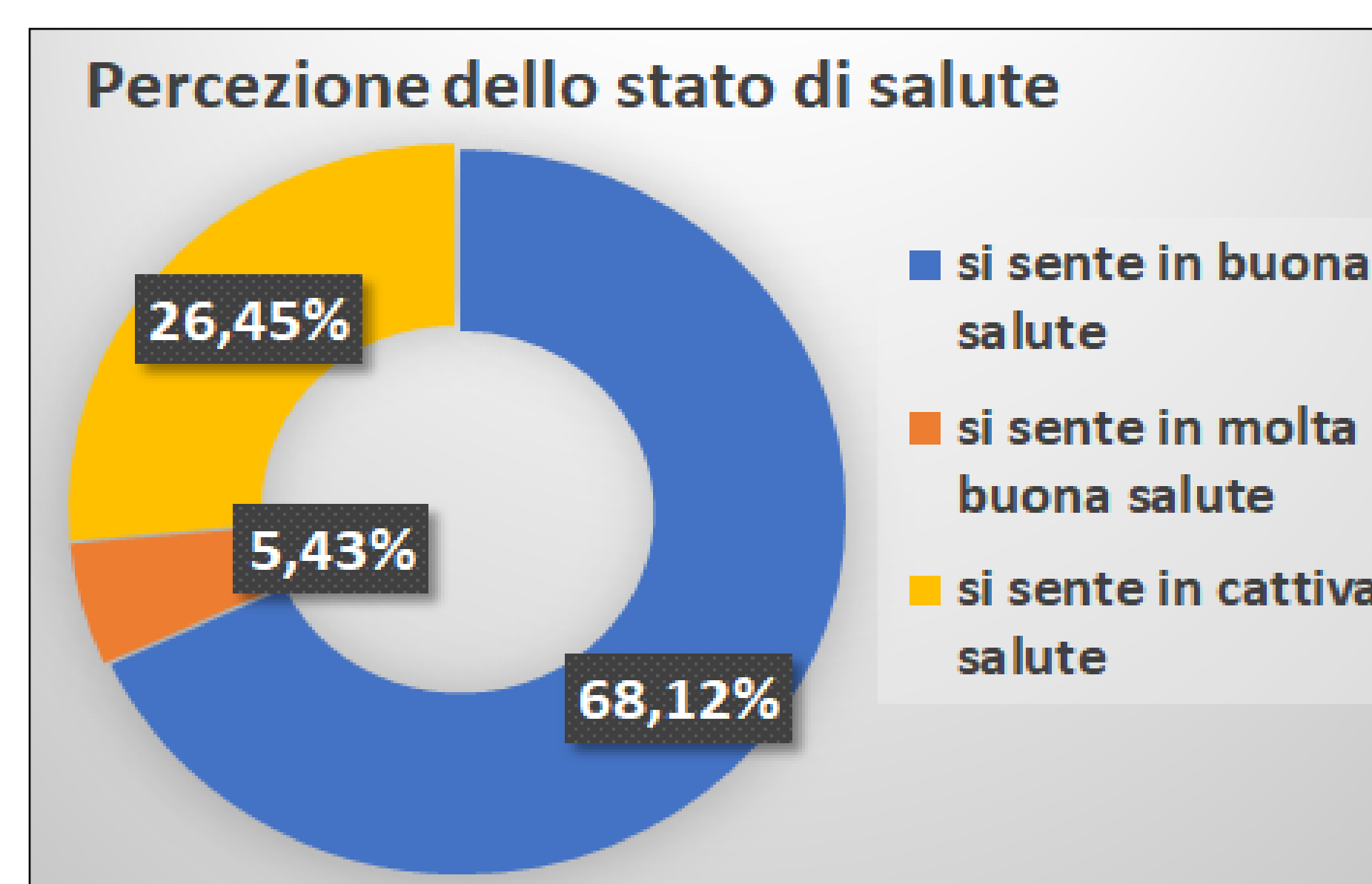
Nel sottogruppo di donne 70-75 anni, la detection rate totale è stata di 32,21 (x1000); quella per i tumori invasivi di 26,74 (x1,000), di cui invasivi piccoli di 4,08 (x1,000) e quella per i carcinomi "in situ" di 5,47 (x1,000).

Fig. 1: Volume di attività dell'ASL TO4 riguardante il sottogruppo di donne 70-75 anni (dal 1 settembre 2010 a fine 2018) e relativi Indicatori Diagnostici

Specific age group (women aged over 70)					Specific age group (women aged over 70)				Specific age group (women aged over 70)							
Year	Screening Mammography Activity	Recall Women	Total Crude Recall Rate (%)	Total Standardized Recall Rate (%)	Year	Total detection rate (x 1,000 screened)	B/M Ratio	Carcinoma in situ (%)	Year	Invasive Cancer Detection Rate (x 1,000 screened)	Invasive Cancer Detection Rate ≤ 10 mm (x 1,000 screened)	Carcinoma in situ Detection Rate (x 1,000 screened)	Year	Invasive Cancer Detection Rate (x 1,000 screened)	Invasive Cancer Detection Rate ≤ 10 mm (x 1,000 screened)	Carcinoma in situ Detection Rate (x 1,000 screened)
2010	464	37	7,97	7,07	2010	32,32	0	20	2010	25,86	4,31	6,46	2010	25,86	4,31	6,46
2011	781	61	7,81	7,01	2011	30,72	0,041	12	2011	26,88	3,84	3,84	2011	26,88	3,84	3,84
2012	785	65	8,28	7,47	2012	33,12	0,038	14,81	2012	28,02	3,82	5,09	2012	28,02	3,82	5,09
2013	796	88	11,05	10,17	2013	37,68	0,033	16,12	2013	31,40	3,76	6,28	2013	31,40	3,76	6,28
2014	854	71	8,31	7,41	2014	33,95	0,034	16,66	2014	28,10	4,68	5,85	2014	28,10	4,68	5,85
2015	899	93	10,34	9,33	2015	42,26	0,105	14,28	2015	35,59	6,67	6,67	2015	35,59	6,67	6,67
2016	900	72	8	7,36	2016	30,00	0,111	20	2016	23,33	3,33	6,66	2016	23,33	3,33	6,66
2017	973	78	8,01	7,38	2017	27,74	0	18,51	2017	22,61	3,08	5,13	2017	22,61	3,08	5,13
2018	1534	105	6,84	6,11	2018	22,16	0,058	13,88	2018	18,90	3,25	3,25	2018	18,90	3,25	3,25
TOTAL	7986	670	9,31	7,70	TOTAL	32,21	0,034	16,25	TOTAL	26,74	4,08	5,47	TOTAL	26,74	4,08	5,47

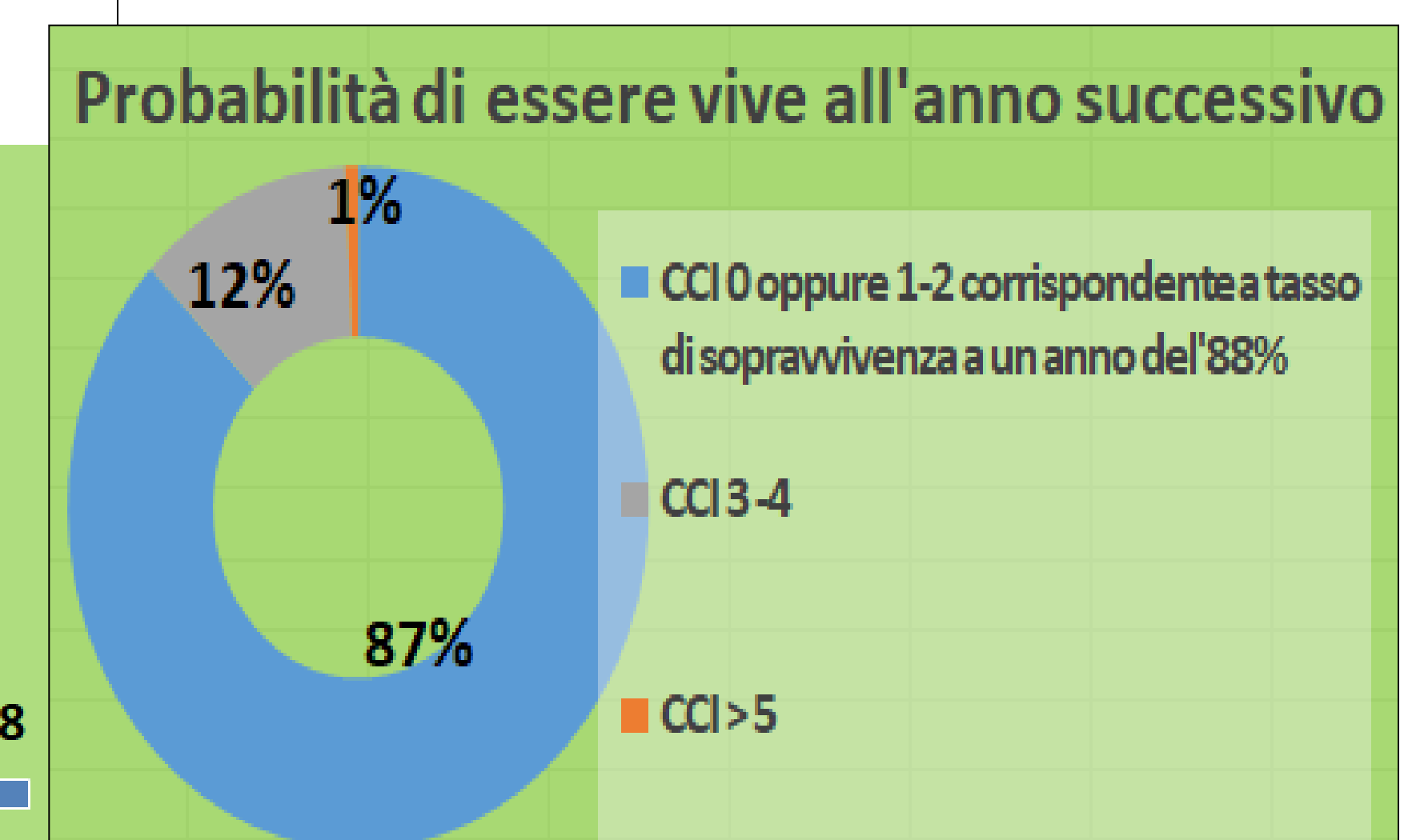
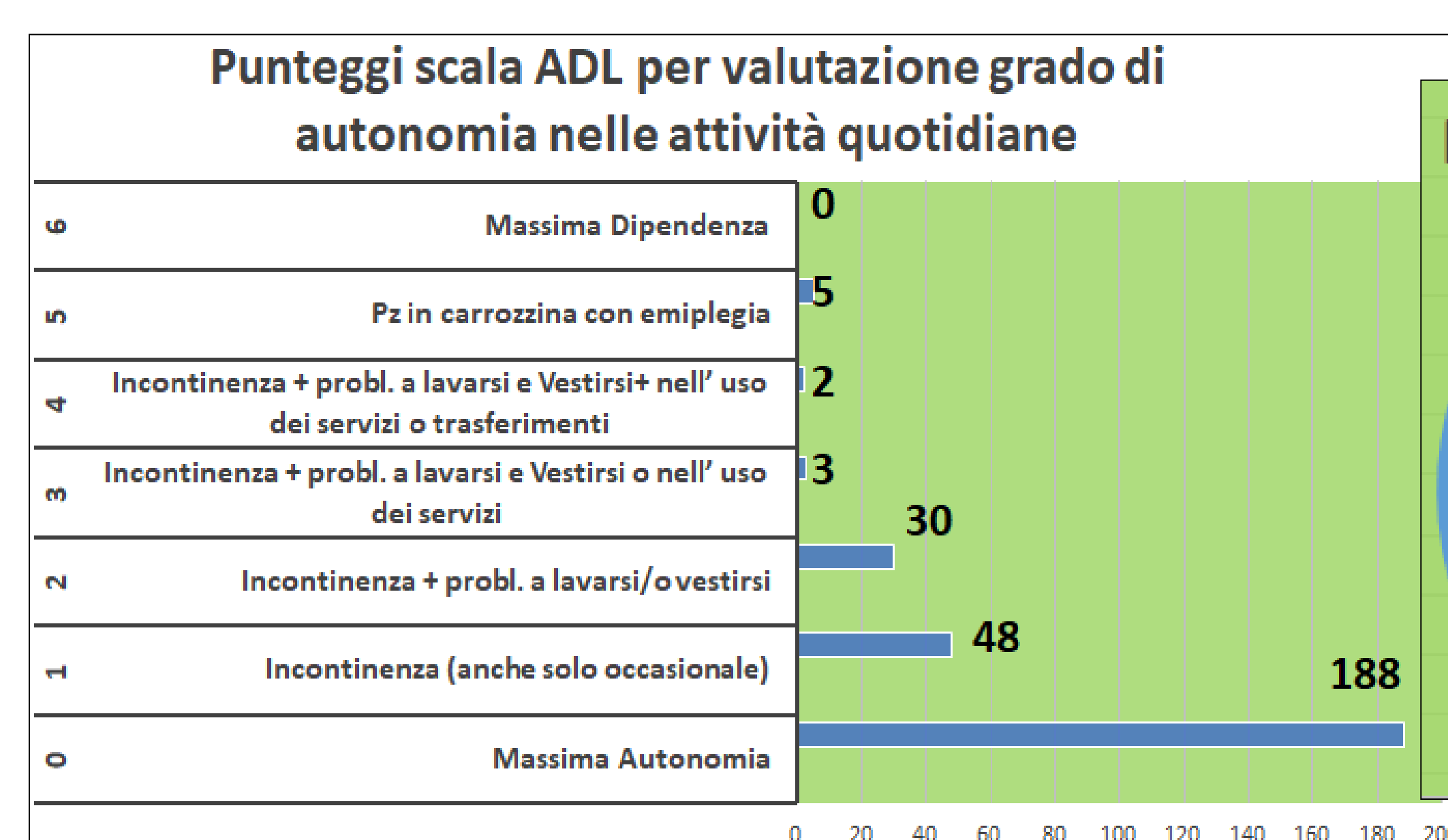
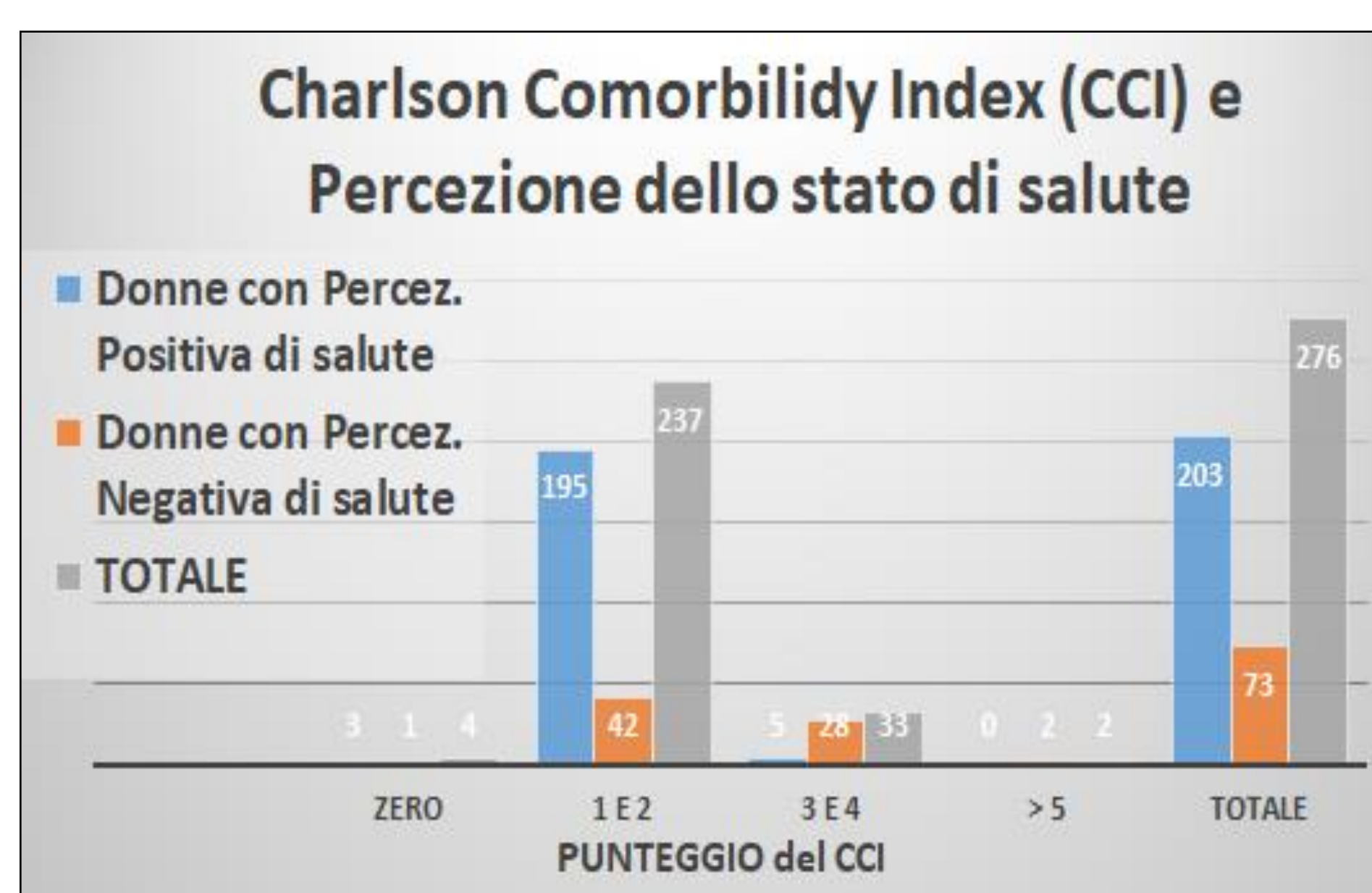
Dal questionario è emerso che, su un totale di 276 donne di "ultimo round" nel 2018: il 73,55% ha una percezione positiva del proprio stato di salute. La media dei giorni al mese vissuti in cattiva salute è stato di 2,47 (per motivi fisici); 2,68 (per motivi psicologici) e le attività abituali risultano limitate per circa 1,2 giorni al mese (Fig.2).

Fig. 2: Percezione dello stato di salute valutata con il metodo dei «giorni in salute» calcolati attraverso quattro domande, come indicato nel sistema di sorveglianza PASSI («Progressi delle Aziende Sanitarie per la Salute in Italia»)



Considerando i punteggi di CCI, l'87% delle donne ha una probabilità di essere viva l'anno successivo pari o superiore all'88% e l'85,5% risulta completamente autonomo nelle attività quotidiane (o con solo un saltuaria incontinenza) (Fig.3).

Fig. 3: Valutazione delle comorbilità (con Charlson Comorbidity Index, CCI) ed indice di dipendenza nelle attività della vita quotidiana (con scala ADI)



Conclusioni

Tenendo conto dell'alto valore simbolico sociale dello screening mammografico e dell'allungamento della vita media, si conferma l'efficacia dello screening nelle donne asintomatiche 70-75 anni e si identifica la necessità di avere uno strumento condiviso per la pianificazione delle mammografie post screening nelle donne con un'elevata aspettativa di vita.

Bibliografia: Forti P., Fabbri E., Zoli M. Comorbidity in the elderly. G GERONTOL 2014; 62: 74-77

Scorza F. et al. Studio PASSI – lo stato di salute percepito. <https://www.epicentro.iss.it/ben/2005/dicembre/1>