



44° CONGRESSO NAZIONALE S.I.T.I.

Diritto alla salute: il nuovo Milione della Sanità Pubblica

3-6 Ottobre 2010, Palazzo del Cinema – VENEZIA

LO SCREENING DELL'ADENOCARCINOMA DELLA MAMMELLA NEL DIPARTIMENTO DI PREVENZIONE SECONDARIA DEI TUMORI CUNEESE NELL'ANNO 2008: VALUTAZIONE SCIENTIFICA

Orione Lorenzo*, Rimondot Monica*, Vesuvio Stefania*, Tavella Daniela**, Ortoleva Grazia***, Mondino Ilaria***, Mercuri Michelangelo°, Abrate Mario°, Frigeri Maria Cristina°, Ferreri Enrico^, Bedogni Corrado^^, Chiozza Gloria^^^

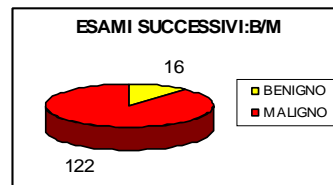
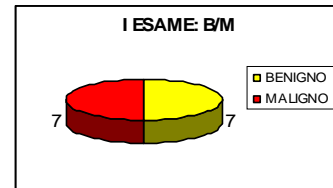
*S.C. Unità Valutazione e Organizzazione Screening, A.S.L. CN1; **S.C. Unità Valutazione e Organizzazione Screening, A.S.L. CN1 – AMOS S.r.l. Cuneo; ***S.C. Radiodiagnostica, A.S.L. CN1; °S.C. Radiologia, A.O. S. Croce e Carle; °°S.C. Anatomia Patologica, A.S.L. CN1; °°°Direzione Sanitaria, A.S.L. CN2; ^Direzione Sanitaria, A.S.L. CN1; ^^Direzione Generale, A.S.L. CN1; ^^Direzione Sanitaria, AMOS S.r.l. Cuneo

Il programma di screening mammografico piemontese si rivolge alle donne di età compresa tra 45 e 69 anni; esse sono invitate ogni 2 anni a partire dai 50 anni di età, mentre le più giovani aderenti ad un'informativa sono richiamate secondo un intervallo di rescreeing annuale.

La valutazione scientifica dell'attività è affidata istituzionalmente alla S.C. Unità di Valutazione e Organizzazione dello Screening.

Nel Dipartimento corrispondente alla provincia di Cuneo, nel 2008 tra le donne 50-69enni sono stati effettuati 36946 inviti (copertura = 105,3%) e 23385 test mammografici, con un'adesione corretta del 69.79%; essa scende al 49.03% per le donne invitate per la prima volta. Circa la specificità del I livello di screening, il referral rate ad approfondimento clinico (RR) è stato dell'8.71% tra i primi test (FT) -Std. acc. <7%- e del 3.51% tra quelli successivi (RT) -Std. acc. <5%-.

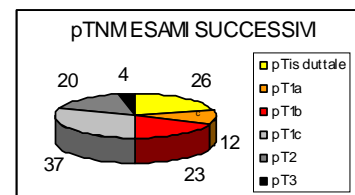
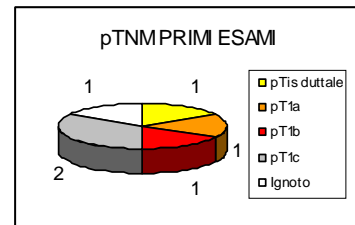
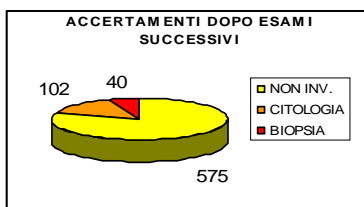
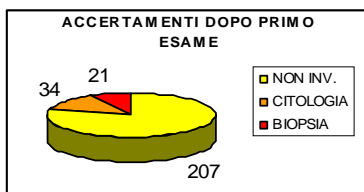
Fra i RT, i casi screen-detected trattati chirurgicamente nella stessa fascia d'età sono stati 138, con B/M = 0.13 (Std. des. ≤0.25) e DR = 6.01.



FASCIA DI ETÀ	N. TEST		N. APPROFONDIMENTI		RICHIAMI (%)	
	PRIMO ESAME	ESAMI SUCCESSIVI	PRIMO ESAME	ESAMI SUCCESSIVI	PRIMO ESAME	ESAMI SUCCESSIVI
50-54	1983	4329	179	174	9,03	4,02
55-59	419	6061	37	207	8,83	3,42
60-64	307	5557	23	182	7,49	3,28
65-69	275	4344	21	149	7,64	3,43
TOTALE	2984	20291	260	712	8,71	3,51

I carcinomi mammari screen-detected pT1, con dimensioni minori od uguali a 20 mm, sono stati il 71.4% tra i primi esami e l'80.3% tra gli esami successivi. Tra i primi esami 7/7 (100%) sono risultati N0 (7 solo linfonodo sentinella), mentre tra i test successivi 102/122 (83.6%) sono risultati N0 (88 solo linfonodo sentinella e 14 dissezioni ascellari); tutti i casi di carcinoma mammario identificati allo screening sono risultati M0.

Nei II livelli seguiti ai FT gli accertamenti non invasivi (MX, US) sono stati 207, le citologie 34 e le biopsie 21; in quelli seguiti ai RT, gli accertamenti non invasivi sono stati 575, le citologie 102 e le biopsie 40.



Tra i FT, i casi screen-detected trattati chirurgicamente nelle assistite 50-69enni sono stati 14 con, circa la specificità diagnostica, un rapporto benigni/maligni su biopsia chirurgica (B/M) pari a 1.00 (Std. acc. ≤1.00) e, circa la sensibilità diagnostica, un detection rate per mille (DR) corrispondente a 2.35.

I casi screen-detected trattati chirurgicamente hanno fruito di diagnosi cito-istologica preoperatoria nell'81.3% (C.I. 95% 86.4-95.8), Std>70%. La diagnosi preoperatoria C5-B5 è stata seguita da singolo intervento nell'84.3% dei casi (C.I. 95% 76.5-90.3), Std>90%. La chirurgia è stata conservativa nell'88.1% dei casi (C.I. 95% 79.1-94.2), Std.>80%. Per i tumori fino a 10 mm non è stato eseguito l'esame al congelatore nell'88.6% dei casi, Std>95%.

I carcinomi duttali in situ (DCIS) senza dissezione ascellare sono stati il 100%, Std>95%. L'indennità dei margini (> 1 mm) ha riguardato il 97.6% dei casi, Std>90%.

Si evidenzia l'eccellenza dello screening cuneese.