Screening mammografico e mortalità da cancro mammario

Data 31 marzo 2010
Categoria oncologia

Secondo uno studio del centro Cochrane danese la riduzione della mortalità da cancro mammario osservata in Danimarca non sarebbe dovuta ai programmi di screening mammografico.

L'obiettivo di questo studio era di determinare se la riduzione della mortalità da cancro mammario del 25% osservata a Copenaghen dopo l'introduzione dello screening mammografico fosse dovuta allo screening stesso oppure ad altre cause. A tal scopo è stata paragonata la variazione della mortalità da cancro mammario in zone geografiche dove lo screening veniva attuato e variazioni della mortalità specifica in altre zone durante i 10 anni precedenti e i 10 anni successivi all' introduzione dello screening. In pratica sono state considerate la zona di Copenaghen, dove lo screening venne introdotto nel 1991, la zona di Funen, dove lo screening venne introdotto nel 1993 ed il resto della Danimarca (circa l'80% della popolazione) che è servito come gruppo di controllo non screenato.
Nelle donne che hanno potuto usufruire dello screening (età 55-74 anni) la mortalità si è ridotta dell'1% all'anno nelle aree di screening durante il periodo di 10 anni nel quale lo screening dovrebbe aver avuto effetto (1997-2006). Nelle donne della stessa età residenti in aree in cui lo screening non è stato implementato la riduzione della mortalità era del 2% all'anno nello stesso periodo.
Nelle donne più giovani (età 35-55 anni), che non hanno potuto usufruire del programma di screening, la mortalità da cancro mammario durante il periodo 1997-2006 si è ridotta del 5% all'anno nelle aree screenate e del 6% all'anno nelle aree non screenate.
Per le donne più anziane (età 75-84 anni) si è registrata una variazione della mortalità da cancro mammario piccola in entrambe le aree.
Gli autori concludono che non è stato possibile trovare un effetto del programma di screening sulla mortalità da cancro mammario.

Fonte:

Jørgensen KJ et al. Breast cancer mortality in organised mammography screening in Denmark: comparative study. BMJ 2010;340:c1241

Commento di Renato Rossi

I ricercatori del centro Cochrane danese, autori di questo studio osservazionale, sono gli stessi che nel 2000 pubblicarono una contestata metanalisi sull'efficacia dello screening mammografico assemblando i risultati degli RCT disponibili. Le loro conclusioni erano perentorie: lo screening mammografico non era giustificabile in quanto negli RCT esenti da distorsioni metodologiche non era risultata alcuna riduzione della mortalità specifica e totale. La metanalisi, com' era da aspettarsi, è stata sconfessata da altri ricercatori favorevoli allo screening e la diatriba si è trascinata con periodiche riaccensioni fino ad ora, rinfocolata recentemente dalla pubblicazione delle linee guida della United States Preventive Services Task Force .
Lo studio danese pubblicato dal BMJ dimostra che la riduzione della mortalità specifica osservata nelle regioni in cui era implementato lo screening probabilmente non è dovuta alla diagnosi precoce del cancro mammario ottenuta con lo screening stesso, ma ad un cambiamento dei fattori di rischio e ad un miglioramento delle terapie oggi disponibili rispetto al passato. Infatti questa riduzione è risultata simile (se non inferiore) a quella osservata nelle regioni in cui lo screening non era attuato e nelle donne troppo giovani per poter usufruire dello screening.
In uno studio, pubblicato sempre dal BMJ circa un decennio fa , si era evidenziato che la mortalità da carcinoma mammario in Gran Bretagna nel periodo 1990-1998 si era ridotta del 21,3% nelle donne di età compresa tra 50 e 69 anni. Però solo per il 6,4% ciò sarebbe dovuto allo screening mentre per il resto dipenderebbe da altri fattori (soprattutto miglioramento delle terapie disponibili e presentazione precoce delle donne in caso di comparsa di nodulo mammario).
Lo studio degli autori danesi va oltre e lascia intendere che lo screening è addirittura inefficace, tanto è vero che la riduzione della mortalità specifica trovata nelle aree in cui lo screening non era implementato è stata maggiore (2% all'anno) di quella trovata in cui si effettuava lo screening (1% all'anno).
Che dire? La questione è controversa. Pur senza arrivare ad abbracciare completamente i risultati di quest'ultimo lavoro danese, bisogna ammettere che i dubbi sulla effettiva utilità dello screening mammografico non sono da sottovalutare. Anche dando per certa una riduzione della mortalità specifica, bisogna dire che nessuno studio è riuscito a dimostrare una riduzione della mortalità totale (che secondo alcuni sarebbe l'unico endpoint da tenere in considerazione quando si devono valutare programmi di screening oncologici). Inoltre i potenziali pericoli dello screening (sovradiagnosi, trattamenti non necessari, etc.) sono ben noti e sono stati ampiamente descritti.
L'unica strada percorribile ci sembra quella che abbiamo sempre sostenuto: illustrare in modo completo alla donna le problematiche e le aree di incertezza che, dopo decenni, ancora permeano la materia e lasciare a lei la decisione se sottoporsi o meno allo screening mammografico.

Un comportamento di cui, però, non si vede traccia nell' Italia di oggi.

Referenze

1. http://www.pillole.org/public/aspnuke/news.asp?id=4852
2. Blanks RG et al. Effect of NHS breast screening programme on mortality from breast cancer in England and Wales, 1990-8: comparison of observed with predicted mortality. BMJ 2000 Sept 16; 321:665-669.