



Screening con TAC spirale annuale scopre tumori polmonari curabili

Data 05 novembre 2006
Categoria pneumologia

La TAC spirale annuale può scoprire cancri polmonari curabili rimane da stabilire quanto sia amplificata la sovradiagnosi e quanto incida sulla sopravvivenza.

In uno studio osservazionale sono stati reclutati 31.567 soggetti a rischio (definiti tali a causa di esposizione al fumo attivo o passivo oppure a tossici come l'asbesto ec.) che sono stati sottoposti a screening annuale con TC spirale a basso dosaggio dal 1993 al 2005.

La TAC ha permesso di scoprire un tumore polmonare in fase iniziale (Stage I) in 412 partecipanti e la loro sopravvivenza stimata a 10 anni fu di circa l' 88% (95% CI da 84% a 91%). Tra i 302 partecipanti con stadio clinico I che furono sottoposti a resezione chirurgica entro un mese dalla scoperta della lesione il tasso di sopravvivenza a 10 anni fu del 92% (95% CI, 88 to 95) mentre gli 8 pazienti con stadio I che non effettuarono alcun trattamento erano tutti morti entro 5 anni dalla diagnosi. Gli Autori concludono che la TAC spirale annuale può scoprire cancri polmonari curabili.

Fonte:
NEJM 2006 Oct 26; 355:1763-1771

Commento di Luca Puccetti e Renato Rossi

I risultati del presente studio dimostrano che con la TAC spirale si scopre il tumore polmonare in fase precoce, anche se non necessariamente tumore di piccole dimensioni significa assenza di metastasi e tumore di dimensioni più rilevanti significa tumore metastatico perché la biologia varia da neoplasia a neoplasia e metastasi occulte possono essere presenti pure nei tumori di piccolo diametro. Trattandosi di uno studio di tipo osservazionale, è inadatto a rispondere alla domanda se la diagnosi precoce sia utile oppure porti semplicemente ad una anticipazione diagnostica. E' pur vero che anche se manca un gruppo di confronto l'elevata sopravvivenza a 10 anni prospetta un ruolo positivo dello screening con TAC sulla sopravvivenza. Il Mayo Clinic Project, in cui si è usato uno screening di soggetti a rischio mediante Rx torace suggerisce che lo screening del cancro polmonare effettuato con Rx torace è gravato da un eccesso di diagnosi di forme "indolenti" di neoplasia che porta ad una sovradiagnosi che non si ripercuote in una riduzione della mortalità (1). Rimane da stabilire quindi, almeno per il momento e finchè non saranno disponibili i risultati degli studi in corso, se uno screening mirato in soggetti a rischio, sia in grado di ridurre la mortalità e quanto venga amplificato il problema della sovradiagnosi. Inoltre la TAC riesce a identificare molte lesioni toraciche non maligne che, per essere diagnosticate correttamente, necessitano di ulteriori esami invasivi o anche di interventi chirurgici, con tutti i rischi (anche psicologici) che ne conseguono. Molto più dello screening appare necessaria una "vera" prevenzione primaria volta a scoraggiare l'abitudine al fumo, il fattore di rischio maggiore per il cancro del polmone.

1) Journal of National Cancer Institute 2006 Jun 7; 98: 748-756