



Screening mammografico: gli effetti a lungo termine dei falsi positivi

Data 05 marzo 2008
Categoria oncologia

Gli effetti a lungo termine dei falsi positivi allo screening mammografico secondo una revisione sistematica.

In questa revisione sistematica sono stati valutati gli effetti a lungo termine dei falsi positivi allo screening mammografico nelle donne di 40 anni o più anziane. La ricerca ha permesso di ritrovare 23 studi osservazionali che si sono occupati dell'argomento (per un totale di oltre 300.000 partecipanti). Le donne che avevano ricevuto un falso positivo tendono a ritornare più facilmente ad un successivo esame di screening rispetto alle donne che hanno ricevuto un esito di normalità. Questa differenza però non è statisticamente significativa nelle donne europee e addirittura le donne canadesi con un falso positivo tendono a ripetere lo screening meno facilmente di quelle con un esame refertato come normale. Inoltre le donne con una storia di falso positivo tendono ad effettuare più autoesami del seno e presentano un più elevato livello di stress e di ansia, anche se in apparenza questo non sembra raggiungere livelli patologici. Inoltre risultano essere più preoccupate circa un possibile cancro mammario rispetto alle donne senza falsi positivi.

Fonte:

Brewer NT et al. Systematic Review: The Long-Term Effects of False-Positive Mammograms
Ann Intern Med 2007 Apr 3; 146:502-510

Commento di Renato Rossi

Molto si è scritto sullo screening mammografico e sulle polemiche circa la sua reale efficacia nel ridurre la mortalità totale, anche se l'effetto sulla mortalità specifica sembra accettato, perlomeno nella fascia d'età oltre i 50 anni. Nelle donne di 40-49 anni l'efficacia dello screening è minore, tanto che le ultime linee guida dell'American College of Physicians non sono state in grado di prendere una posizione netta a favore o contro, scatenando polemiche e accuse anche pesanti.

Uno degli aspetti che viene spesso richiamato è quello degli effetti a distanza dei falsi positivi. Si tratta di un effetto dello screening in realtà poco indagato, come fanno notare gli autori della revisione recensita in questa pillola. E' benvenuto quindi il loro tentativo di portare qualche contributo ad un argomento spesso trascurato, anche se la loro analisi si è limitata a studi pubblicati in lingua inglese. Dalla loro review risulta che le donne che hanno ricevuto un referto falsamente positivo mostrano alcuni comportamenti che i fautori dello screening sicuramente definiranno come positivi (maggiore aderenza ai richiami successivi, perlomeno nelle donne statunitensi, e maggiore autoesame del seno). Ma sembrano di gran lunga più importanti gli effetti negativi come lo stato di stress e di ansia che il referto ovviamente comporta. Anche se pare che tali conseguenze non siano così gravi da arrivare a livelli patologici è molto probabile che si rendano necessarie un maggior numero di visite mediche e un maggior ricorso a farmaci psicotropi e che la qualità di vita ne venga impoverita. Vivere continuando a pensare ad "tumore" non è di sicuro il massimo che si possa desiderare. Si dirà: è comunque il prezzo da pagare per pratiche che permettono una diagnosi precoce e riducono la mortalità. E' lecito dubitare su quest'ultima affermazione non solo per quanto si riferiva all'inizio, ma anche perchè in ogni caso l'unica che può decidere in tal senso è la paziente, correttamente informata. Non per niente in un editoriale di accompagnamento viene ammesso che la decisione se procedere o meno allo screening mammografico nelle donne di 40-49 anni non è semplice perchè si incontrano e si intersecano in un quadro complesso aspetti sociali, politici, economici. Lo screening è un test imperfetto, concludono i due editorialisti, e pertanto si rende necessario discutere con la donne rischi, benefici e limiti dello screening stesso. Comportamento molto facile da scrivere sulla carta, ma la pratica di tutti i giorni è ben diversa, soprattutto quando i messaggi provenienti da mass-media, strutture sanitarie, opinion leaders vanno in senso opposto. Si potrebbe chiudere con il classico: alzi la mano chi ha mai visto o sentito mass-media, opinion leaders o servizi di screening illustrarne, oltre ai benefici, anche i limiti o i potenziali pericoli, come per esempio gli interventi inutili legati alla sovradiagnosi.

Referenze

1. <http://www.pillole.org/public/aspnuke/newsall.asp?id=2805>
2. <http://www.pillole.org/public/aspnuke/newsall.asp?id=2950>
3. <http://www.pillole.org/public/aspnuke/newsall.asp?id=3260>