Ultime dallo screening del cancro polmonare

Data 21 novembre 2010
Categoria pneumologia

I dati preliminari dello studio NLST suggeriscono che lo screening del cancro polmonare mediante TC riducono la mortalità specifica del 20% e quella totale del 6,9%.

Lo studio denominato The National Lung Screening Trial (NSLT), iniziato nel 2002, doveva valutare l'efficacia dello screening del cancro pomonare mediante TAC a basse dosi in soggetti ad elevato rischio (forti fumatori attuali o pregressi). Si tratta di un RCT che ha arruolato 53,454 persone di età compresa tra i 55 e i 74 anni con una storia di fumo di più di 30 pack years*. I partecipanti sono stati randomizzati a ricevere una TAC del torace a basse dosi oppure una radiografia del torace al momento del reclutamento e poi ogni anno per 3 anni con successivo follow up di 5 anni. Lo studio, sponsorizzato dal National Cancer Institute americano, è stato interrotto anticipatamente nell'ottobre 2010 dal comitato di monitoraggio in quanto si è visto che la mortalità da cancro polmonare risultava inferiore di circa il 20% nel gruppo TAC: 245,7 per 100.000 pazienti-anni contro 308,3 per 100.000 pazienti-anni ($p < 0,05$). In pratica si può calcolare che si devono screenare circa 284 pazienti per evitare un decesso da cancro polmonare. Anche la mortalità totale risultò essere più bassa del 6,9% nel gruppo TAC: 7,106% contro 7,662% (NNT 178).

Che dire? Chi scrive è stato, in passato, critico sullo screening mediante TAC a basso dosaggio del cancro polmonare, soprattutto per la mancanza di dati derivanti da RCT. Anche le attuali linee guida non raccomandano lo screening. L'interruzione anticipata dello studio NLST per evidente superiorità della TAC rispetto alla radiografia del torace suggerisce, al contrario, che lo screening è utile. Ovviamente sarà bene aspettare la pubblicazione dello studio e le successive analisi, anche per determinare quali sottogruppi di pazienti potrebbero trarre maggior beneficio dallo screening. Alcuni esperti hanno già commentato che lo studio pone ora nuovi problemi: chi screenare? a quale età iniziare? per quanto tempo protrarre lo screening? come incidono sui risultati i falsi positivi? quale potrebbe essere la sostenibilità economica dello screening per i sistemi sanitari nazionali?
Si tratta di domande che, per il momento, attendono ancora una risposta.
Superfluo aggiungere che risultati ben più eclatanti si potrebbero ottenere con la lotta al fumo che costituisce la vera prevenzione primaria del cancro polmonare.

RenatoRossi

Bibliografia

1. Statement concernig the National Lung Screening Trial.
october 28, 2010.

*Pack years: esprime il numero di pacchetti fumati al giorno per il numero degli anni come fumatore (per esempio 30 pack years significa aver fumato un pacchetto al giorno per 30 anni).

© 2004 - 2026 Pillole - Registrazione T. di Roma n. 2/06 | stampato il 17/11/2026 alle ore 8:2 | Pagina 1 di 1