Screening mammografico: quanto vale?

Data 20 novembre 2011
Categoria oncologia

Uno studio osservazionale mette in dubbio che lo screening mammografico giochi un ruolo importante nella riduzione della mortalità da cancro mammario osservata in vari paesi europei.

Per determinare quanto della riduzione di mortalità da cancro mammario osservata in vari paesi europei sia dovuta allo screening mammografico e quanto al miglioramento delle cure gli autori di questo studio osservazionale hanno scelto tre coppie di paesi tra loro paragonabili per vicinanza geografica e qualità delle cure: Svezia-Norvegia, Olanda-Belgio, Irlanda del Nord-Repubblica d'Irlanda. In Svezia, Olanda e Irlanda del Nord lo screening mammografico è stato introdotto molto prima che in Norvegia, Belgio e Repubblica d'Irlanda. Nonostante questo si è visto che la riduzione di mortalità da cancro mammario non differiva tra i vari paesi.
Per esempio in Svezia lo screening mammografico copriva l'intero paese già nel 1997 mentre in Norvegia tale copertura si ebbe solo nel 2005. Eppure la mortalità da cancro mammario si è ridotta, dal 1980 al 2006, del 16% in Svezia e del 24% in Norvegia.
In Irlanda del Nord si è ridotta, nello stesso periodo, del 29% e nella Repubblica d'Irlanda del 26%; In Olanda del 25%, in Belgio del 20% e nelle Fiandre del 25%.
Gli autori concludono che i loro dati suggeriscono che lo screening non gioca un ruolo diretto nella riduzione della mortalità da cancro mammario osservata nei paesi studiati.

Fonte:

Autier P et al. Breast cancer mortality in neighbouring European countries with different levels of screening but similar access to treatment: Trend analysis of WHO mortality database. BMJ 2011 Aug 6; 343:d4411.

Commento di Renato Rossi

Un altro studio osservazionale che dissemina dubbi sulla utilità dello screening mammografico nel ridurre la mortalità da cancro mammario. La riduzione della mortalità osservata in vari paesi occidentali non sarebbe dovuta tanto allo screening in sè quanto ai progressi delle terapie e al miglior accesso alle strutture sanitarie.
L'ultima volta che ci eravamo occupati dello screening mammografico era stato quando abbiamo recensito uno studio del centro Cochrane danese . Anche in quel lavoro si suggeriva che la riduzione della mortalità da cancro mammario osservata in Danimarca non sarebbe dovuta ai programmi di screening mammografico. Addirittura gli autori danesi lasciavano intendere che lo screening è inefficace, tanto è vero che la riduzione della mortalità specifica trovata nelle aree in cui lo screening non era implementato era maggiore (2% all'anno) di quella trovata in cui si effettuava lo screening (1% all'anno).
Anche uno studio recente pubblicato da autori norvegesi va nella stessa direzione . Nel 1996 in Norvegia lo screening venne iniziato in quattro aree e successivamente , nei nove anni successivi, si estese al resto del paese. Si è così potuto constatare che la mortalità da cancro mammario nelle donne residenti dove lo screening era stato implementato prima era inferiore di solo il 10% di quella osservata nelle donne delle altre aree geografiche del paese e che la differenza non era statisticamente significativa (P = 0,13).
Un editoriale dal titolo molto significativo concludeva che, mentre molti medici continueranno a consigliare uno screening generalizzato, altri useranno un approccio più personalizzato e flessibile. Infine suggeriva che è arrivato il momento di smetterla di usare l'implementazione dello screening mammografico come indicatore della qualità dei vari servizisanitari.
Dal canto nostro non possiamo che ricordare una posizione già ribadita molte volte: lo screening mammografico ha dei vantaggi e degli svantaggi che andranno scrupolosamente illustrati alla donna a cui spetta la decisione ultima .

Referenze

1. http://www.pillole.org/public/aspnuke/news.asp?id=5001
2. Kalager M et al. Effect of screening mammography on breast-cancer mortality in Norway. N Engl J Med 2010 Sep 23; 363:1203.
3. Welch HG. Screening mammography — A long run for a short slide? N Engl J Med 2010 Sep 23; 363:1276.
4. http://www.pillole.org/public/aspnuke/news.asp?id=4744